

1-1-2018

Ayudas que los migrantes venezolanos deben recibir para la atención primaria de salud por medio de la oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales del Ministerio de Salud y Protección Social

Marlon Yohan Rivera Rivera

Follow this and additional works at: https://ciencia.lasalle.edu.co/finanzas_comercio

Citación recomendada

Rivera Rivera, M. Y. (2018). Ayudas que los migrantes venezolanos deben recibir para la atención primaria de salud por medio de la oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales del Ministerio de Salud y Protección Social. Retrieved from https://ciencia.lasalle.edu.co/finanzas_comercio/242

This Trabajo de Grado is brought to you for free and open access by the Facultad de Ciencias Económicas y Sociales at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Finanzas y Comercio Internacional by an authorized administrator of Ciencia Unisalle. For more information, please contact ciencia@lasalle.edu.co.

**AYUDAS QUE LOS MIGRANTES VENEZOLANOS DEBEN RECIBIR PARA
LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD POR MEDIO DE LA OFICINA DE
COOPERACIÓN Y RELACIONES INTERNACIONALES DEL MINISTERIO DE
SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

MARLON YOHAN RIVERA

**Informe de pasantía para obtener el título de
Profesional en Finanzas y Comercio Internacional**

Tutora: ELENA DEL PILAR INFANTE SÁNCHEZ

**UNIVERSIDAD DE LA SALLE
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES
FINANZAS Y COMERCIO INTERNACIONAL
BOGOTÁ D.C.**

2018

Resumen

El presente trabajo de grado consiste en un informe de pasantía realizadas en el Ministerio de Salud Pública y Protección Social, en donde podrá encontrar una muestra de la situación actual en la población migrante venezolana más vulnerable, en temas de salud pública, razón para la búsqueda de beneficios o ayudas de cooperación internacional en el país, para mitigar la situación extrema de salud de la población migrante venezolana en Colombia.

El objetivo es determinar los motivos para recibir ayudas en el sistema nacional de salud para los migrantes venezolanos, por medio de la oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales. Dicho objetivo se ve como oportunidades de cooperación de los países y organizaciones interesados en la actual problemática que presentan los migrantes, también, se busca nuevas oportunidades de desarrollo en temas de Salud pública y de medidas de control en enfermedades, que se pueden presentar por la inesperada y masiva entrada de población venezolana al territorio nacional; la metodología a desarrollar es la cualitativa, revisando los informes y proyectos propuestos hasta el momento en el Ministerio de Salud y Protección Social, otro método es por medio de la investigación de acción participativa, y finalmente por entrevistas a personas que hacen parte de la toma de decisiones o de una participación decisiva en el manejo de la problemática a tratar.

Los resultados esperados para el desarrollo de este trabajo es mostrar las razones de mayor relevancia para la recepción de ayudas, el alto potencial de los acuerdos de integración regional para la mitigación de problemas de alto interés en el país, mitigación de efectos conexos con situaciones de la región y un fortalecimiento de la población migrante del país con la cobertura de sus necesidades básicas en salud. Dándole al sistema nacional de salud la posibilidad de tener un servicio capaz y estable tanto para los nacionales como para dichos extranjeros.

Palabras claves: Convenios Internacionales, integración, Salud pública, Migración Masiva, Atención Primaria en Salud y Medidas de Mitigación.

Summary

The present work of degree consists of an internship report made in the Ministry of Public Health and Social Protection, where you can find a sample of the current situation in the most vulnerable Venezuelan migrant population, in public health issues, reason for the search of benefits or aid of international cooperation in the country, to mitigate the extreme health situation of the Venezuelan migrant population in Colombia.

The objective is to determine the reasons for receiving aid in the national health system for Venezuelan migrants, through the Office of Cooperation and International Relations. This objective is seen as opportunities for cooperation of countries and organizations interested in the current problem presented by migrants, also, new development opportunities are sought in public health issues and control measures in diseases, which can be presented by the unexpected and massive entry of Venezuelan population into the national territory; the methodology to be developed is qualitative, reviewing the reports and projects proposed so far in the Ministry of Health and Social Protection, another method is through participatory action research, and finally by interviews with people who are part of the of decisions or of a decisive participation in the handling of the problem to be treated.

The expected results for the development of this work is to show the most relevant reasons for receiving aid, the high potential of regional integration agreements for the mitigation of problems of high interest in the country, mitigation of related effects with situations of the region and a strengthening of the country's migrant population with coverage of their basic health needs. Giving the national health system the possibility of having a capable and stable service for both nationals and foreigners.

Key words: International Agreements, integration, Public Health, Mass Migration, Primary Health Care and Mitigation Measures.

Tabla de Contenido

1.	Introducción	5
2.	Síntesis de las fases de prácticas	6
3.	Planteamiento del problema	7
4.	Planteamiento de la pregunta de investigación	8
5.	Objetivos del proyecto	8
5.1.	Objetivo general.....	8
5.2.	Objetivos específicos	8
6.	Estado del arte	9
6.1.	Migrante.....	9
6.2.	Atención Primaria en Salud (APS)	11
6.3.	Enfermedades transmisibles.....	12
7.	Metodología empleada	13
7.1.	Metodología	13
7.2.	Método	14
7.3.	Técnicas	14
7.3.1.	Revisión Bibliográfica	14
7.3.2.	Entrevistas	14
7.3.3.	Observación externa indirecta.....	15
8.	Resultados	15
8.1.	La migración venezolana es el tema de prioridad para el Ministerio de Salud y Protección Social y sus programas en desarrollo lo demuestran.	15
8.2.	Las precarias condiciones en la población migrante venezolana.....	16
8.3.	Existe un significativo apoyo de la comunidad internacional para la migración venezolana.	17
9.	Conclusiones	19
10.	Aportes 21	
10.1.	Aportes realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social como complemento a la experiencia académica.....	21
10.2.	Aportes realizados por el pasante al Ministerio de Salud y Protección Social.....	23
11.	Referencias consultadas	25

1. Introducción

En el presente informe de pasantía inicialmente se abordará la problemática a tratar, justificación, los objetivos que se plantearon en el desarrollo de las Pasantías y el proceso de pasantía desarrollado en el Ministerio de Salud y Protección Social, a continuación, el estado del arte, la metodología que se implementó en el desarrollo de la pasantía y finalmente, se encontraran los resultados de la metodología y los aportes que se lograron.

El proceso de pasantías realizado en el Ministerio de Salud y Protección social, específicamente en la oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales se realizó, desde el 2 de abril hasta el 2 de octubre del presente año, se logró el desarrollo de habilidades importantes, la negociación por medio de la asistencia y participación en reuniones con diferentes organismos internacionales y nacionales. Manejo de relaciones con agencias internacionales por medio de comunicados. Apoyo en la formulación de proyectos en planeación y desarrollo. Y la implementación de beneficios bilaterales para el fortalecimiento de los proyectos.

El tema del cual se tomó mayor responsabilidad dentro de las pasantías fue el impacto de la situación actual de los migrantes que se está presentando en Colombia de personas provenientes de Venezuela, así como se encuentra en un reportaje realizado por el periodo el tiempo al investigador y experto en migraciones, De La Vega (citado en ELTIEMPO, 2017). afirma “son 900.000 los venezolanos -incluyendo los que tienen doble nacionalidad- (el 1,8 por ciento de nuestra población), los que han llegado al país en los últimos 20 años, por el efecto de la llamada ‘revolución bolivariana’ y la crisis social en ese país.” (parr.2). Lo cual nos muestra gran magnitud de personas que han ingresado al país, también, se debe tener en cuenta que la migración continua y que cada día más personas ingresan al país tanto de forma legal como irregular; tanto que, la Organización Internacional para las Migraciones afirmo que Colombia ha llegado a ser el país número uno en destino de migrantes por encima de Estados Unidos y España.

Para febrero del actual año se contaba con 1'624.915 tarjetas de movilización transfronteriza, lo cual para ese momento correspondía al 63% de las solicitadas. Por un lado, se debe tener en cuenta que gran cantidad de las personas que han ingresado al país son migrantes irregulares, así como lo reflejo el primer censo de migrantes irregulares en Colombia o Registro

Administrativo De Migrantes Venezolanos En Colombia (RAMV), donde se obtuvo como resultado que hay 442.462 migrantes irregulares en Colombia , por otro lado el RAMV aseguro que cerca de 900.000 personas entre migrantes venezolanos y los colombianos que regresaron consideran que se van a quedar en el país en un término de largo plazo (más de un año).

2. Síntesis de las fases de prácticas

El proceso de pasantías realizado en el Ministerio de Salud y Protección Social iniciado en el mes de abril conto con unas fases las cuales son:

- 1) Fase de inducción: conformada por las dos primeras semanas de llegada a la oficina del Grupo Cooperación y Relaciones Internacionales (GRCI), en las cuales se recibió el proceso de aprendizaje de las dinámicas de la oficina y procesos del Ministerio. Conocimiento de las funciones del GRCI. Conocimiento de las diferentes dependencias de la oficina. Conocimiento de todos los proyectos a cargo del GRCI. Dicho aprendizaje fue por medio de la experimentación, y por medio de la retroalimentación realizada por el jefe a cargo en cada una de las tareas realizadas.
- 2) Fase de operación: es el momento en cual se realizó el pleno desarrollo de las actividades; asistencia a reuniones para conocimiento de todos los temas que se ocupa la oficina de GRCI, durante dicho procedimiento y, con ayuda del jefe a cargo (Jaime Matute Hernández), se optó por el manejo del tema de la migración venezolana para el desarrollo de este informe y del apoyo en los procedimientos desarrollados en el MSPS; reuniones con otras áreas, informes, estudios, reuniones con la embajada de EEUU, OPS, OIM, ADRA, OFTA, Cruz Roja Internacional, DIAN, INVIMA, entre otros.
- 3) Fase de recolección de información: con la ayuda y el aval del jefe a cargo, para la asistencia a reuniones de alto interés (embajadores, viceministros, Organizaciones internacionales) fuera garantizada y la posibilidad de revisar los estudios o documentos desarrollados durante el proceso de pasantía y en adelante, como principal condición para dicha participación de forma activa en el desarrollo de la respuesta del MSPS a la problemática a tratar fue, la confidencialidad de la gran mayoría de datos y proyectos que

se van o están desarrollando en este momento, de igual forma, la integración con diferentes funcionarios del sector público y privado de alto conocimiento e interés en el tema.

- 4) Fase de consolidación de resultados: esta fase final se compuso del estudio de la información de los estudios realizados por el MSPS, para la propuesta final de este informe de pasantías, como de la socialización de todo el avance realizado, durante el proceso de pasantías, la creación de soluciones y aportes en la formulación de proyectos por parte del MSPS para la migración venezolana.

3. Planteamiento del problema

Una de las problemáticas que el país se encuentra afrontando en este momento es la repentina migración de venezolanos de forma masiva, creando una gran crisis de salud por la dificultad de acceso a una atención primaria en salud, problemas de extrema pobreza, una situación migratoria masiva ilegal, y una desvalorización de su mano de obra frente al mercado laboral, lo que dificulta su situación en el país y de forma indirecta afectando a la población colombiana.

Para el 13 junio del presente año presidencia afirmo que “Por lo tanto, entre los venezolanos en condición regular (376.572), más los venezolanos irregulares identificados en el RAMV (442.462), suman 819.034. A esta cifra se suman los 250.000 colombianos retornados. Es así como más de un millón de personas han llegado al país en los últimos 16 meses desde Venezuela” (Presidencia de la república, 2018, parr.8).

Un aspecto que vale la pena resaltar de esta problemática es, el ingreso de enfermedades por medio de población migrante, así como lo afirmó el doctor Sáenz en una de las reuniones realizadas en el MSPS: “Se han notificado que se pasó de 481 casos en la semana 15 de 2017 a 1.249 casos a semana 15 de 2018, pacientes que en su gran mayoría son ilegales, los cuales no tiene acceso a los servicios de salud pertinentes para detectar dichas condiciones médicas”(J. Sáenz, Comunicación personal, mayo 4 de 2018). (Anexo4) Lo anterior seda en parte por decisión del ministro de salud Alejandro Gaviria y orden de la corte suprema (sentencia T-705 de 2017) en donde se dio el aval para que los extranjeros que no tiene su situación de migración legalizada puedan acceder al

sistema de salud colombiano en caso de urgencias.

Finalmente encontramos que en el RAMV en donde se realizó un registro de los migrantes venezolanos irregulares, se encuentran 118.709 niños, 8.209 mujeres embarazadas y 7.496 lactantes y 16.812 con enfermedades crónicas; las anteriores cifras son altamente preocupantes, teniendo en cuenta que es población que no cuenta con servicios médicos y se encuentran viviendo en condiciones las cuales no son las adecuadas y no cubren sus derechos.

4. Planteamiento de la pregunta de investigación

¿Qué determinantes en la atención de salud pública en la población migrante venezolana, deben ser asuntos de prioridad para la formulación de proyectos desde la oficina de cooperación y relaciones internacionales del Ministerio de Salud y Protección Social?

5. Objetivos del proyecto

5.1. Objetivo general

El objetivo principal del proyecto es mostrar los motivos para recibir ayudas en el sistema nacional de salud para los migrantes venezolanos, por medio de la oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales.

5.2. Objetivos específicos

- Contextualizar la visión que tiene el Ministerio de Salud Pública y Protección Social respecto a la situación actual de los migrantes venezolanos y los programas que se han desarrollado para esta misma.
- Caracterizar las condiciones actuales de la población venezolana que se encuentra en el país en temas de salud, mostrar cual es el procedimiento por seguir para la recepción de ayudas destinadas a dicha población.

- Proponer una solución de ayuda internacional, mitigando los problemas a tratar dentro de la población masiva migrante venezolana.

6. Estado del arte

El estado del arte está compuesto por los conceptos de mayor relevancia y que se considera que deben ser explicados, empezando por Migrante, tema de mayor relevancia para el MSPS y el tema de este documento, aclarando sus diferentes clasificaciones y las características de dicho título. En segunda instancia, se encuentra la Atención Primaria en Salud (APS) tema prioritario de la salud de los migrantes y este trabajo está determinado a encontrar las razones para que todos los migrantes tengan el debido y necesario acceso a la (APS). En tercer lugar, se encuentran las Enfermedades de Transmisibles y no menos importante que las anteriores, sino que por el contrario es una de las mayores preocupaciones en el MSPS, ya que es de las condiciones médicas más complicadas de detectar por sus silenciosos o comunes síntomas y que requiere de costosos exámenes para ser detectadas a temprano tiempo y que presenta un aumento significativo en el riesgo de un aumento en la tasa de portadores en el país tanto nacionales como extranjeros.

6.1. Migrante

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (s.f.). delimita la palabra migrante como:

Este término abarca usualmente todos los casos en los que la decisión de migrar es tomada libremente por la persona concernida por "razones de conveniencia personal" y sin intervención de factores externos que le obliguen a ello. Así, este término se aplica a las personas y a sus familiares que van a otro país o región con miras a mejorar sus condiciones sociales y materiales y sus perspectivas y las de sus familias. (parr.1)

Como se menciona en la anterior cita, la migración masiva de venezolanos se ve altamente relacionada con uno de sus principales países destino, Colombia, en donde se ve afectado principalmente el sistema de salud, por causa del alto ingreso de Migrantes venezolanos. Es de alto interés aclarar que el término de migrante cuenta con una clasificación la cual es propuesta o determinada por la misma Organización Internacional de los Migrantes (OIM):

En primer lugar, encontramos el Migrante Calificado, es quien cuenta con beneficios migratorios debido a que es una persona laboralmente capacitada para ocuparse en el mercado laboral, los beneficios que logra el primer tipo de migrantes como lo son un mayor tiempo de permanencia en el país de destino, facilidad en el cambio de empleo e incluso la reunificación familiar. Organización Internacional para las Migraciones (OIM), (Sobre Migraciones). En segundo lugar, se encuentra el Migrante Documentado, el cual tan solo cuenta con el permiso de ingreso al país de destino con un rango de tiempo, alrededor de tres meses para el caso Colombia. Organización Internacional para las Migraciones (OIM), (Sobre Migraciones).

En tercer lugar, se postula el Migrante Económico, que tal cual como lo afirma la Organización Internacional de los Migrantes (OIM) (s.f.):

Persona que habiendo dejado su lugar de residencia o domicilio habitual busca mejorar su nivel de vida, en un país distinto al de origen. Este término se distingue del de "refugiado" que huye por persecución o del refugiado de facto que huye por violencia generalizada o violación masiva de los derechos humanos. También se usa para hacer referencia a personas que intentan ingresar en un país sin permiso legal y/o utilizando procedimientos de asilo de mala fe. Asimismo, se aplica a las personas que se establecen fuera de su país de origen por la duración de un trabajo de temporada (cosechas agrícolas), llamados "trabajadores de temporada" o temporeros. (parr.4).

Finalmente, se encuentra el Migrante Ilegal, este último tipo de migrante pertenece a las personas que ingresan por zonas diferentes a las fronteras establecidas, ingresa al país de destino con documentación falsa o son las personas a las que se le vence el plazo de estadía en el país y deciden quedarse, por lo tanto, en todos los anteriores casos estas personas carecen de estatus en el país de destino o tránsito, lo cuales toman el calificativo de migrante irregular. Es de suma importancia aclarar que Flynn (2009) citado en RUZ, (2015) al referirse a la expresión inmigrante ilegal afirma que "El término es peligroso", argumenta Don Flynn, director de la Red de Derechos de Migrantes. "Es mejor decir migrantes irregulares o indocumentados"(parr.24). Por lo anterior se aclara que durante todo el trabajo las palabras correctas son Migrante e irregular, aunque la expresión inmigrante es muy acertada por su significado, delimitaría la cantidad de población que se encuentra en el país y que son provenientes de Venezuela.

6.2. Atención Primaria en Salud (APS)

La atención primaria en salud entro en vigencia en el año 2011 por medio de la ley 1438 en donde se encuentra el significado que tiene la APS en Colombia:

la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. (Ministerio de Salud y Protección social, 2011, p. 7)

Por lo tanto, podemos comprender que la APS es la atención obligatoria para todas las personas en todas las fases de las enfermedades desde la prevención hasta los tratamientos, todo esto desde el sistema público, teniendo como objetivo mejorar la cobertura y la calidad, basados en que sin salud en los habitantes no hay desarrollo económico; es de alta relevancia tener en cuenta que la APS no es tan solo la prevención de enfermedades o el diagnostico de esas mismas, si no que por el contrario, comprende la completa satisfacción del usuario del sistema de salud.

Cabe resaltar que en los últimos meses del año 2017 y primeros 4 meses del 2018 se presentó un fenómeno de entrada masiva de menores de edad y personas de la tercera edad provenientes de Venezuela para recibir atención médica prioritaria o en otros casos son madres gestantes que entran a Colombia para que sus hijos nazcan en territorio colombiano lo cual les otorga una nacionalidad con mejores condiciones de salud.

Otra definición más generalizada la otorga la Organización Mundial para la Salud (OMS), (s.f.) la cual la define como:

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. Es el núcleo del

sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad. (parr.1)

Por medio de la definición de la OMS se puede comprender la esencia básica de la APS en la cual es la atención necesaria para la comunidad, permitiendo una calidad óptima y a un precio alcanzable para las personas de bajos recursos socioeconómicos, convirtiéndose en la cobertura sanitaria de un país, lo que mejora la situación de bienestar para los más necesitados, dándoles un servicio garantizado y de fácil alcance. En el caso de Colombia para los medicamentos son los que se encuentran en el Plan Obligatorio de Salud (POS).

El POS pertenece tanto a los dos regímenes, el régimen subsidiado, en el cual el estado garantiza el total financiamiento y alcance para la población más necesitada, por otro lado, se encuentra el régimen contributivo, al cual pertenece las personas que pagan de forma mensual un seguro médico y por el cual no solo tienen acceso a los medicamentos del POS sino a tratamientos especializados a un menor costo que el particular.

6.3. Enfermedades transmisibles

Cabe resaltar que en los últimos meses se está presentando un fenómeno de entrada masiva de menores de edad de Venezuela para recibir atención médica prioritaria o en otros casos son madres gestantes que tratan de entrar a Colombia para que sus hijos nazcan en territorio colombiano lo cual les otorga una nacionalidad con mejores condiciones de salud.

Es de gran importancia resaltar la sentencia T-705 de 2017 con la cual los migrantes venezolanos tienen acceso a nuestro sistema de salud, sin importar las condiciones de su estado migratorio, lo cual ha sido el principal detonante de los cambios característicos en la población migrante, que han llevado al sistema de salud colombiano a incrementar su riesgo significativamente, debido a que los niños y personas adultas del vecino país ahora ven a Colombia como un país en donde pueden recibir un mejor tratamiento médico para sus condiciones especialmente delicadas de salud.

Condiciones dentro de las cuales se han encontrado patógenos altamente contagiosos como el caso más reciente de personas infectadas con AH1N1, malaria, Chagas, ITS, enfermedades transmisibles por vectores, enfermedades terminales, cáncer, entre otros. En el caso de los niños

que incremento en un 200% la tasa de contagio de Sarampión. En donde el ministerio observa el mayor riesgo es en las personas migrantes que se han poseedores de enfermedades de transmisión o que puedan desarrollar dichas enfermedades por las labores que se han dedicado en el país, el trabajo sexual, lo que al transcurrir de unos años puede notarse en la población colombiana que puede adquirir y aumentar significativamente sus tasas de enfermedades de transmisión sexual.

Respecto a las posibles enfermedades que pueden acentuarse en el país a causa de la masiva migración de venezolanos irregulares es el VIH, el cual para la fundación Aids Healthcare Foundation (AHF), (s.f.) es:

HIV stands for human immunodeficiency virus. The virus compromises the body's ability to handle disease and causes AIDS. This is a slow process, and positive people may not have symptoms for over a decade. AIDS stands for acquired immune deficiency syndrome. It is related to HIV, but they are not one in the same. A person has AIDS only in the final stages of HIV, after the immune system becomes unable to defend itself against foreign invaders like bacteria, other viruses, and fungi, and allows for the development of certain cancers. (parr. 3).

Respecto a la anterior definición es de donde se produce la intriga más grande en el Ministerio de Salud, es que respecto a dichas enfermedades como esta, sus síntomas pueden verse o mostrarse en el término de varios años y mientras tanto su portador puede continuar contaminando a más personas, de vital importancia, decir que gran parte de las mujeres venezolanas y un considerable porcentaje de hombres venezolanos que han migrado a Colombia se están dedicando a la prostitución y dicha población en su mayoría tiene una condición de irregular en el país.

7. Metodología empleada

7.1. Metodología

La metodología usada fue la cualitativa debido a que la propuesta a realizar se enfocó en un problema reciente y por lo tanto los estudios cuantitativos son limitados para Colombia, y de igual forma se resalta que gran parte de la población objetivo del proyecto son irregulares o sea personas que no están el sistema nacional, por lo tanto, tampoco es factible el uso de una metodología cuantitativa, se debe tener en cuenta que “Enfoque cualitativo Utiliza la recolección

de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación.” (Samperi, 2010, p.7).

7.2. Método

El método empleado para el desarrollo de las practicas, fue el método IAP (Investigación de Acción Participativa) en donde la participación de las reuniones de contextualización, formulación de proyectos en el MSPS desde la Oficina de GRCI, reuniones de cooperación internacional adelantadas por el MSPS, permitió la participación activa y emplear los conocimientos adquiridos en la universidad de La Salle. El método fue definido por Kemmis y Mc.Taggart, (2013) como “es un proceso social de aprendizaje colaborativo realizado por grupos de personas que se unen para cambiar las prácticas a través de las que interactúan en un mundo social compartido en el que, para mejor o peor, vivimos con las consecuencias de las acciones de cada uno” (p.368)

7.3. Técnicas

7.3.1. Revisión Bibliográfica

La información encontrada fue en informes preliminares al inicio de la pasantía (los cuales por confidencialidad no se permite su publicación) y medidas que se han desarrollado hasta el momento como es el caso de la RAMV. Se tendrá en cuenta el alcance de la situación si no se toman decisiones acertadas. Siguiendo lo expuesto por Sampieri, se va a realizar un constante análisis de todos los documentos, tanto si son documentos iniciales como los proyectos a emplear, durante o después de la recolección de información, realizando la debía interpretación y descubriendo los aspectos faltantes.

7.3.2. Entrevistas

Se realizaron 2 entrevistas personalmente a funcionarios del MSPS, en el Anexo2 encontrara el perfil de los entrevistados, funcionarios que tienen una activa participación en el tema de la migración venezolana. Anexo3 corresponde a la primera entrevista y Anexo4 a la segunda entrevista

7.3.3. Observación externa indirecta

La observación fue un proceso voluntario con el único objetivo de tener el pleno conocimiento y la mayor información respecto al tema, basado en lo especificado, también es de importancia aclarar que se considera una observación externa debido a que no se hizo parte de la creación de dichos informes (De Ketele, 1984). En Anexo10, Anexo11, Anexo12, Anexo15, y Anexo16; encontrara los informes que fueron permitidos compartir por el MSPS.

8. Resultados

Los resultados a los cuales se llegaron son, la migración venezolana es el tema de prioridad para el Ministerio de Salud y Protección Social y sus programas en desarrollo lo demuestran, las precarias condiciones en la población migrante venezolana y existe un significativo apoyo de la comunidad internacional para la migración venezolana.

8.1. La migración venezolana es el tema de prioridad para el Ministerio de Salud y Protección Social y sus programas en desarrollo lo demuestran.

Desde el 2015, es un tema que ha tomado interés para el MSPS, pero a medida que se ha acentuado la situación con el incremento de la población que se encuentra migrando desde el país vecino ha adquirido mayor importancia, llegando a ser el tema de mayor relevancia para el MSPS. La importancia que ha tomado el tema es de tal magnitud que ahora hay funcionarios públicos únicamente contratados para el manejo del tema, el de mayor cargo en el tema de salud es el Doctor Julio Sáenz, asesor para el despacho del viceministro de salud y la persona encargada del seguimiento al estado de salud de los migrantes venezolanos, en una entrevista realizada él explico cuál es la visión y magnitud que tiene el tema de la migración venezolana “el fenómeno migratorio no lo origina Colombia, sino que, recibe los efectos de esa migración, entonces este es un compromiso que se tiene que asumir por toda la comunidad internacional y en eso estamos avanzando, en hacer la gestión correspondiente” (J. Sáenz, Comunicación personal, 24 de agosto de 2018). (Anexo4)

Como se puede ver en la anterior cita, el gobierno nacional ha tenido una respuesta poco rápida o no ha sido inmediata, debido a la repentina llegada de los migrantes provenientes de Venezuela de forma masiva al país, lo cual ha conllevado a una alta demanda financiera del sistema de salud nacional un sistema que se encontraba en una recuperación y por lo tanto es de suma importancia la financiación internacional o las

ayudas internacionales, las cuales representarían un importante ayuda ya que el gobierno nacional ha destinado alrededor de \$36.219'500.000 de pesos. Lo cual no representa el 31% de la inversión necesaria para la atención optima de esta emergencia, la cual se encuentra presupuestada en \$115.000'000.000 de pesos, proyección realizada para la inversión del año en curso.

Dentro de los proyectos que se están desarrollando en el momento por parte del MSPS son los de respuesta inmediata a las emergencias, que se encuentra en el marco del Plan del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio, vacunación para la prevención control de enfermedades, controles prenatales para las madres gestantes, kits de higiene para los migrantes transitorios y los permanentes pero que se encuentran en desamparo en las zonas públicas de las diferentes ciudades del país, ayuda a la desnutrición neonatal, y la atención digna en urgencias para todos los migrantes que la soliciten. Por otro lado, se encuentran los equipos de médicos en las zonas limítrofes, que apoyan con la ejecución de todos los anteriores proyectos.

8.2. Las precarias condiciones en la población migrante venezolana.

Por un lado, son ciertamente difíciles de determinar de forma exacta, porque la mayoría están en situación irregular, en gran parte vienen a buscar ayuda para enfermedades crónicas, pero se desconoce totalmente un completo dictamen médico de estado de salud en enfermedades transmisibles y las condiciones de vida en la cual se encuentra esa población en específico. Por otro lado, las personas que cuentan con su situación migratoria legalizada, reciben en la actualidad una atención integral y de igual forma a la que tenemos acceso los colombianos. El tema de mayor riesgo es que, en su gran mayoría los migrantes se encuentran irregulares, lo cual ha afectado de gran forma, la cuantificación de las ayudas, enfermedades, necesidades y requerimientos para dicha población.

Unido a lo anteriormente dicho, es de vital importancia tener en cuenta que la población que ha llegado al país, cuenta con un estado precario de salud, debido a que son personas que se encuentran en unas condiciones en las cuales no han consultado un médico durante un largo tiempo, hasta años en algunos casos, sin realizarse exámenes de control respecto a enfermedades de alta importancia y que cuentan con una “casi” imposibilidad de acceso a medicamentos. Esta situación abordada se está presentando desde hace varios años, incluso antes de iniciar el éxodo de su país de origen. Por lo tanto, hay varios migrantes que ya llevan un largo tiempo con enfermedades de suma importancia como es el caso de las enfermedades de transmisión sexual, enfermedades terminales, entre otras.

El precario estado de salud, se puede ver reflejado dentro de las cifras recolectadas en el RAMV se encuentran situaciones como las de madres gestantes, que corresponden al 4% (8.209) de los migrantes irregulares, de las cuales el 80% (6.304) nunca han tenido un control prenatal, casos como las 468 personas que registraron tener conocimiento de ser portadores de enfermedades infectocontagiosas, 9.980 personas con hipertensión, entre otras enfermedades crónicas. Dentro de lo registrado en el RAMV hay 16.812 personas migrantes con enfermedades crónicas. De las anteriores cifras se debe resaltar que, según lo afirmado por presidencia se calculó que menos del 60% de los migrantes con una condición irregular fueron los que registraron, y sumado a esto, los anteriores resultados corresponden a un registro poblacional, mas no se realizaron exámenes para corroborar la información otorgada por las personas registradas o para conocer si es mayor la cifra registrada.

8.3. Existe un significativo apoyo de la comunidad internacional para la migración venezolana.

El compromiso que se ha obtenido por parte de la comunidad internacional es significativo tanto para los diferentes organismos internacionales, fundaciones y distintos países (Siendo la función principal de la oficina GCRI).

Tal es el caso que para la actualidad ya hay unos proyectos que se desarrollaron para dar respuesta al fenómeno migratorio:

- Estados Unidos: Gestión en tres fases para un desembolso monetario, el cual se verá reflejado en Colombia por medio de, donaciones en especie y financiamiento al MSPS, siempre y cuando dichos fondos sean usados exclusivamente en proyectos para los migrantes venezolanos.
- Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID siglas en inglés) junto con Organización Panamericana de la Salud (OPS): Equipo de apoyo técnico para el MSPS, conformado por médicos, vacunadoras, personal para capacitar cerca de un personal de 750 personas en el país para la mejorar la atención a los migrantes, 4 Salas Situacionales, procedimientos y protocolos de respuesta a emergencias, 53 kits de emergencia obstétrica y 53 para atención de parto y al menor de 5 años, entregados a 30 IPS (salud materna) y la financiación a IPS para la contingencia de planes hospitalarios.

- España: Cooperación por medio de la gestión técnica en la formulación de un proyecto como respuesta rápida a la atención de los migrantes venezolanos y una asistencia técnica en territorio de corta duración para la mitigación de los efectos en el sistema de salud nacional.
- Orden de Malta: La donación voluntaria de medicamentos, los cuales se gestionó su recepción y entrega a los migrantes por medio de la Cruz Roja colombiana.
- Cascos Blancos de Argentina: Ejecutaron el traslado de Personal médico y paramédico para instalaciones de campaña ubicadas en los departamentos de Norte de Santander y La Guajira. El personal médico estuvo conformado por profesionales con especialidad en pediatría, enfermería y atención en emergencias hospitalarias.
- Aids Healthcare Foundation (AHF): Donación de medicamentos para el tratamiento de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, como el inicio del manejo para la capacitación de personal médico en el manejo de las infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.

Toda la anterior información podrá ser encontrada de forma mucho más específica en el Anexo 3 y Anexo 1.

Respecto a todos los proyectos de cooperación internacional que se encuentran en desarrollo se sabe que hasta el momento se ha ejecutado cerca de un 5% del total del monto destinado para las ayudas, lo anterior, es debido a inconvenientes logísticos en las donaciones o inconvenientes de control en la correcta inversión de los fondos para ayudas a los migrantes venezolanos, así como inconvenientes de conocimiento legal de las donaciones para el país y el debido procedimiento para el caso.

Es de una alta relevancia resaltar que uno de los resultados de mayor significancia que se obtuvo es la carencia de normatividad y modificaciones a las actuales leyes. Lo anterior, se evidenció, ya que esta es la primera situación que el país afronta en tema de migración masiva lo cual ha dejado al descubierto los retos que conlleva dicha situación y la necesidad de mejoras en temas legales como logísticos, priorizando el bienestar de la población a la cual están destinadas dichas ayudas. Una de estas situaciones en caso de donaciones monetarias realizadas por Estados Unidos y ahora

las fundaciones e instituciones receptoras de dichos fondos no tienen una excepción de impuestos y fiscales en dichos montos, ni del ingreso de kits y medicinas, que tiene como única finalidad la donación. (Anexo 9).

Una situación que más ha retrasado la ejecución de los proyectos de ayuda para la población migrante venezolana ha sido la poca claridad del proceso de ingreso de mercancías para donaciones médicas, en donde el INVIMA y la DIAN, presentan dos normativas similares, pero poco específicas en dichas situaciones, lo cual deja como único recurso el Decreto N°919 de 1989 (Anexo 10), así como la carencia de motivos para restringir el ingreso de kits especializados para las condiciones requeridas por la población migrante. Como prueba de lo anterior puede revisar el Anexo 9 en donde encontrará una ayuda memoria de la reunión realizada para dicho fin.

9. Conclusiones

El presente trabajo de grado corresponde al informe de la pasantía realizada en el Ministerio de Salud y Protección Social, específicamente en la oficina de Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales, teniendo como objetivo principal del proyecto, mostrar los motivos para recibir ayudas en el sistema nacional de salud para los migrantes venezolanos, por medio de la oficina de Cooperación y Relaciones Internacionales.

En el presente informe se da respuesta a los objetivos específicos, contextualizar la visión que tiene el Ministerio de Salud Pública y Protección Social respecto a la situación actual de los migrantes venezolanos y los programas que se han desarrollado para esta misma, caracterizar las condiciones actuales de la población venezolana que se encuentra en el país en temas de salud, mostrar cual es el procedimiento por seguir para la recepción de ayudas destinadas a dicha población y proponer una solución de ayuda internacional, mitigando los problemas a tratar dentro de la población masiva migrante venezolana.

Gracias al desarrollo de este trabajo se puede llegar a resultados de vital importancia, como lo son, la alta importancia que el estado colombiano le ha otorgado a la situación migratoria, por medio de hechos que lo dan a entender, la apertura de las fronteras y búsqueda de medios para legalizar su situación en el país, son hechos que han demostrado que para el estado colombiano es de ato

nivel la importancia que se le da a la población migrante del vecino país, como segunda medida, encontramos la modificación normativa para que los migrantes venezolanos puedan tener el acceso al sistema de salud, específicamente atención de urgencias, sin importar si cuentan con su situación migratoria legalizada.

Los proyectos de ayuda que se están ejecutando para los migrantes irregulares que se encuentran en un estado transitorio en el país, mitigando sus dificultades, cubriendo sus derechos básicos, garantizando la vida y el bienestar de los menores de edad que se encuentran en dicho tránsito por el país; la gestión de ayudas internacionales y la gestión de recepción de las ayudas voluntarias a nivel internacional, las cuales están destinadas para los migrantes que se encuentran en el país, a los cuales el estado colombiano se comprometió a mitigar sus necesidades y garantizar su bienestar. En donde el MSPS se encuentra en el desarrollo de proyectos para la dicha población, como de la mejora de su estadía en el país de los migrantes se encuentran viviendo en la calle y en total vulneración de sus derechos.

De lo anteriormente dicho, un proyecto que se encuentra en ejecución es “puesto de control de ayuda al migrante venezolano” ejecutado por la Cruz Roja Colombiana y realizado gracias a la donación de un millón de dólares en medicamentos por parte de la Orden de Malta, los cuales son kits de ayudas y vacunas, las cuales se distribuyen en la ruta que se usa para el tránsito a Ecuador y en la ciudad de Cúcuta. Igualmente están las unidades móviles de emergencia del MSPS, ubicadas en los departamentos de Norte de Santander y Guajira para la atención de urgencias de condiciones médicas poco complejas, como fiebres, vacunación de defensas para los infantes y control a la desnutrición.

Finalmente, de las conclusiones más relativas está, la necesidad de modificación normativa y legal en el país para la debida y correcta forma de afrontar una situación como la actual. En la cual se han presentado gran cantidad de inconsistencias frente al proceso de ingreso de donaciones al país, situaciones como el ingreso de algunos medicamentos, la exención de impuestos para dichas donaciones, entre otros temas logísticos.

La experiencia de pasantía realizada en el Ministerio de Salud y Protección social fue de gran aporte para mi desarrollo como profesional, adquiriendo experiencia y conocimientos del sector público como del procedimiento que conlleva cumplir con su vocación, la interdisciplinariedad

que se ejecuta en la oficina del Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales entre los conocimientos del sector privado, sector público, normatividad, negociación y el manejo de las relaciones publicas, y por otro lado la formulación de proyectos que conlleva una interacción de un gran grupo de trabajo cubriendo todos los aspectos necesarios para lograr los mejores resultados.

10. Aportes

Los aportes que se van a exponer serán divididos en dos grupos, inicialmente los aportes del Ministerio de Salud y Protección Social al profesional en formación y finalmente los aportes realizados por el profesional en formación al Ministerio de Salud, todo lo anterior durante el desarrollo de la pasantía realizada desde el 2 de abril del 2018, hasta el 2 de septiembre del 2018.

10.1. Aportes realizados por el Ministerio de Salud y Protección Social como complemento a la experiencia académica.

Los aportes realizados durante la pasantía en el Ministerio de Salud y Protección Social como complemento a la experiencia académica son, el conocimiento del funcionamiento del sector público como entidad que rige en el país en los temas de salud, conocimientos más prácticos de negociaciones y relaciones públicas, así como el manejo de relaciones internacionales, y también de la formación como profesional integro en habilidades blandas.

El conocimiento del funcionamiento del sector público como entidad que rige en el país en los temas de salud, ha sido un conocimiento de gran ayuda, tomando desde el punto de vista que las entidades públicas son reservadas en sus procesos y su estructura, por lo tanto, son muy poco citadas en las aulas y de cierta forma, un tema poco explicado en la academia; al realizar la pasantía en el MSPS me permitió adquirir un amplio conocimiento de la estructura, los procesos y el funcionamiento dentro de dicha entidad. Lo anterior se conecta también con, el hecho que un ministerio no es solo su principal objetivo, sino que dentro de estas entidades se necesitan profesionales de una gran cantidad de profesiones y conocimientos, en donde todo debe funcionar.

Respecto al conocimiento más práctico de negociaciones y relaciones públicas, y el manejo de las relaciones internacionales, ha sido el aporte más amplio en el desarrollo de la pasantía, todo debido a que esta misma, fue realiza en la oficina del Grupo de Cooperación y Relaciones Internacionales.

La asistencia a reuniones con la embajada de Estados Unidos, embajada de Países Bajos, empresas del sector privado, y reuniones de comité directivo, en las cuales participan los directores de las principales entidades de salud a nivel Latinoamérica, ministro (Juan Pablo Uribe y Alejandro Gaviria) de salud y viceministro (Iván Darío González y Luis Fernando Correa) de salud, principales asesores del ministerio (Jaime Matute Hernández, Julio Sáenz, Marixa Guerrero, entre otros.) por razones de confidencialidad no se permite comentar motivos de dichas reuniones o entrar en detalles de las mismas.

Frente a las competencias adquiridas en la negociación, han sido, tanto en el contexto léxico, como de la preparación de un perfil de la reunión, como de sus asistentes, permitiendo la adquisición de conocimiento previo y de planeación indicada para el mejor desarrollo de la negociación; por un lado, se encuentra el manejo de las relaciones públicas, las cuales no comprenden tan solo una relación comercial continua, también, se remiten a la relación interpersonal entre los representantes de las dos partes, invitaciones a propuestas de alto interés y beneficio mutuo, como de la continua comunicación y transmisión de información importante para ambas partes. Por otro lado, está la creación de nuevas relaciones públicas, dando a conocer los beneficios e interés de dicha relación y lo provechoso de dicha relación para el bienestar de una de las partes, sino de un mejor desarrollo en proyectos a futuro, mejorando los resultados y los alcances de los distintos proyectos propuestos.

El aspecto final de los aportes adquiridos en la pasantía, es la formación como profesional integro en habilidades blandas, iniciando desde el cumplimiento de las normas tanto éticas como de comportamiento dentro de una oficina, el conocimiento adquirido de diferentes disciplinas para un mejor desarrollo, la adquisición de un mejor léxico permitiendo una mejor comunicación con todo el personal y sus especialidades, la presentación personal para una oficina y para las reuniones, el funcionamiento interno de una oficina, así como el manejo y mejora de las relaciones personales, adquiriendo un amplio y significativo conocimiento en la resolución de inconvenientes y del trabajo en grupo con diferentes personalidades, visiones y objetivos.

10.2. Aportes realizados por el pasante al Ministerio de Salud y Protección Social.

Los aportes que realice como pasante a la oficina del GCRI del Ministerio de Salud y Protección Social son, la creación de un SharePoint para la oficina de GCRI, ayuda realización de informes para el coordinador de la oficina de GCRI, y la creación de formatos para GCRI.

La creación de un SharePoint para la oficina de GCRI, por motivo de la temporalidad en la cual se realizó la pasantía, se experimentó el cambio de gobierno, lo cual se vio altamente reflejado en la operación de la oficina, para tener una entrega de cuentas eficaz al nuevo gobierno, se realizó la creación de un SharePoint o, dicho en palabras más sencillas, una plataforma de colaboración en la cual se almacenan todo tipo de documentos, los cuales pueden ser modificados y actualizados por los usuarios asignados; para el caso del GCRI, realice la recolección de informes sobre el estado actual de cada uno de los temas que trata la oficina, los cuales cargue al SharePoint asignado a la oficina y en el cual todos los funcionarios del MSPS tienen el permiso para ver los documentos, pero tan solo los funcionarios asignados a la oficina cuentan con la posibilidad de modificarlos o actualizarlos, permitiendo el claro entendimiento y conocimiento del estado de los proyectos de la oficina.

Los aportes con el SharePoint, son la optimización de tiempos para el conocimiento de los temas por otras oficinas, la rendición de cuentas de forma remota, inmediata y disponible, se deja una plataforma para el uso en los cambios de gobierno o de jefes en toda la institución.

El segundo aporte realizado en el MSPS fue la ayuda en realización de informes para el coordinador de la oficina de GCRI, uno de los aportes más habituales fue la recolección de información necesaria para la creación de informes, así como la clasificación y sustracción de la información más relevante. Dentro de los informes de mayor importancia es uno realizado con el ex-coordinador del GCRI Jaime Matute para el Sistema Mesoamericano de Salud Pública.

Finalmente se encuentra otro de los aportes realizados en la pasantía, fue la creación de formatos para GCRI, en los cuales se especificaba los procedimientos de diferentes eventos en la oficina, formato para las reuniones con el debido procedimiento y los funcionarios comprometidos con el proceso, mejorando los tiempos y resultados de cada reunión; formato de ambiente laboral, el cual

permitió mejorar el ambiente en la oficina y destacar las funciones de cada persona, evitando malos entendidos y mejorando el correcto funcionamiento de toda la operación en la oficina.

11. Referencias consultadas

Aids Healthcare Foundation (AHF), Healthcare. Recuperado de <https://bit.ly/2IsnXf2> (10 de junio del 2018)

Andrea Mosquera Méndez, P., Granados Hidalgo, G., & Vega Romero, R. (2008). La estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) para Bogotá-Colombia y su relación con la disminución de inequidades de resultados en salud. *Revista Gerencia Y Políticas De Salud*, 7(14), 88-109.

Cancillería Colombiana. (05/07/2017). OIM, Cancillería y Migración Colombia revelan estudio sobre el flujo migratorio en frontera colombo – venezolana. Recuperado de <https://bit.ly/2y8YpPJ>

Cozzani, M. R. (2007). UN MODELO EXPLICATIVO DE LA MIGRACIÓN DESDE LAS EXPERIENCIAS MIGRATORIAS. *Espacio Y Desarrollo*, (19), 189- 194.

Cozzani, María Rosa, Un modelo explicativo de la migración desde las experiencias Migratorias, *Espacio y Desarrollo*. 2007, Issue 19, p190-191. 6p.

Derecho a la salud de niños, niñas y adolescentes, 2017, Recuperado de <https://bit.ly/2OkXG88> (5 de junio del 2018)

El tiempo. (2017). Venezolanos, la migración más grande en la historia del país.

Recuperado de <https://bit.ly/2OpdnuT> (13 de junio del 2018)

Kemis S. & McTaggart R. (1991). La investigación de acción participativa. En Dezin & Lincoln (Coords.) *Manual de Investigación Cualitativa* (p. 368) Barcelona: Gedisa

La Agencia de la ONU para los Refugiados. (22 de noviembre de 1984). Declaración de Cartagena sobre los Refugiados de 1984. Artículo III (3). Recuperado de <https://bit.ly/2xZ9p1Y> (1 de julio del 2018)

Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Sobre Migraciones. (s.f.) Recuperado de <http://www.oim.org.co/sobre-migraci%C3%B3n> (10 de junio del 2018)

Organización Mundial para la Salud (OMS). Atención Primaria en Salud (s.f.). Recuperado de http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/ (3 de agosto del 2018)

Presidencia de la Republica de Colombia (2018). Recuperado de <https://bit.ly/2y0D1vQ> (13 de junio del 2018)

Ruz, C. (2015). Los términos que deben usarse y los que no para describir a los migrantes. BBC MUNDO. Recuperado de <https://bbc.in/2DEf6YX> (10 de junio del 2018)

Sampieri, R. (2010). Metodología de la investigación. Recuperado de <file:///C:/Users/jbernalp/Desktop/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf> (25 de mayo del 2018)

World Bank Group (2018). Impacts and Response Strategy in The Short and Medium Term. Recuperado de <file:///C:/Users/HD%20RIVERA/Downloads/Anexos%20Mono/Anexo%203%20Migracion%20desde%20Venezuela%20a%20Colombia%20Impactos%20y%20Estrategia%20de%20Respuesta%20en%20el%20Corto%20y%20Mediano%20Plazo.pdf> (20 de agosto del 2018)

Lista de Anexos

Anexo1: Formato Entrevista.

Anexo2: Perfiles Entrevistados.

Anexo3: Entrevista Jaime Matute.

Anexo4: Entrevista Julio Sáenz.

Anexo5: Presentación Reunión Nacional Plan Migrantes.

Anexo6: Migración desde Venezuela a Colombia Impactos y Estrategia de Respuesta en el Corto y Mediano Plazo.

Anexo7: Presentación OMS-OPS.

Anexo8: Presentación Julio Sáenz.

Anexo9: Necesidades de Cooperación Jaime Matute.

Anexo10: Atención Primaria en Salud.

Anexo11: Documento marco Política Atención Primaria en Salud.

Anexo12: A.M. Cooperantes Migración Venezuela.

Anexo13: Decreto 919 de 1989.

Anexo14: Boletín EISP FRONTERAS mayo/5/2018.

Anexo15: Presentación Modelo Operativo implementación con estrategia Atención Primaria en Salud.

Anexo16: AM Save The Children.

Anexo17: Fotos.