

**CARACTERÍSTICAS DE SALUD DE LOS MIGRANTES INTERNACIONALES,
QUE REPORTA EL JEFE DE HOGAR DE UN MUNICIPIO DE RISARALDA
DURANTE 2008-2009 COMUNIDAD 3. IDENTIFICADAS POR MEDIO DE LA
ETNOENCUESTA LAMP**

#

YINA ROCIO HERNANDEZ DIAZ



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ, D. C.
NOVIEMBRE 2010**

**CARACTERÍSTICAS DE SALUD DE LOS MIGRANTES INTERNACIONALES,
QUE REPORTA EL JEFE DE HOGAR DE UN MUNICIPIO DE RISARALDA
DURANTE 2008-2009. ANÁLISIS DE LA ETNOENCUESTA LAMP**

YINA ROCIO HERNANDEZ DIAZ

**Trabajo de Grado Presentado como requisito parcial
Para optar al título de:
ENFERMERA**

**Directora
MARÍA CLAUDIA DUQUE PÁRAMO Ph.D.**

**Asesora Metodología
HILDA MARÍA CAÑON ABUCHAR MSC**



**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
BOGOTÁ, D. C.
NOVIEMBRE 2010**

DEDICATORIA

Al término de esta etapa de mi vida quiero expresar un profundo agradecimiento a quienes con su ánimo y comprensión me alentaron a alcanzar este sueño, no es fácil llegar se necesita ahincó, lucha y deseo, al igual que apoyo moral como el que he recibido durante este tiempo y eso es lo que me dignifica como ser humano para alcanzar un futuro mejor.

*“Agradezco a mis padres, Deo Hernández y Gladys Díaz por su amor,
comprensión y paciencia.*

A mis hermanos y sobrino por sus ánimos y apoyo.

*A mis docentes por compartir sus conocimientos para seguir dejando legado
como Enfermeras.*

A mis amigos, por ser constantes y darme ánimo para culminar”

*Agradezco ante todo a Dios por darme la vida,
agradezco por estos años vividos, por la experiencia adquirida, la salud y
la sabiduría que me ha dado.*

Yina Rocío Hernández Díaz

TABLA DE CONTENIDO

	Página
INTRODUCCION	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACION	1
1.1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION	1
1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA	5
1.3. DEFINICION OPERACIONAL DE TERMINOS	5
1.3.1. Migrante internacional	5
1.3.2. Jefe de hogar	5
1.3.3. Etnoencuesta LAMP	6
1.3.4. Mig	6
1.3.5. Migother	6
1.3.6. Características de salud	6
2. OBJETIVOS	8
2.1 OBJETIVOS GENERALES	8
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	8
3. PROPOSITOS	9
4. MARCO TEORICO	10
4.1. HISTORIA Y GENERALIDADES DE LA MIGRACION	10

4.2 GLOBALIZACION Y MIGRACION INTERNACIONAL	13
4.2.1. Población con mayor tendencia a la migración	15
4.3. FACTORES DE MOTIVACION PARA LA MIGRACION INTERNACIONAL	16
4.3.1. Socio económicos	16
4.3.2. Políticos	16
4.3.3. Culturales	16
4.3.4. Sicológicos	16
4.3.5. Demanda de mano de obra	16
4.4. TIPOS DE MIGRACION	17
4.4.1. Migración irregular	18
4.4.2. Migración Internacional	19
4.4.3. Migración asistida	19
4.4.4. Migración clandestina	20
4.4.5. Migración de retorno	20
4.4.6. Migración espontánea	20
4.4.7. Migración interna	20
4.4.8. Migración laboral	20
4.4.9. Migración regular	20
4.5. CONTEXTO A NIVEL DE AMERICA LATINA Y ELCARIBE	20
4.6. LA MIGRACION EN COLOMBIA	24
4.7. GENERALIDADES DE LOS MIGRANTES COLOMBIANO	26
4.7.1. ¿Quiénes son los migrantes?	27
4.8. DEPARTAMENTO DE RISARALDA	28

4.8.1. Migración en Risaralda	29
4.9.MIGRACION SALUD Y SUS DETERMINANTES	31
4.9.1. Determinantes de la salud en Colombia	32
4.9.2. Contexto general de la salud	34
4.9.3. Repercusiones en la salud	35
4.10. PROYECTO SOBRE MIGRACION EN LATINOAMERICA (LAMP)	36
4.10.1. La Etnoencuesta	36
4.10.2. Archivos y datos	37
5. METODOLOGIA	39
5.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	39
5.2. POBLACION DE ESTUDIO	39
5.3. TAMAÑO DE LA MUESTRA Y MUESTREO	39
5.3.1. Criterios de inclusión	39
5.3.2. Criterios de exclusión	40
5.3.3. Muestreo	40
5.4. INSTRUMENTO	40
5.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS	40
5.6. VARIABLES A ANALIZAR	41
5.7. ASPECTOS ETICOS DE TRABAJO DE GRADO	42
6. ANALISIS DE DATOS	44
6.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL MIGRANTE INTERNACIONAL	44
6.2. CARACTERISTICAS DEL ESTADO NUTRICIONAL APARTIR DE LA INFORMACION DE LA TALLA Y PESO –IMC.	49

6.3. CARACTERISTICAS DEL CONSUMO DE CIGARRILLO DEL MIGRANTE INTERNACIONAL	52
6.4. CARACTERISTICAS DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS Y NO CRONICAS DE LOS MIGRANTES INTERNACIONALES	53
6.5. CARACTERISTICAS DEL ESTADO DE SALUD EN VARIOS MOMENTOS DE LA VIDA	55
6.6. CARACTERISTICAS DEL USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL MIGRANTE INTERNACIONA	56
7. CONCLUSIONES	58
8. RECOMENDACIONES LIMITASIONES	60
9. LIMTACIONES	61
BIBLIOGRAFIA	62
ANEXOS	70

GRAFICAS

	Pagina
Gráfica 1. Sexo (género) de la población migrante	44
Gráfica 2. Edad de la población migrante	45
Gráfica 3. Estado civil de la población con experiencia migratoria	46
Gráfica 4. Características del estado nutricionales del migrante internacional	50
Gráfica 5. Características del estado de salud de los migrantes	55

TABLAS

		Página
Tabla 1	Características Sociodemográficas de los Migrantes Internacionales.	48
Tabla 2	Calcificación de la OMS del estado nutricional de acuerdo con el IMC.	49-50
Tabla 3	Características del consumo de cigarrillo de los migrantes internacionales.	52
Tabla 4	Características de las Enfermedades Crónicas y no crónicas de los Migrantes Internacionales.	53
Tabla 5	Características del uso de los servicios de salud del migrante internacional.	56

ANEXOS

		Página
Anexo 1	ETNOENCUESTA	71
Anexo 2	DIPLOMA CURSO TEÓRICO PRACTICO	88
Anexo 3	CARACTERÍSTICAS DE PRESENTACIÓN PARA REALIZAR ETNOENCUESTA	89
Anexo 4	CONSENTIMIENTO INFORMADO	90

INTRODUCCION

INTRODUCCION

Este trabajo de grado fundamentalmente describe algunas de las características de salud de los migrantes internacionales, las cuales son reportadas por el jefe de hogar en uno de los municipios del departamento de Risaralda de la comunidad 3 durante 2008-2009. Siendo así el propósito poder generar la oportunidad e iniciativa para la creación de más investigaciones por parte de los profesionales de enfermería para la creación de nuevos programas que aporten a los cuidados de la salud de la población migrante.

En un intento por indagar la situación de salud de la población de Risaralda, mi estudio realiza una caracterización sociodemográficas detallada de los inmigrantes del país, con base en la información disponible. De esta forma se identifican los principales determinantes de las migraciones de colombianos al exterior, dando una revisión general por la historia de las migraciones, enfocando más en los finales de la década de los noventa y actualmente.

Colombia es un país de emigrantes, más que inmigrantes, y los principales países de destino son Estados Unidos, España, Venezuela y Ecuador. Adicionalmente, es claro que los factores económicos, como por ejemplo la brecha de ingreso con los países industrializados, y las crisis económicas vividas, junto con la intensificación del conflicto interno, son los principales determinantes de la emigración reciente.

Esta investigación es también el resultado de la experiencia directa y de las vivencias que como investigadora y encuestadora viví. Para la realización de este trabajo, me vinculé como estudiantes de la Pontificia Universidad Javeriana con El Proyecto de Migración Latinoamericana (LAMP). El Proyecto es una iniciativa de colaboración entre investigadores de la Universidad de Princeton y de la Universidad de Guadalajara y llegó a Colombia en el 2008 a través de la Red de Universidades Públicas del Eje Cafetero, Alma Mater y la Fundación Esperanza, con el fin de ampliar sus investigaciones sobre la migración en nuestro país.

El LAMP utiliza la Etnoencuesta o encuesta etnográfica como instrumento para la recolección de la información. Esta Etnoencuesta contiene información general y algunas preguntas sobre las características de salud del migrante internacional; fue aplicada en Colombia inicialmente en tres comunidades del Departamento de Risaralda entre Diciembre del 2008 y Enero del 2009.

Como parte del equipo del LAMP en Bogotá, participé en un curso de encuestadoras para la aplicación de la Etnoencuesta en una población de la ciudad de Bogotá en Octubre del 2009. Los datos que arrojaron esta Etnoencuesta deben tener un paso de procesamiento en la Universidad de Princeton, por esta razón mi análisis es de una comunidad de Risaralda y no de Bogotá que fue en la que realice la recolección de dato, porque estos datos estaban siendo analizados y fueron publicado cuando yo ya había iniciado mi análisis de datos de la comunidad mencionada.

Para dar respuesta a los objetivos del presente trabajo se realizó un análisis estadístico de la información recolectada, mediante un estudio de tipo observacional descriptivo transversal. La población de estudio estuvo conformada por las 200 familias a las cuales se les aplicó la Etnoencuesta LAMP y la muestra se obtuvo gracias a la información recolectada en las bases de datos MIG y MIGOTER las cuales discriminaban la información de manera que seleccionaba al jefe y a uno de los integrantes de cada hogar que habían experimentado migración internacional.

La tabulación de los datos se realizó por medio de un programa estadístico e informático usado de manera frecuente en el análisis de investigaciones de mercado, Statistical Package for de Social Sciences (SPSS). Este programa me permite como investigadora establecer las posiciones de investigación de manera que se analicen los datos según la investigación, permitiendo de igual manera la re-categorización de las variables para la obtención de datos claros y precisos con relación a un tema específico a analizar. De igual forma permite el desarrollo de trabajos con bases de datos grandes. Este análisis se realizó con la versión más actual del SPSS 17.

En cuanto a las características sociodemográficas los resultados encontrados en este estudio señalan que la cantidad de hombres y mujeres que migran al exterior es proporcional en ambos géneros. Gran parte de migrantes internacionales son personas potencialmente en edad para trabajar y el estado civil en el que más migran las personas estando casados. Los anteriores datos corresponden a lo encontrado en la literatura sobre migración internacional.

Por el contrario, este estudio reportó mayor cantidad de hombres con experiencia migratoria que difiere de otros estudios. Pero hay que tener en cuenta que la muestra estuvo conformada una parte por jefes de hogar que generalmente son hombres.

Teniendo en cuenta que durante el proceso migratorio se generan cambios en los estilos de vida se encontró en este estudio que el estado nutricional del migrante se destaca por una mayor incidencia de sobrepeso y obesidad y un bajo consumo de cigarrillo. Esta última característica difiere de otros estudios en los que se ha reportado mayor número de casos de consumo de cigarrillo.

En este estudio, la prevalencia de enfermedades crónicas es muy baja, y lo confirma el gran porcentaje de personas a las que su estado de salud es atribuido como bueno y muy bueno, esto puede estar relacionado con la edad de los migrantes.

El uso de servicios de salud del migrante internacional en algunos migrantes estuvo limitado por la falta de seguro médico, al igual que se reportó un gran número de migrantes los cuales llegaron a ser hospitalizados en el país destino, de los cuales se desconocen las causas.

En general los datos encontrados sobre las características de salud del migrante internacional en este estudio relacionado con lo encontrado en la literatura, confirman que la salud de este grupo poblacional está condicionado por diversas situaciones que proporcionan que la salud del migrante se encuentre más desfavorecida en el momento del regreso o incluso con el pasar del tiempo en el lugar de destino.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

1.1. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La iniciativa del presente trabajo de grado nace por la inquietud que generó en mí y en otras compañeras, la asignatura de investigación 1, el proyecto de Migración Latinoamericana (Latín American Migración Project, LAMP)². Inicié el trabajo sobre la pregunta ¿Cuáles son algunas características de salud de los migrantes internacionales, que reporta el jefe de hogar de un municipio de Risaralda durante 2008-2009?, con Eddy Johanna Linares y Sandy Suarez en el segundo semestre del 2009 y luego nos separamos. Ellas trabajaron con una de las comunidades de Risaralda, la comunidad 1. Esta investigación está enfocada en la comunidad 3.

El LAMP es un proyecto de investigación multidisciplinario conformado por investigadores de Latino América y Estados Unidos, con extensión en la Universidad de Princeton y la Universidad de Guadalajara. Estuvo basado en el Proyecto sobre Migraciones Mexicanas (MMP)³ que se inició en 1982, por un equipo de investigadores interdisciplinarios, que buscaban expandir y mejorar los conocimientos sobre el proceso de migración Latinoamericana hacia los Estados Unidos.

Es así como partir de 1998, se ampliaron las investigaciones hacia otros países e iniciaron investigaciones en: Costa Rica, República Dominicana, Guatemala, Haití, Nicaragua, Paraguay, Perú, Puerto Rico. A Colombia el LAMP llegó en el 2008 a través de la Red de Universidades Públicas del Eje Cafetero, Alma Mater y la Fundación Esperanza quienes apoyaron y realizaron el trabajo de campo en tres comunidades del departamento de Risaralda durante Diciembre de 2008 y Enero de 2009. A partir de mediados de 2009 se vincula la Pontificia Universidad Javeriana; y desde allí, la Facultad de Enfermería con la cual nos integramos como estudiantes al Proyecto de LAMP.

Mi vínculo al LAMP se fue desarrollando a través de la realización del curso de investigador (Ver anexo 1), el cual tuvo una duración de una semana y se llevó a cabo en septiembre del 2009 en las instalaciones de la Universidad Javeriana. El objetivo fue adquirir los conocimientos para participar activamente en el desarrollo

² The Latin American Migration Project. Iniciativa de colaboración entre investigadores de la Universidad de Princeton y de la Universidad de Guadalajara, con apoyo financiero de la Fundación MacArthur. Disponible en Internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/home-en.html>. Consultado en: Agosto 2010.

³ *Ibíd.*

del proceso de análisis de la información, por medio del manejo de la base de datos SPSS y la aplicación de la Etnoencuesta (Ver anexo 2), como herramienta de recolección de las muestras. Lo que aprendí durante el curso lo apliqué en la recolección de datos que se llevó a cabo en la ciudad de Bogotá. Luego de estar durante varios meses en revisión en la Universidad de Princeton y en México en la Universidad de Guadalajara, los datos de estas comunidades fueron publicados a finales de septiembre de 2010, cuando ya me encuentro terminando mi trabajo de grado. Por esta razón, los datos para este estudio los tomé de la última de las tres comunidades estudiadas del Departamento de Risaralda. El trabajo de campo de estas comunidades se realizó entre Diciembre de 2008 y Enero de 2009.

En LAMP, la Etnoencuesta es utilizada como el instrumento base para la recolección de la información de la comunidad a analizar.⁴La Etnoencuesta se desarrolla en tres fases en las cuales se toman los datos de los miembros del hogar y los hijos del jefe de familia, teniendo en cuenta que el jefe de familia es la persona que se encuentra a la cabeza o al mando de la misma en el momento de la entrevista. Toda la información se obtiene de los veinte cuadros que componen la Etnoencuesta con preguntas semi-estructuradas sobre datos socio demográficos, económicos y de salud de los migrantes del hogar, de los hijos que no viven en el hogar y de los hijos que no viven en el hogar, se identifican historia migratoria en Colombia y en el exterior. Cada cuestionario está diseñado para que coincida con las circunstancias particulares prevalecientes en cada país donde el LAMP lleva a cabo la investigación. Para adaptar el cuestionario, el LAMP funciona en estrecha colaboración con investigadores e instituciones locales en todas las etapas de la investigación: desde el diseño del estudio hasta la aplicación del instrumento.

El concepto de salud se considera multidimensional, asociado a diferentes factores como los culturales, educativos, la edad, el género, la cultura en salud, el medio ambiente y los factores biológicos, para esta investigación se analizan las variables incluidas y prediseñadas de la Etnoencuesta localizadas en el cuadro Q que son específicas para información sobre salud y enfermedad, vivienda, datos de las redes sociales, servicios públicos de las viviendas, usos de servicios públicos del país de destino, estos datos son específico del jefe de hogar y conyugue en condición de migrantes. De esta manera se me permite la identificación de las características de salud del migrante internacional procedente del municipio de Risaralda⁵.

⁴ DURAND, Jorge; LOZANO, Verónica. Guía del encuestador. Mexican Migration Project, Latin American Migration Project. Septiembre de 2005.

⁵ LINARES, Johanna; SUAREZ Sandy, Trabajo de Grado. Características de salud de los migrantes internacionales, que reporta el jefe de hogar de un municipio de Risaralda durante 2008-2009. análisis de la etnoencuesta LAMP. Julio de 2010, pg. 18.

Teniendo en cuenta lo anterior y dentro del contexto del tema de la salud, el cuadro Q de la Etnoencuesta practicada en Colombia, contiene aspectos con los cuales es posible llegar a describir algunas de las características de salud del migrante internacional procedente de un municipio de Risaralda.

En Colombia, el inicio de la migración internacional masiva se produce hacia la década de los sesenta del siglo pasado.⁶ De acuerdo al Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas (DANE) y según el censo de población del 2005, Colombia tiene 41.242.948 habitantes, de los cuales viven en el exterior 3,331.107 que corresponde aproximadamente al 8.08% de la población total.⁷ Pero de acuerdo a cálculos realizados por el DANE 2007 se estimaría que para el 2008 el total de Colombianos en el exterior es de 3,956.433.⁸ Teniendo en cuenta la densidad migratoria por departamento, Risaralda cuenta con un gran porcentaje de hogares con experiencia migratoria con cerca del 8.9% que corresponde a 20.518 hogares con personas que han migrado al exterior.⁹

Adicionalmente al Censo 2005, se han realizado encuestas sobre Emigrantes Internacionales y Remesas (EEIR), en el Área Metropolitana Centro Occidente – AMCO 2004 y la Encuesta Nacional de Salud 2007 en el cual se conocen datos sobre migración internacional, pero no hay información suficiente sobre la salud de los migrantes Colombianos.

⁶ Trabajo presentado en la Segunda Conferencia Internacional sobre Relaciones Estado diáspora. (CIRED II), organizado por el Instituto de los Mexicanos en el Exterior, ciudad de México, 3-5 de octubre de 2005. EL ESTADO Y LA MIGRACIÓN GLOBAL COLOMBIANA. Luis Eduardo Guarnizo. Disponible en Internet en: <http://meme.phpwebhosting.com/~migracion/modules/ve6/3.pdf> Consultado en: Marzo de 2010.

⁷ CÁRDENAS, Mauricio; MEJÍA, Carolina. Migrantes internacionales en Colombia. ¿Qué sabemos? Septiembre del 2006 N° 30. p. 45. Disponible en Internet en: <ftp://ftp.fedesarrollo.org.co/pub/wp/WP30.pdf> Consultado en: Marzo de 2010.

⁸ ENCUESTA NACIONAL 2008 – 2009. Resultados Generales de Migraciones Internacionales y Remesas. Observatorio Distrital de Migraciones Secretaría General Alcaldía Mayor De Bogotá D.C. Disponible en internet en: <http://www.migracionescolombianas.edu.co/vieja/Documentos/documentos/DOCUMENTOS%20DE%20TRABAJO/cartilla.pdf>

⁹ PUERTA A.; Claudia B. Experiencia migratoria internacional en departamentos del centro occidentes. Datos censo 2005. Grupo de investigaciones en movilidad Humana Alama Mater. Disponible en Internet en: <http://www.migracionescolombianas.edu.co/vieja/Documentos/primer%20encuentro%20regional/1%20PRESENTACION%20Y%20CIFRAS%20POR%20DEPARTAMENTO/CIFRAS%20MIGRATORIAS%20CENSO%202005.pdf> Consultado en: Marzo de 2010.

Si realizamos el análisis de migrantes por zonas de origen tenemos a Valle del Cauca con una 24,10 %, Bogotá 18.70, Antioquia 11.90%, Risaralda 7.80% Atlántico 6.60%, otros 30.90%, 20.518 hogares con personas que han migrado al exterior.¹⁰

Por lo general, las personas que migran sufren cambios en sus patrones culturales, familiares y sociales, además de problemas relacionados con la salud física y emocional¹¹. Debido a los traslados comúnmente en condiciones poco adecuadas, pueden alterarse patrones alimenticios, estados de ánimo y se está más expuesto a incurrir en conductas de riesgo, como por ejemplo el uso de drogas o las prácticas sexuales no seguras. Generalmente los lugares de acogida no cuentan con estrategias suficientes para responder a las necesidades de salud de los migrantes, situación que se ve reflejada en casos como la cobertura de salud de las personas latinoamericanas en Estados Unidos, donde más del 50% los migrantes recientes no cuentan acceso a los servicios de salud.¹²

Es así como se hace necesario que se realicen mas intervenciones que lleven al mejoramiento de la salud de la población que experimente el proceso migratorio ya sea en el lugar de origen como en el de destino, este proceso debe estar integrado por un equipo multidisciplinario del área de la salud. Estas intervenciones son posibles realizarlas desde la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad y deben abarcar los determinantes de la salud teniendo en cuenta la población desde los aspectos sociodemográficos como lo son: los grupos de edad, situación familiar, el entorno, la educación, la situación nutricional entre otros, produciendo un cambio y un impacto en la salud pública¹³.

Entonces, esta investigación surge, como respuesta a la necesidad de más información sobre algunas de las características de salud de los migrantes internacionales. Desde allí, es posible realizar intervenciones por parte de los profesionales de enfermería y otros profesionales del sector salud.

¹⁰ PUERTA A.; Claudia B. Experiencia migratoria internacional en departamentos del centro occidentes. Datos censo 2005. Grupo de investigaciones en movilidad Humana Alama Mater. Disponible en Internet en: <http://www.migracionescolombianas.edu.co/vieja/Documentos/primer%20encuentro%20regional/1%20PRESENTACION%20Y%20CIFRAS%20POR%20DEPARTAMENTO/CIFRAS%20MIGRATORIAS%20CENSO%202005.pdf> Consultado en: Agosto 2010.

¹¹ CONAPO, Migración – Estados Unidos: temas de salud octubre de 2005. Datos originales de estimaciones de la UCLA, Center for Health Policy Research, con base en U.S. National Health Interview Survey 2000. Disponible en internet en: <http://www.mex.ops-oms.org/contenido/migracion.htm>. Consultado en Agosto 2010

¹² Ibid.; p 3.

¹³ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. 61ª Asamblea Mundial de la Salud. Salud de los Migrantes. Flujos migratorios y el mundo globalizado. A61/12. Abril 07 de 2008.

En síntesis, teniendo en cuenta mi vinculación con el proyecto LAMP junto con el acceso a los datos listos para ser analizados y la necesidad de información acerca de cómo las migraciones producen efectos en la salud de las personas, es importante conocer las características de salud del migrante internacional.

Esta experiencia ofrece al profesional de enfermería la oportunidad de enriquecer sus conocimientos sobre el tema, tomar conciencia de la trascendencia e importancia de la migración como fenómeno que afecta la salud de las personas y trabajar en relación a esta problemática, generando a su vez un interés para la realización de intervenciones del cuidado de enfermería dentro de los procesos migratorios tanto en el área clínica y especialmente en el área comunitaria a nivel de prevención.

Los datos de la Etnoencuesta LAMP permiten así analizar algunas variables de la salud de los migrantes, los cuales permitirán identificar áreas críticas y problemas de la población migrante. En este contexto, nace mi pregunta de investigación:

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.

¿Cuáles son algunas características de salud de los migrantes internacionales, que reporta el jefe de hogar de la comunidad N° 3, en un municipio de Risaralda durante 2008-2009 Identificadas por medio de la Etnoencuesta LAMP?

1.3 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.

1.3.1 Migrantes internacionales: Migrante internacional, es la persona que deja su país de origen o en el que tiene su residencia habitual, para establecerse temporal o permanentemente en otro país distinto al suyo.¹⁴ Para este estudio, migrante internacional es la persona que en el momento de la entrevista se había desplazado de su lugar de origen (un municipio de Risaralda) a un lugar de destino internacional y sobre quien el jefe de hogar dio información acerca de su condición de salud.

1.3.2 Jefe de hogar:¹⁵ Es el miembro del hogar, hombre o mujer, que las otras personas del hogar lo consideran como Jefe, por razones de dependencia,

¹⁴ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES - OIM. Glosario sobre migración: Derecho internacional sobre migración, No 7 2006. p. 40.

¹⁵ El parentesco o relación; es el vínculo que existe entre cada miembro del hogar con respecto al jefe del mismo, vínculo que puede estar determinado por los lazos de consanguinidad, afinidad u otro tipo de nexos, dentro de este contexto se encuentra la categoría como jefe de hogar, esposa, compañera-o, hijo-a, nieto-a entre otros.

parentesco, edad, respeto o autoridad¹⁶; hoy día se tiene en cuenta, que el jefe de hogar corresponde a aquel individuo que se encarga de las responsabilidades tanto económicas como de valores en el núcleo familiar. Para este estudio, el jefe de hogar es la persona que reconoce ser cabeza de familia sin ser necesariamente la persona que proporcione los recursos económicos en el hogar y fue la persona que respondió la encuesta LAMP.

1.3.3 Etnoencuesta LAMP¹⁷: Son una serie de preguntas estandarizadas y modificadas según información de encuestas aplicadas en otros países, en donde hay una relación de preguntas semiestructuradas fácil de manejar las cuales transmiten la información necesaria para el análisis de la comunidad a la cual se aplica el instrumento, dicha información es analizada por expertos y dada a conocer posteriormente a la comunidad que lo requiera.

1.3.4 Mig.¹⁸ Es un archivo de nivel que proporciona datos sobre todos los jefes de hogar con el trabajo o la experiencia residencial en cualquier país de destino. Por lo tanto, cada registro corresponde a un jefe de hogar migrante. Contiene medidas de la actividad económica y social en el país de destino. Algunos se refieren a la experiencia migratoria en general, mientras que otros se dirigen específicamente al viaje más reciente.

1.3.5 MIGOTHER.¹⁹ Es una de las base de datos que proporcionan información sobre la experiencia migratoria del cónyuge o de uno de los hijos del jefe de hogar. Los datos que proporcionaba solo eran encontrados en caso de que se cumplieran dos condiciones: que el jefe del hogar no tuviera experiencia migratoria internacional ni su cónyuge, o que uno de sus hijos sí contara con dicha experiencia. De esta manera se recolectaron variables de salud para los migrantes. Para efectos del análisis de los datos, se toma la tabla de este proveedor para realizar la traducción de los datos que van en la base de datos migoter.

1.3.6 Características de salud: Entendiéndose por característica de salud a la propiedad definitoria o rasgo diferenciador que determina la condición de salud,

¹⁶ UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. Venezuela. Conceptos y definiciones de población y vivienda. Disponible en Internet en: http://iies.faces.ula.ve/censo90/Conceptos_definiciones_de_poblaci%C3%B3n_vivienda.html. Consultado en: Agosto 2010.

¹⁷ MASSEY, Douglas S. CAPOFERRO, Chiara. La Medición de la migración indocumentada. Office of Population Research, Universidad de Princeton.

¹⁸ Ibis.

¹⁹ The Latin American Migration Project. Iniciativa de colaboración entre investigadores de la Universidad de Princeton y de la Universidad de Guadalajara, con apoyo financiero de la Fundación MacArthur. Disponible en Internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/home-en.html>. Consultado en: Agosto 2010.

enfermedad, de los individuos²⁰. Para este estudio se analizan las características de salud que se presentan en la Etnoencuesta (LAMP): las características socio demográficas, el estado nutricional, las condiciones del consumo del cigarrillo, el padecimiento de enfermedades crónicas y el concepto de salud antes de irse a vivir a otro país y al volver, estas son identificadas por el jefe de hogar del migrante internacional, preguntas que se encuentran relacionadas en el cuadro

²⁰ ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. Cuentas nacionales de salud (CNS). Unidad 11. Principios. Consultado en línea en: http://www.who.int/nha/sha_revision/units/11/es/index.html

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL.

Describir algunas características de salud del migrante internacional procedente de un municipio de Risaralda a partir de la información proporcionada por el jefe de hogar en la Etnoencuesta LAMP.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

A partir de la información proporcionada por el jefe de hogar, describir características:

- Sociodemográficas del migrante internacional.
- Del estado nutricional del migrante internacional.
- Del consumo de cigarrillo del migrante internacional.
- De enfermedades crónicas y no crónicas de los migrantes internacionales.
- Del estado de salud del migrante internacional en varios momentos de la vida.
- Del uso de los servicios de salud del migrante internacional en el último viaje.

3. PROPÓSITOS

- Dar a conocer los resultados obtenidos a las autoridades en salud del departamento de Risaralda, con el fin de motivarlos a realizar acciones dirigidas hacia la población migrante internacional.
- Motivar al desarrollo de futuras investigaciones para continuar profundizando en las condiciones de salud.
- Aportar conocimientos que permitan luego la implementación y el diseño de acciones en salud para la población migrante.
- Difundir los resultados obtenidos a nivel nacional e internacional a través del sitio del de Internet del Latin American Migration Project, LAMP, al cual tiene acceso cualquier persona interesada en el tema.
- Motivar a los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana y a otros estudiantes y profesionales del área de la salud para la realización y continuidad de las investigaciones en salud de la población en condición de migrante.

4. MARCOTEORICO

El marco teórico que guía este análisis indica que la migración responde a un sistema global en el cual existen una serie de factores que inciden de cierta forma en la salud de la población migrante, presentándose en el país de destino. Algunos de los factores que afectan de manera directa o indirecta y repercuten en la salud de la población están relacionados con la búsqueda de satisfacer las necesidades del mercado laboral, las necesidades básicas como alimentación, vestido entre otros, sin tener en cuenta, ni proveer él ¿Qué pasará si enfermo en otro lugar? ¿Quién me atenderá en otro país? en fin un sin número de situaciones que pueden llegar a poner en riesgo la vida de los migrantes.

Teniendo en cuenta que como causa general de los actuales movimientos migratorios esta la globalización económica, con la extensión de un mismo sistema capitalista a casi todos los lugares del mundo, se inicia el desarrollo del marco conceptual dando un vistazo de manera muy general a la historia y evolución de las migraciones. De igual manera se tratan temas como la pobreza, la falta de oportunidades, la desigualdad, los factores de motivación para migrar, la Etnoencuesta, que final mente llevan a despejar la pregunta de investigación dirigida a saber algunas características de salud de los migrantes en el país destino, el cual finaliza con el LAMP que es el proyecto al cual me vinculé y el que proporciono los datos para el desarrollo de este trabajo de grado.

4.1. HISTORIA Y GENERALIDADES DE LA MIGRACION

El panorama migratorio está cambiando significativamente. Constantemente, brotan nuevos retos y las tendencias demográficas, económicas, políticas y sociales a nivel mundial inciden en dicho panorama. Un país que en un momento determinado registra una gran visión a la emigración porque las personas buscan nuevas oportunidades en el exterior, en un lapso de tiempo muy corto, puede convertirse en un país que atrae a un caudal de migrantes. El caso contrario también suele ocurrir, cierta región de un país puede verse afectada por circunstancias económicas sociales u otras, por ejemplo, desastres naturales, que repercutirán directamente en los movimientos de población.

Es por esto que superar las presiones de la migración en este siglo es un reto nada fácil para el que requiere un enfoque integral y cooperativo de cara a la gestión de la migración internacional. Tal enfoque deberá abarcar políticas y programas de migración y desarrollo, migración facilitada, migración reglamentada y migración forzada²¹. Para poder encaminar un adecuado análisis de la migración

²¹ **OIM Organización Internacional para las Migraciones.** Asamblea Mundial de la Salud. Salud de los Migrantes. Flujos migratorios y el mundo globalizado. A61/12. Abril 07 de 2008.

los gobiernos no pueden actuar por sí solos. Hay muchas tendencias a la movilidad mundial actual, que repercuten tanto en la migración como en la gestión de la migración, como lo son:

- Los cambios demográficos
- La recesión económica
- La liberalización económica
- El surgimiento de las "redes de migrantes"
- El surgimiento de la migración transnacional²².

Las migraciones tienen una trayectoria que se iniciaron desde las épocas primitivas. En la Edad Media, las migraciones estuvieron enmarcadas, en la lucha por la imposición de la religión, que llevaba a los seguidores de esta, a llevar a cabo viajes para implantarla en más zonas y así lograr la acogida de esta. Otro aspecto en la historia de las migraciones, se centra en la expansión Europea, que se llevó a cabo gracias a desarrollos en la industria de la navegación, permitiendo de esta forma la exploración y conquista en África y América.²³ Sin embargo estos movimientos migratorios respondieron a las necesidades de varios grupos: los traficantes de esclavos, los dueños de las plantaciones en América y los caciques africanos que vendieron a los esclavos.

La migración, ha estado presente en la historia de la humanidad, en algunos casos originada por hambrunas, persecuciones, por conflictos armados o la destrucción causada por la propia naturaleza, en otros casos generada por la búsqueda de aventura, riqueza y/o poder.²⁴ De esta manera la migración está asociada al proceso de la globalización y a las dinámicas propias de los países industrializados, de igual manera ha estado en constante evolución, por esta razón se hace necesario realizar un esbozo de aquellas migraciones que han causado un impacto en la humanidad, para evidenciar que este no es un proceso reciente sino que es parte de la dinámica de las necesidades y cambios que atraviesa cada generación.

Es importante resaltar, que dependiendo la circunstancia bajo la cual se presente la migración se puede dividir en dos clases: Migración de supervivencia y migración en busca de Oportunidades. La primera está relacionada con flujos desordenados e irregulares, generados en la mayoría de los casos por situaciones de pobreza, inestabilidad política, desempleo, catástrofes naturales y desigualdad

Disponible en internet: <http://www.unaoc.org/communities/migrationintegration/about/a-proposito-de/organizacin-internacional-para-las-migraciones/>
<http://www.oimconosur.org/varios/index.php?url=qs>. Consultado en Agosto 2010

²² *Ibíd.*, p.3.

²³ Biblioteca Santillana de Consulta Vol. III Modulo de Geografía. Madrid Imago 1986

²⁴ PONCE LEIVA, Javier, (2005) Migrantes problemas y ayudas, Quito: El Conejón, p. 21.

en general.²⁵ La Migración en busca de Oportunidades, dicho movimiento se lleva a cabo mas por elección que por necesidad; quienes lo realizan están más en capacidad de efectuar un cálculo racional de costos y beneficios para decidir si permanecer o migrar, además son quienes se apoyan en la legalidad de los canales regulares y tiene una mayor aceptación en la sociedad receptora²⁶.

Uno de los autores que se ha interesado por este tema fue Hirshman (1970), quien centra su estudio de la migración en tiempos de crisis o de declive social, llamando a su modelo Abandono, Voz y Lealtad, sostiene que “cuando una persona no encuentra solución a la crisis o cuando no cuenta con los recursos o los medios necesarios para reubicarse, desertará”. Esto se refiere a que, cuando una persona vislumbra soluciones posibles a la crisis, y decide quedarse a luchar para obtener las soluciones; y por último la lealtad, que se refiere a que cuando un individuo a pesar de tener crisis y dificultades continúa ofreciéndole su lealtad a las instituciones y a los dirigentes. “Mientras que la crisis o el declive social pueden incluir condiciones económicas, políticas o sociales, el modelo explica la conducta sobre todo, de frente a unas instituciones políticas decadentes y a la pérdida de fe en los gobiernos”.²⁷

De la misma forma se encuentra la teoría del Desarreglo Social (Isbister 1996: 99), la cual propone que la migración se presenta en quienes tienen una alteración de sus roles sociales, y sustenta que el hombre no migrará si tiene una base sólida al interior de su familia y de su comunidad, especialmente si encuentra una posición en la cual se espera y puede desempeñar un rol que había sido ejercido por sus padres y abuelos.²⁸ Es decir que cuando no puede percibir este entorno social, decide migrar para tratar de encontrarlo, para Saskia Sassen (1988,1991) quienes “emigran por motivos de desarreglo social, seguirán el camino de los flujos internacionales de capital, incluyendo la migración hacia ciudades cosmopolitas que se convierten en el corazón de los temas financieros internacionales”²⁹.

Durante los años 50 del siglo XX, también se presentaron migraciones importantes, enmarcadas en las necesidades de mano de obra. Sin embargo este panorama se empezó a modificar a partir de los años 60's “Primero en Estados Unidos, y luego progresivamente en otros países de inmigración, la mayoría de quienes venían a los países ricos eran originarios de los países del Tercer Mundo,

²⁵ GHOSH, Bimal.(1997) Migración y Desarrollo: Algunos temas Escogidos. En Revista de la OIM sobre migraciones Internacionales en América Latina. Vol. 15 No. 3.

²⁶ Ibid.,

²⁷ COLLIER, Michael, Enero 2004-Junio 2004. Emigrantes Colombianos en el sur de la Florida: el recibimiento es poco acogedor. En Colombia Internacional Numero 59, p.109

²⁸ Ibid., p. 109

²⁹ COLLIER, Michael. Op.cit., P 109

de esta forma cambiaron sus políticas en un intento de reducir ese tipo de inmigración”.³⁰

Un hecho importante durante los años 70's se originó por la Crisis del Petróleo en el año 1973, y la eliminación del Estado de Bienestar, que trajo consigo el cierre de las fronteras de aquellos países industrializados, que mantenían un alto flujo de migraciones por el trabajo, a partir de estos sucesos surge una nueva etapa en las corrientes migratorias que puede resumirse de la siguiente forma: Movimientos de Sur a Norte, en los cuales las personas se dirigen de países menos desarrollados a aquellos con un nivel superior de desarrollo, entre algunos se encuentran los de América Latina, Asia, hacia Norte América; Movimientos del Sur a otros países del Sur con situaciones más favorables; y Movimientos desde algunos países del Norte a otros, principalmente de Europa a Norte América.³¹

4.2. GLOBALIZACION Y MIGRACION INTERNACIONAL

Desde los inicios de los estudios sobre el tema de la migración, se ha descrito la migración internacional como causa y consecuencia de la globalización. Los distintos aspectos de los factores políticos, económicos, sociales y culturales vinculados al problema migratorio ponen de relieve a la realidad de lo que significa la migración.

Uno de los elementos más ampliamente reconocidos de la globalización es la creciente interdependencia económica de los Estados. Aunque los efectos inmediatos de la globalización son más difíciles de determinar, es probable que las presiones migratorias tiendan a aumentar en muchas partes del mundo. El proceso integral de globalización ha intensificado los efectos de la modernización y del desarrollo capitalista, y muchos países en desarrollo enfrentan una grave dislocación social y económica asociada a una pobreza persistente, a un desempleo creciente, a la pérdida de los modelos tradicionales de comercio y a una crisis cada vez más acentuada de la seguridad económica.

La mayor parte de los inmigrantes permanentes y refugiados, así como los trabajadores migrantes intentan desempeñar una actividad remunerada y participar en la fuerza de trabajo, pero deben hacer frente a fenómenos de discriminación y xenofobia en los países receptores.

Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), lamentablemente las estadísticas sobre migraciones internacionales de muchos países son escasas y

³⁰ *Ibíd.*, p. 59

³¹ GRIMAL, Jean Claude y HERLICH, Guy.(1995) *La Population du Monde Paris*, Citados en SANGUINET.

no tienen en cuenta, a las personas que se encuentran presentes en el país sin la debida documentación.

Los programas de ajuste estructural impusieron reducciones en el gasto público, el presupuesto y los subsidios del Estado. Estos ajustes significaron importantes reducciones en el empleo público, que incluía tanto a profesionales como a trabajadores calificados y no calificados. La creación de empleo por el sector privado en muchos países donde se aplicaron estos programas no fue de la mano de las cifras del desempleo provocado por la reducción del aparato estatal, sino que más bien se ha producido lo contrario. Asimismo, las condiciones del ajuste estructural incluyeron la eliminación de subsidios gubernamentales a los alimentos, que indirectamente subsidiaban el empleo en la agricultura y en los sectores del procesamiento y la distribución de alimentos. De esta forma, la suma de estos factores provoca que se reduzcan o desaparezcan las posibilidades de obtener un empleo y de asegurarse la supervivencia económica en el país de origen y que aumenten las presiones emigratorias.

En este sentido la migración internacional y la globalización es un proceso de trascendencia histórica, que forma parte indisoluble de la evolución humana. En el pasado, y respondiendo a transformaciones de los escenarios económicos, sociales y políticos, complementó la expansión del comercio y la economía, contribuyó a crear naciones y territorios, nutrió la urbanización, abrió nuevos espacios a la producción y aportó decisivamente al cambio social y cultural³². En algunos lugares del mundo la globalización y la migración se ha convertido en muy pocos años en el fenómeno social más novedoso y masivo, dado por la dimensión que ha alcanzado los constantes flujos migratorios, generando así un relevante efecto de los procesos de globalización.³³ De esta manera se observa la globalización como un proceso que consiste en la progresiva y creciente integración de las distintas economías nacionales en un único mercado capitalista mundial, en el actual el fenómeno migratorio se contempla como un aspecto interno del sistema global, a su vez producto de un desarrollo histórico anterior de diversidad de movimientos demográficos.³⁴

La migración internacional está dada en general por la desigualdad en el crecimiento y desarrollo económico regional, se reflejan en la limitada capacidad de generación de oportunidades desde lo local, y las variadas respuestas que la población realiza para lograr subsistir. Estas respuestas alimentan y reproducen las franjas de la pobreza tanto rural como urbana, haciendo que en casos

³² LA MIGRACION INTERNACIONAL Y LA GLOBALIZACION. Migraciones. Disponible en Internet en: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/10026/Globa-c8.pdf> Consultado en Agosto 2010

³³ Ibis.

³⁴ LUEGO Fernando, Las deslocalizaciones internacionales. Una visión desde la economía crítica. Disponible en Internet en: <http://revistas.ucm.es/rla/11318635/articulos/CRLA1010120087A.PDF> Consultado en Agosto 2010.

extremos la población se vea obligada a abandonar temporal o definitivamente su lugar de origen³⁵. La migración es entonces una salida, pero su intensidad y distancia también se encuentra sujeta a la capacidad con que cuentan los migrantes para financiarse su movilización y la integración a las redes sociales. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) destaca entre sus premisas que los distintos tipos de movilidad afectan y son afectados por el proceso de desarrollo, así como el hecho de que una conducción adecuada de la migración internacional puede traer efectos positivos o negativos en las comunidades de origen y de destino de los migrantes³⁶.

4.2.1 Población con mayor tendencia a la migración: Las cifras actuales sobre colombianos que emigraron a los Estados Unidos son estimaciones muy imprecisas, que no corresponden exactamente con la realidad. Este es uno de los problemas más frecuentes en la medición estadística de las migraciones.

El DANE, en el censo de 2005, arrojó la cifra de 57.184 colombianos emigrantes a suelo estadounidense entre 2001 y 2005, mientras que el DAS, en el reporte de entradas y salidas de 2005, muestra un saldo negativo de 140.815 personas que no retornaron al país³⁷. No obstante, en las cifras de 2006 hay un dato curioso. Aunque no se registra un saldo de emigrados hacia la nación anglosajona, se puede apreciar una cantidad –pequeña pero significativa- de 312 colombianos que permanecieron en Centroamérica y las Bahamas en 2006³⁸, lugares conocidos por las rutas de entrada irregular de inmigrantes hacia los Estados Unidos³⁹.

Los colombianos que residen en la actualidad en el país del norte son de estratos 3 a 5 sector poblacional con mayores capacidades financieras para migrar de manera legal, pero en proceso de empobrecimiento en el país, con más alto nivel educativo, académico y de idiomas que los migrantes anteriores y con características socioeconómicas más diversas, predomina la población en edad laboral entre 20 y 60 años, con grado universitario y con una ligera mayoría del género masculino. En el caso de existir una familia que se queda en Colombia, suele viajar el jefe de hogar, que en muchos casos es mujer.

³⁵ CORREDOR, Jorge. Desarrollo regional y migración internacional en México: alternativa para enfrentar la pobreza rural. Disponible en línea en: <http://www.fuac.edu.co/revista/III/III/uno.pdf>. Consultado en Agosto 2010.

³⁶ LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO (CIPD). Centro de información de naciones unidas. Disponible en internet en: http://www.cinu.org.mx/temas/desarrollo/dessocial/poblacion/conf_pop.htm. Consultado en Agosto 2010.

³⁷ COLOMBIA, Departamento Administrativo de Seguridad DAS, Entradas y Salidas Col. y Ext. 2005, en www.das.gov.co Consultado el 30 de Agosto 2010.

³⁸ La cifra más notable son los 199 colombianos que permanecieron en Guatemala en 2006, aun cuando hay 150 retornados de Estados Unidos. En www.das.gov.co [consultado Agosto 2010*].

³⁹ Ver rutas de migración irregular en Centroamérica en BECERRIL, Carlos Alberto, "La última huella", en Tiempos del Mundo, edición del 20 de junio de 2007, Pp. 2-5.

4.3 FACTORES DE MOTIVACIÓN PARA LA MIGRACIÓN INTERNACIONAL.

Se debe también conocer cuáles son los factores que motivan la migración internacional según el estudio realizado por Mauricio Cárdenas, Carolina Mejía sobre Migración Internacional en Colombia nos muestra que los factores más marcados de motivación para la migración son:

4.3.1. Socioeconómicos: La búsqueda de mejores salarios y condiciones de trabajo, algo que se acentuó en momento de estancamiento o crisis económica en el país de origen.

4.3.2 Políticos: Hay una relación directa entre la estabilidad política y la migración. Los profundos cambios políticos pueden provocar la salida de personas.

4.3.3 Culturales: Son predominantemente cualitativos. Es frecuente asociar el progreso personal, familiar y social de los países de destino. La migración es sinónimo de éxito. Es la asociación de un sueño europeo o americano las cuales son en realidad construcciones culturales que cada grupo social elabora con o sin un fundamento real.

4.3.4 Sicológicos: Relacionados con las aspiraciones individuales de superación y mejorías en las condiciones de vida, aunque no todos pueden superar los obstáculos de los países de acogida.⁴⁰

4.3.5. Demanda de mano de obra: La demanda de mano de obra migrante cada vez va en aumento. Las tendencias demográficas y el envejecimiento de la fuerza de trabajo en muchos países industrializados indican que la inmigración constituirá una importante opción para incrementar la relación entre población activa y población en envejecimiento, tomando en cuenta asimismo que la fuerza de trabajo de más edad tiende a ser más menos innovadora, menos flexible, y menos adaptable a los cambios tecnológicos. Algunos gobiernos han comenzado a considerar como una opción de política la "migración de reemplazo"⁴¹.

Las pequeñas y medianas empresas y los sectores económicos que hacen un uso intensivo de mano de obra no tienen la alternativa de trasladar sus operaciones al extranjero. Es así como, la respuesta de estos sectores reposa en la reducción de

⁴⁰ Colombia nos une, Memorias, Seminario sobre migración internacional colombiana y la conformación de comunidades transnacionales 2003. Bogotá: Fondo Editorial Ministerio de Relaciones Exteriores. p 15.

⁴¹ División de Población de las Naciones Unidas: Migraciones de reemplazo: ¿Una solución ante la disminución y el envejecimiento de las poblaciones?, Nueva York, marzo de 2000.

sus procesos manufactureros, la desregulación y la flexibilización del empleo, con un creciente énfasis en medidas de reducción de costos y de subcontratación⁴².

En un número considerable de países, estas decisiones han ampliado el número de puestos de trabajo en la base de la escala ocupacional. Las necesidades de empleo son satisfechas en escasa medida, o ninguna, por trabajadores propios, aun los desempleados, debido a los bajos salarios, a las condiciones peligrosas, y/o al bajo estatus social de estos puestos de trabajo o sectores, así como por las alternativas que algunos países ofrecen a los desempleados de gozar de la asistencia social y de los seguros de desempleo. La demanda resultante de trabajadores migrantes le otorga una significativa intensidad a los flujos de mano de obra y facilita la incorporación de los migrantes indocumentados al mercado de trabajo.⁴³

4.4. TIPOS DE MIGRACION

La Organización Internacional para las Migraciones (OIM), define la migración "como el movimiento de una persona o grupo de personas de una unidad geográfica hacia otra a través de una frontera administrativa o política con la intención de establecerse de manera indefinida o temporal en un lugar distinto a su lugar de origen".⁴⁴ De esta manera, la migración se presenta dentro de dos tipos; el primero corresponde a la emigración⁴⁵ término que hace referencia a cuando la persona deja su propio país para residenciarse en otro, y segundo; esta la inmigración⁴⁶ que consiste en el ingreso a un país extranjero por parte de personas o grupo de personas que proceden de otro lugar.

La migración es vista desde la multiplicidad de dinámicas, las cuales dependen de las causas o motivaciones que generan la movilidad de los individuos y de las esferas de espacio y tiempo en que se genera este fenómeno. Debido a esta cantidad de características, el estudio y análisis de la migración se hace más complejo y de gran amplitud⁴⁷.

⁴² Lean Lim, Lin; "Growing Economic Interdependence and its Implications for International Migration" en United Nations: Population Distribution and Migration, Nueva York, 1998, p. 277.

⁴³ GLOBALIZACIÓN Y MIGRACIONES DESAFÍOS PARA EL DESARROLLO Y LA COHESIÓN SOCIAL, Democracia y derechos Humanos. Vol 5. N° 17. año 2007. Consultado en línea http://www.revistafuturos.info/futuros17/glob_migrac2.htm [consultado Agosto 2010]

⁴⁴ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES - OIM. Derecho Internacional Sobre La Migración - Glosario sobre migración. Disponible en Internet en: <http://www.oim.org.co/Sobremigraci%C3%B3n/GeneralidadesdeLaMigraci%C3%B3n/Conceptosgenerales/tabid/104/language/en-US/Default.aspx>. Consultado en: Abril de 2010.

⁴⁵ DERECHO INTERNACIONAL SOBRE LA MIGRACIÓN - OIM. Glosario sobre Migración. N° 7. OIM. Organización Internacional para las Migraciones. ISSN 1816-1014.2006.

⁴⁶ *Ibíd.*

⁴⁷ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES. Agencia para las Migraciones. Misión Colombia. Conceptos generales. Disponible en Internet en:

En la actualidad es posible desglosar varios tipos de migración, pero en Colombia debido a las características socio-demográficas y económicas, los tipos de migración que se cuentan principalmente son: la migración forzada bien sea interna o externa, la migración voluntaria por razones de estudio, turismo o económicas (trabajo), la migración temporal y la migración permanente.

El concepto de migración forzada⁴⁸ describe aquel movimiento poblacional en el que se hace evidente la influencia de un fenómeno de violencia común en Colombia donde se ve amenazada la vida de los individuos y su subsistencia, a su vez, esta migración forzada puede presentarse por causas naturales o humanas. Como lo es el caso de los desplazamientos de grupos poblacionales debido a desastres naturales, en donde se presentan los desplazamientos internos.

El concepto de migración voluntaria "es aquella mediante la cual la persona se moviliza por voluntad propia sin presiones externas"⁴⁹.

La migración está determinada por el tiempo, si esta movilidad se da durante un tiempo específico y luego existe un retorno es denominado migración temporal. Existe además multiplicidad de migraciones conceptualizadas de acuerdo a las características propias en las cuales se presenten, migraciones de las cuales una de ellas es la que guía el presente estudio y corresponde a la migración internacional, por supuesto, sin dejar de lado todas aquellas migraciones que contienen algunos aspectos condicionantes para que se presenten los flujos migratorios para un mejor acercamiento a estos términos se tomaran como guía los descritos por el Glosario sobre Migración⁵⁰, algunas de ellas son:

4.4.1. Migración Irregular⁵¹. La migración irregular es la migración que ocurre fuera de las reglas y procedimientos que guían el movimiento internacional ordenado de personas. La Migración irregular tiene diversas formas y las distinciones entre ellas, así como las similitudes, son importantes para los encargados de formular la política y los profesionales.

Cierto nivel de entrada irregular a los Estados no es organizada o "en base a la familia". Por ejemplo, una persona puede intentar entrar al Estado, con un documento válido expedido a un miembro de la familia de apariencia similar. En

<http://www.oim.org.co/Sobremigración/GeneralidadesdeLaMigración/Conceptosgenerales/tabid/104/language/es-CO/Default.aspx>. Consultado en: Marzo de 2010.

⁴⁸ *Ibíd.*

⁴⁹ *Ibíd.*

⁵⁰ ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES - OIM. Derecho Internacional sobre Migración. No. 7. Glosario sobre Migración. Ginebra 19. Suiza. 2006. ISSN 1816-1014. p 41-44.

⁵¹ *Ibíd.* p. 40.

otros casos, las personas pueden iniciar otros intentos para entrar ilegalmente al territorio de un Estado. Estas dimensiones de migración irregular son antiguas y requieren una inspección vigilante de personas en puntos de entrada y familiarización con los métodos utilizados por personas para entrar encubiertamente a un Estado.

En el aspecto de la inmigración irregular la investigadora Grete Brochmann, presenta los mecanismos de control externos e internos que maneja la política de inmigración, entre los externos se encuentra: las restricciones de ingreso a las fronteras; la exigencia del visado como se mencionó anteriormente, la responsabilidad por el transporte de inmigrantes indocumentados, el uso de bases de datos sobre personas indeseadas y la puesta en vigencia de una legislación para combatir el tráfico ilegal y clandestino de personas; A nivel interno el control se efectúa mediante medidas disuasivas que son aquellas utilizadas durante periodos de aplicación y de exámenes para obtener documentos; la vigilancia interna; la regulación de las tarjetas de identidad; a los servicios de alojamiento; beneficios sociales, salud pública, educación; residencia temporal; y finalmente las sanciones a los empleadores, incentivos para la repatriación y deportación.⁵²

De la misma forma se debe tener en cuenta el papel que cumple el Estado, porque este debe garantizar a sus ciudadanos la estabilidad necesaria para controlar el fenómeno de la migración y así mismo su gestión debe “abarcar el análisis y la aplicación de normas y acciones sobre los diferentes aspectos vinculados con las políticas y reglas para el ingreso y salida de las personas de su territorio”⁵³, no solo en las fronteras terrestres, sino también marítimas puesto que gran parte de los inmigrantes son capturados en este espacio.

Sin embargo el tema de la migración, se encuentra a la par con el tema de los derechos humanos “debido a que los inmigrantes se configuran como un grupo altamente vulnerado y hasta despojado de su condición de personas”⁵⁴ ya sea en condiciones de abuso en cuanto al factor de explotación de trabajo, o en medida que se consideran como una amenaza contra la cultura en la cual se encuentran, además que se considera como al “otro enemigo y no como el otro diferente” como al causante de todos los males que trae su estadía en el país extranjero.

4.4.2. Migraciones Internacionales⁵⁵. Movimiento de personas que dejan su país de origen o en el que tienen residencia habitual, para establecerse temporal o permanentemente en otro país distinto al suyo. Estas personas para ello han debido atravesar una frontera. Si no es el caso, serían migrantes internos.

⁵² PONCE LEIVA, Javier, Op.cit., p. 39. ⁵⁷ Ibid., p. 53

⁵³ Ibid., p. 53

⁵⁴ ALLGAUER-HACKL, Heinz. Op.cit., p 22.

⁵⁵ Ibid. p. 40.

4.4.3. Migración Asistida⁵⁶. Movimiento de migrantes realizado con la asistencia de uno o varios gobiernos o de una organización internacional, distinta a la migración espontánea y sin ayuda.

4.4.4. Migración Clandestina⁵⁷. Migración secreta, oculta o disimulada en violación de los requisitos de inmigración. Ocurre cuando un extranjero viola las regulaciones de ingreso a un país; o cuando habiendo ingresado al país legalmente prolonga su estadía en violación de las normas de inmigración.

4.4.5. Migración de Retorno⁵⁸. Movimiento de personas que regresan a su país de origen o a su residencia habitual, generalmente después de haber pasado por lo menos un año en otro país. Este regreso puede ser voluntario o no. Incluye la repatriación voluntaria.

4.4.6. Migración Espontánea⁵⁹. Movimiento de personas o grupo de personas que inician y realizan sus planes de migración, sin asistencia. Por lo general, esta migración es causada por factores negativos en el país de origen y por factores atractivos en el país de acogida; se caracteriza por la ausencia de asistencia del Estado o de cualquiera otro tipo de asistencia nacional o internacional.

4.4.7. Migración Interna⁶⁰. Movimiento de personas de una región a otra en un mismo país con el propósito de establecer una nueva residencia. Esta migración puede ser temporal o permanente.

4.4.8. Migración Laboral⁶¹. Movimiento de personas del Estado de origen a otro con un fin laboral. La migración laboral está por lo general regulada en la legislación sobre migraciones de los Estados.

4.4.9. Migración Regular⁶². Migración que se produce a través de canales regulares y legales con capacidad de manutención y sostenimiento.

4.5. CONTEXTO A NIVEL DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Posterior mente a la contextualización general de las migraciones acorde con la actualidad y según los diversos movimientos migratorios ya mencionados, se debe traer este tema a un contexto más local, proporcionado por la situación en América latina.

⁵⁶ *Ibíd.* p. 38.

⁵⁷ *Ibíd.* p. 39.

⁵⁸ *Ibíd.* p. 39.

⁵⁹ *Ibíd.* p. 39.

⁶⁰ *Ibíd.* p. 40.

⁶¹ *Ibíd.* p. 40.

⁶² *Ibíd.* p. 40.

Hacia 1935, flujos de inmigrantes Bolivianos se dirigieron a Argentina, permaneciendo sin regulaciones hasta 1958, cuando se firmó un acuerdo para proteger a los migrantes (Balán, 1988). En América Latina y el Caribe a partir de la década de 1970 se experimentaron profundos cambios en materia de migración. De receptora de inmigrantes provenientes de ultramar, se convirtió en un par de décadas en una región de alta emigración y Estados Unidos en el destino principal de las corrientes migratorias. Con todo, el desplazamiento internacional de la población fue adquiriendo creciente complejidad debido a una serie de factores que lo han estimulado y caracterizado. Todos los países de la región son emisores, algunos de ellos receptores y otros territorios de tránsito hacia un destino extra regional.⁶³ El comportamiento económico que han mostrado en los últimos decenios ha sido inestable, y la reactivación que se insinuó en algunos durante los años noventa y luego en 2000, apenas consiguió revertir las graves consecuencias de la “década perdida” de 1980 y la volatilidad de los años noventa⁶⁴.

Durante los años cincuenta y sesenta inmigrantes paraguayos y chilenos se dirigieron a Argentina, radicándose en los principales centros urbanos. En corto tiempo se reunieron con sus familias, creando en algunas ciudades barrios de inmigrantes irregulares. Solo hacia la segunda mitad de los setenta la condición de irregularidad de estos migrantes se vio cuestionada.⁶⁵

En el caso de México, la inmigración post-colonial fue muy poca. Después de la dominación española, los esfuerzos por hacer del país un destino atractivo para las corrientes migratorias se vieron frustrados y no lograron su objetivo. Durante el siglo XIX se establecieron inmigrantes procedentes de España, Alemania, Francia, Inglaterra, Italia y Suiza, entre otros. Al término del siglo XIX y las primeras décadas del siglo XX, se registraron varias corrientes de inmigrantes chinos, japoneses y otros países, algunas de las cuales se dirigían a los Estados Unidos y se establecieron en México por las severas restricciones establecidas a la inmigración en este país. Igualmente se registraron migraciones de Siria, Turquía y Líbano, quienes llegaron en grupos o familias huyendo de presiones políticas y religiosas en busca de mejores condiciones de vida (Martínez y Reynoso, 1993).⁶⁶

La migración hacia México se presenta de manera especial bajo la modalidad de personas que llegaron solicitando la condición de asilados y refugiados, marcando

⁶³ Ibis. ,p 18

⁶⁴ Radio de las Naciones Unidas. Migración en América Latina y el Caribe. Consultado en Internet en agosto 2010. <http://www.unmultimedia.org/radio/spanish/detail/108219.html>

⁶⁵ BAQUERO, Jorge A.; VARGAS, Juan C. La migración Internacional en Costa Rica Estado Actual y Consecuencias. Archivo PDF. 2000.

⁶⁶ MOYA José; URIBE, Mónica. Migración y Salud en México: una aproximación a las perspectivas de investigación; 1996 – 2006. Organización Panamericana de La Salud. Disponible en Internet en: <http://www.mex.ops-oms.org/documentos/migracion/migracion.pdf>

de esta manera el perfil contemporáneo de la inmigración. A partir de 1937, ingresaron más de 21. 000 españoles, quienes huían de la Guerra Civil; en 1943, cientos de ancianos, mujeres y niños polacos encontraron refugio ante la violencia que se presentaba en Europa, y luego en 1954, se concedió asilo a guatemaltecos luego de la derrota del gobierno de Jacobo Arbenz (Solís Cámara, 1998). En la década de los setenta ingresaron al país chilenos, argentinos, uruguayos y peruanos motivados por la persecución de las dictaduras⁶⁷.

La migración internacional en Colombia es un fenómeno creciente y heterogéneo cuyas causas y consecuencias están profundamente ligadas a la situación local y global. Los colombianos que emigran lo hacen por diversas razones y hacia diferentes destinos. Entre las principales razones se encuentran la búsqueda de oportunidades laborales, teniendo en cuenta la demanda de fuerza de trabajo poco calificada en los países desarrollados y el efecto de la globalización sobre el aumento de fuerza de trabajo calificada que busca una mayor remuneración en los países desarrollados. Así mismo, se encuentran causas como la reunificación familiar, la mejora de los niveles de calidad de vida, y la oferta de estudios en educación superior de otros países.⁶⁸

La violencia causada en Colombia, así como el crecimiento económico vinculado al petróleo, provocaron que millones de colombianos se trasladaran a Venezuela, Ecuador y Panamá. A su vez, en el Caribe la migración de haitianos a la República Dominicana es una de las más representativas.

En la década de los setenta hubo un gran aumento de la migración intra-regional. Unido a la persistencia de los factores estructurales, las crisis sociopolíticas provocaron que el número de migrantes se duplicara. De hecho en algunos países de Centroamérica, la situación sociopolítica dio lugar a fuertes desplazamientos fuera de sus fronteras.

El total de inmigrantes nicaragüenses y salvadoreños aumentó considerablemente en Costa Rica entre 1973 y 1984. De igual manera, la creciente migración centroamericana se vincula a un sistema informal de migración con México, Belice y Guatemala que surgen como países de tránsito de migrantes que tienen como destino final Estados Unidos⁶⁹.

⁶⁷ MUÑOZ J, Alma R. Efectos de la Globalización en las Migraciones Internacionales. Universidad Autónoma de México, 2002. Disponible en Internet en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/112/11203301.pdf>. Consultado en: Agosto de 2010.

⁶⁸ Ibis.

⁶⁹ BAUMEISTER, E. Migración internacional y desarrollo en Nicaragua. Acuerdo de Cooperación CELADE-FNUAP (Fondo de Población de las Naciones Unidas, Oficina de Nicaragua) Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población S E R I E. Disponible en internet. <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=556470>. Consultado en agosto 2010.

Argentina y Venezuela experimentaron una disminución del total de inmigrantes para 1980, sin embargo, continuaron registrando una inmigración desde los países aledaños. Para el mismo tiempo, algunas de las naciones tradicionalmente expulsoras de población, registraron una importante migración de retorno, tras haber experimentado una expansión económica ejecutando grandes obras, así como una inmigración de los países vecinos. Paraguay registró una migración de retorno de emigrantes nacionales de Argentina, y a la vez una inmigración, en su mayoría proveniente de Brasil⁷⁰.

Chile registró una inmigración de personas en particular de Perú y Argentina. Durante las últimas décadas del siglo XX, en América Latina y el Caribe mostraron cambios relevantes⁷¹, tales como: incremento de la migración extra-regional, diversificación de los países de destino y de las características de los migrantes. Hubo una migración moderada al interior de la región, así como una intensificación de la migración extra-regional, teniendo los migrantes de la región a Estados Unidos como su destino principal.

Durante la década de 1990, generaron cambios de gran impacto frente a las tendencias migracionales y también algunos cambios en los patrones de comportamiento de los migrantes. Entre los primeros cambios, se destaca la disminución de extranjeros principalmente europeos, la moderada intensidad de los intercambios intrarregionales y, especialmente, la mantención de los Estados Unidos como país de fuerte inmigración⁷². La fuerte emigración hacia el exterior de la región y con destinos diferentes de los Estados Unidos, así como la significativa participación de mujeres en esas nuevas orientaciones, insinúan una diversificación de destinos y la emergencia de un nuevo patrón durante la década de 1990. A ellos se agrega el retorno de personas a sus países de origen, es decir el proceso de retorno de personas emigradas que captan los censos de población; el período se refiere al quinquenio previo a la fecha del último levantamiento censal.⁷³

⁷⁰ OIM BUENOS AIRES, Organización Internacional Para las Migraciones. Diagnostico sobre migraciones caribeñas hacia Venezuela. Disponible en internet. <http://www.oimconosur.org/notas/buscador.php?nota=29>. Consultado en Agosto 2010.

⁷¹ Desarrollo del fenómeno de las migraciones en Chile. Disponible en internet. <http://www.extranjeria.gov.cl/filesapp/migraciones.pdf>. Consultado en Agosto 2010.

⁷² PIZARRO, Jorge M, "El mapa migratorio de América Latina y el Caribe, las mujeres y el género" Continuidades y cambios en el mapa migratorio regional latinoamericano y caribeño: un retrato en cifras. Consultado en internet Octubre 2010. http://www.iidh.ed.cr/comunidades/diversidades/docs/div_onlineamigrantes/Mapa%20migratorio,%20mujeres,%20genero.pdf

⁷³ CEPAL, Naciones Unidas. América Latina y el Caribe. Consultado en internet septiembre 2010. http://www.iidh.ed.cr/comunidades/diversidades/docs/div_onlineamigrantes/el%20mapa%20migratorio%20de%20al%20y%20el%20caribe.htm

La migración en América Latina, ocupa un lugar de preeminencia en la agenda de política pública, y a pesar de que existen restricciones por parte de los países receptores, la región se puede caracterizar como una exportadora neta de trabajadores, profesionales y empresarios. En la actualidad hay aproximadamente 26 millones de latinoamericanos viviendo fuera de sus países de origen, de los cuales 22.5 millones se encuentran en países fuera de la región (migración sur-norte) y alrededor de 3.5 millones viviendo en otros países latinoamericanos (migración sur-sur).⁷⁴

Esta situación se presenta, a medida que las personas buscan mejorar sus ingresos y oportunidades de acceder a un trabajo y mejorar sus condiciones de vida, es decir se encuentran bajo una presión que les lleva a emigrar a lugares donde las condiciones económicas y sociales sean más favorables, a países más ricos y prósperos.

En algunos casos el proceso de migración se efectúa de manera irregular, en aquellos países en los que se tienen las fronteras cerradas que en su mayoría son países industrializados, y que para el ingreso a estos se requiere de permisos dirigidos en su mayoría a la obtención de una Visa.

4.6. LAS MIGRACIONES EN COLOMBIA

De acuerdo a Guarnizo⁷⁵, los inicios de la migración masiva de colombianos al exterior se remontan a la década de los sesenta, en el período en que llega el fin de la violencia en Colombia y que inicia la guerra prolongada que continúa hasta la época. La migración colombiana en el siglo XX, según diversos autores y estudios⁷⁶, se divide en tres olas o picos de flujo de migrantes: en los años sesenta, mediados de los años setenta y ochenta y a finales de los noventa. Tanto las causas como las características de los migrantes en cada época varían ligeramente, siendo destinos predilectos permanentes Venezuela, Estado Unidos y Europa.

La primera ola se registra en los años sesenta, con la aprobación de una reforma migratoria en los Estados Unidos que amplió las cuotas de migración a más

⁷⁴ SOLIMANO, Andrés. Migraciones internacionales en América Latina y el Caribe: oportunidades, desafíos y dilemas. Tomado de la Revista Foreign Affairs. En línea, <http://www.foreignaffairs-esp.org/20080401faenespessay080202/andres-solimano/migraciones-internacionales-en-america-latina-y-el-caribe-oportunidades-desafios-y-dilemas.html>. Consultado el 28 de Agosto 2010

⁷⁵ GUARNIZO, Luis Eduardo. El estado y la migración global. Migración y desarrollo. Primer semestre. 2006.

⁷⁶ GUARNIZO, Luís E., "La migración transnacional colombiana: implicaciones teóricas y prácticas", en Seminario sobre Migración Internacional y la Conformación de comunidades Transnacionales, MINRELEXT Colombia, Bogotá, 2004, Pp. 30-31.

países y permitió la reunificación familiar⁷⁷. Según el reporte anual de Inmigración and Naturalization Service (INS) de 1964, fueron admitidos 37.296 colombianos al país del Norte entre 1955 y 1964, que representaban el 26,2% de emigrantes suramericanos en ese país, el porcentaje más alto de la región⁷⁸. Se registró para 1965 cifras de 868 profesionales universitarios colombianos en diferentes áreas en suelo Estadounidense, aunque no es el único sector social movilizado⁷⁹. Las causas de esta migración eran las fallas en el sistema educativo nacional –como la mercantilización de la educación- y su poca o nula integración con el desarrollo nacional, en los sectores público, privado y académico del país; la nacionalización de las empresas y el reparto de estos cargos directivos entre los dos partidos tradicionales; poca valoración del estudio científico en los planes de desarrollo de los gobiernos, para el aprovechamiento de los recursos humanos calificados; los bajos ingresos ofrecidos a los profesionales colombianos y la subestimación de otras labores de menor perfil –obreros, secretarias-, entre otras⁸⁰.

La segunda ola migratoria se presentó entre mediados de los setenta y los ochenta. Los estudios comenzaron a mencionar a la mujer como parte importante de los flujos migratorios⁸¹. El reporte anual del INS para 1977 ya estimaba un número de 121.859 colombianos admitidos en los Estados Unidos desde 1958, con un ingreso anual de 8.272 personas, 2.500 más que en 1976⁸².

Esta vez las razones de migración fueron el crecimiento de fuentes de trabajo en el sector de servicios en Estados Unidos, tanto de alto como de bajo nivel educacional y con buena remuneración, en comparación con los bajos salarios ofrecidos y la falta de oportunidades en Colombia⁸³; el previo establecimiento de colombianos allí, principalmente en Nueva York, fue lo que permitió la llegada de nuevos inmigrantes y el auge del comercio ilegal de narcóticos⁸⁴. En esta época, los migrantes colombianos pertenecían a la clase media y media-baja urbana.

⁷⁷ Ibid., p30.

⁷⁸ ARIAS OSORIO, Eduardo, La emigración de profesionales colombianos: diagnóstico del problema y estrategia para su solución, ASCUN, Pereira, Risaralda, diciembre 1966, p. 6.

⁷⁹ Tampoco Estados Unidos era el único destino de migración de colombianos en los sesenta. Venezuela también fue un destino escogido por los profesionales y otros migrantes. Los ingresos para en ese país eran de los más altos de América Latina –entre 550 y 700 dólares promedio en 1964- y el 50% de los científicos que allí trabajaban eran extranjeros. En ARIAS OSORIO, La emigración de profesionales, Ibid., p.20

⁸⁰ Ibid., Pp. 23-32.

⁸¹ Importante el estudio pionero de Mary García Castro, Migración laboral femenina en Colombia, Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, Bogotá, 1979

⁸² URREA GIRALDO, Fernando, Life strategies and the labor market: Colombians in New York in the 1970's, New York University, Center for Latin American and Caribbean Studies, New York, June 1982, p. 8 (Traducción propia)

⁸³ Ibid., p. 82-83

⁸⁴ GAVIRIA, Alejandro, VISA USA, Op. Cit., P.7

La tercera gran ola migratoria se registró a mediados de los noventa, en especial entre 1999 y 2001, de la que hay varios estudios al respecto⁸⁵, enfocados en las remesas como el factor más importante de la migración colombiana. Se calculan entre 400.000 y 800.000 colombianos estimados en Estados Unidos la población más grande de suramericanos-, entre legales e indocumentados, con una salida de más de 300.000, siendo éste el período cuando más personas emigraron.

Los motivos señalados por los estudios mencionados, así como por algunos académicos, son básicamente la crisis económica de 1999, el crecimiento de la tasa de desempleo, la inestabilidad política y la agudización del conflicto armado. Por la última razón, aumentó el número de compatriotas solicitantes de asilo o refugio en Estados Unidos, como manera más fácil de ingreso a ese país, a raíz del endurecimiento en las medidas de otorgamiento de visa, después de los acontecimientos del 11 de septiembre de 2001.

Actualmente, según la Encuesta Nacional 2008 - 2009 que permite ver una panorámica de la migración nacional, los flujos migratorios que se presentan en el país han venido en una dinámica constante, lo que lleva a que éstos hayan disminuido y el retorno al país haya aumentado en su número, siendo los países con predominancia en retorno Estados Unidos, España y Venezuela. Por lo que se plantea reforzar los programas y planes de beneficio a aquellas personas que vuelven al país, estudiando al mismo tiempo, la disminución de las remesas y el posible deterioro de la calidad de vida de las familias que tienen integrantes que vuelven de otros países, por la actual crisis global.

4.7 GENERALIDADES DE LOS MIGRANTES COLOMBIANOS

Los migrantes son personas que se movilizan hacia un área geográfica distinta a la de su origen, en busca en la gran mayoría de trabajo para subsistir. Ofertan su mano de obra para diversas labores en la ciudad de destino por no encontrar en su lugar de origen, fuentes de trabajo sostenibles.

En ocasiones se someten a vivir en condiciones infrahumanas como lo son la pobreza, hacinamiento, insalubridad, restricción para el acceso a los servicios básicos. De la misma forma se les discrimina, son anulados como personas productivas y son condicionados a actividades laborales de riesgo, de mayor esfuerzo y mínima remuneración por tener la condición de migrantes.

⁸⁵ GARAY, Luís Jorge y RODRIGUEZ, Adriana, Estudio sobre Migración Internacional y Remesas en Colombia, DANE, AESCO, OIM, Bogotá, abril de 2005, Cuadernos 1,2 y 3; GAVIRIA, Alejandro, VISA USA...(2004), Ibíd; BIDEGAÍN, Ana María (Coord.), Cuantificación y caracterización de la población inmigrante colombiana en los Estados Unidos, Op. Cit. y LIÉVANO RANGEL, Juan Antonio, La comunidad colombiana en el Estado de la Florida, Estados Unidos de América, Cancillería de San Carlos, Bogotá, septiembre 1998. Además, hay muchos otros estudios, tesis de grado y seminarios que estudian la última ola migratoria de colombianos en Estados Unidos.

La gran mayoría de los migrantes no poseen cobertura médica. Los ingresos que obtienen los destinan a la satisfacción de las necesidades básicas como alimento, vestido y vivienda. Son personas de alto riesgo para enfermar o morir, de la misma manera pueden ser portadores y transmisores de enfermedades infectocontagiosas.

4.7.1 ¿Quiénes son los migrantes? Según fuentes del DANE, basadas en el censo realizado en el 2005, se estimó que aproximadamente 3.331.107 millones de connacionales, es decir el 10% de la población Colombiana se encuentra residiendo en el exterior. Relacionando entre las principales causas de este fenómeno la búsqueda de oportunidades laborales, teniendo en cuenta la demanda de fuerza de trabajo poco calificada en los países desarrollados y el efecto de la globalización sobre el aumento de fuerza de trabajo calificada que busca una mayor remuneración en los países desarrollados⁸⁶. De estos connacionales según la misma fuente, los principales destinos a los cuales acceden se encuentran en primer lugar los Estados Unidos con un porcentaje de 36% seguido por España con un 23%, Venezuela con un 19%, Otros países con un 16%, Canadá con un 2% y finalmente Ecuador, México y Panamá con un 1%. También se debe tener en cuenta los departamentos de los cuales emigran mas colombianos, Otros 30,90%, Valle del Cauca 24,10%, Bogotá 18,70% .Antioquia 11,90% Risaralda 7,80% Atlántico 6,60%⁸⁷.

Para el caso que ocupa este trabajo de grado, se tendrán en cuenta aquellos migrantes procedentes de la región de Risaralda hacia los principales destinos de preferencia, teniendo en cuenta que la tercera ola migratoria inicia a finales de los 90 y continúa en la actualidad.

La población colombiana que se dirige a estos país tiene un promedio entre 20 y 30 años, la cual es eminentemente laboral, con una alta participación en actividades productivas, con una mayor representación femenina, y con una característica que la difiere de los demás migrantes, relacionada con el nivel educativo, lo que permite que se produzca una descalificación al vincularse al mercado laboral. De la misma forma, los migrantes hacia Estados Unidos, aunque en proporción más pequeña, viajan a este país en busca de asilo, por las realidades que enfrenta Colombia y según La Reuters Foundation (Ruth Gidley

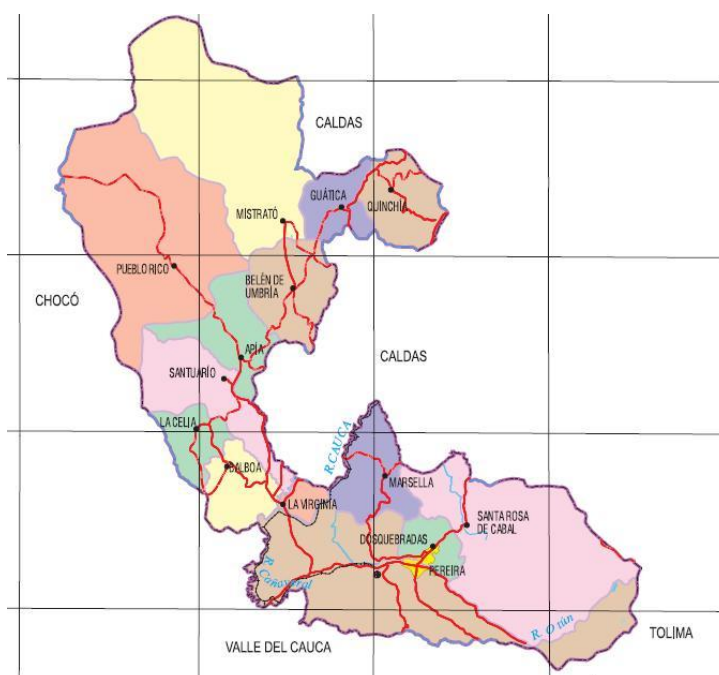
⁸⁶ Proyecto Política Migraciones. Tomado de la Pagina:
www.minrelext.gov.co/WebContentManager/Repositorys/site0/PROYECTO_POLITICA_DE_MIGRACIONES_CEMIC.doc Consultada el día 20 de Agosto de 2010

⁸⁷ Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - DANE. Boletín. Censo General 2005. Perfil Risaralda. [en línea] Disponible en Internet en: www.dane.gov.co. Consultado en: Octubre 2010.

Report 30 Junio 2005), calcula que habrían sido registrados 234.000 solicitadores de asilo.⁸⁸

Sin embargo las cifras presentadas, se deben percibir como aproximaciones, puesto que en el país existe una fracción de la población que no tiene regulada su estadía “población escondida”⁸⁹, la cual hace que la tarea de establecer cuantos migrantes colombianos existen en Estados Unidos no se pueda establecer de forma precisa. Como este fenómeno se encuentra en crecimiento, el gobierno de Colombia no puede mantenerse estático en cuanto a su política exterior relacionada con el tema de las migraciones, los migrantes necesitan reconocimiento y apoyo por parte del gobierno

4.8. DEPARTAMENTO DE RISARALDA



Fuente: Regionandina2010's.blog. Disponible en Internet en:
http://www.google.com/imgres?imgurl=http://regionandina2009.files.wordpress.com/2009/09/risaralda.jpg&imgrefurl=http://regionandina2009.wordpress.com/2009/09/08/risaralda/&usg=__VdPO21_MizIP0NfrNiQldKcQS

⁸⁸ DIAZ, Luz Marina. Reflexiones en torno a la Investigación Socio demográfica sobre la Población Colombiana en los Estados Unidos. ¿Cuántos y Quiénes Somos?. Barranquilla, Colombia, Febrero 9 a 11 de 2006. Tomado de la Pagina <http://www.colombianosenelexterior.com/index.php?idcategoria=13491> Consultada el día 17 de Agosto 2010.

⁸⁹ *Ibíd.*, p 4.

E=&h=569&w=785&sz=42&hl=en&start=2&um=1&itbs=1&tbnid=sPFynh_7Ql6cGM:&tbnh=104&tbnw=143&pr ev=/images%3Fq%3Ddepartamento%2Bde%2BRisaralda%26um%3D1%26hl%3Den%26safe%3Doff%26sa% 3DN%26tbs%3Disch:1 Consultado 2 Septiembre 2010.

El Departamento de Risaralda está situado en el centro occidente de la región andina; localizado entre los 05°30'00" y 04°41'36" de latitud norte, y entre los 75°23'49" y 76°18'27" de longitud oeste. Cuenta con una superficie de 4.140 km² lo que representa el 0.36 % del territorio nacional. Limita por el Norte con los departamentos de Antioquia y Caldas, por el Este con Caldas y Tolima, por el Sur con los departamentos de Quindío y Valle del Cauca y por el Oeste con el departamento de Chocó.⁹⁰

El departamento de Risaralda está dividido en 14 municipios, 19 corregimientos, 95 inspecciones de policía, así como, numerosos caseríos y sitios poblados. Cada uno de los municipios comprende un círculo notarial y suman en total 19 notarías. Existe un círculo principal de registro con sede en Pereira y 4 oficinas seccionales de registro en Apía, Belén de Umbría, Santa Rosa de Cabal y Santuario; un distrito judicial, Pereira, con 8 cabeceras de circuito judicial en Pereira, Apía, Belén de Umbría, Dosquebradas, La Virginia, Pueblo Rico, Santa Rosa de Cabal y Santuario.

El territorio del departamento de Risaralda se enmarca entre las cordilleras Occidental y Central y lo cruza el río Cauca; se observan tres unidades fisiográficas, una relativamente plana y ondulada que corresponde a las planicies formadas por los valles de los ríos Cauca y Risaralda, y dos unidades montañosas correspondientes al flanco oriental de la cordillera Occidental y al flanco occidental de la cordillera Central; en el departamento. Aunque la cordillera Central es más alta que la Occidental, ésta tiene menos cobertura y sirve de límite con el departamento del Tolima.

Se presentan grandes elevaciones, entre ellas el volcán del Quindío, con una altura máxima de 4.800 m, y el nevado Santa Isabel con 5.100 m, otros accidentes importantes son los cerros Caramanta, Tatamá y el alto de Las Palomas. Los suelos han sido afectados por erupciones volcánicas que han formado capas de cenizas de cuya descomposición se han producido suelos óptimos que constituyen la base del cinturón cafetero colombiano⁹¹.

4.8.1 Migraciones en Risaralda: Risaralda es uno de los departamentos de Colombia con el mayor porcentaje de flujos migratorio internacional. La población total del departamento corresponde a 897.509, y del total de la población de

⁹⁰ DEPARTAMENTO DE RISARALDA. Disponible en internet en: <http://www.todacolombia.com/departamentos/risaralda.html>. Consultado 29 Agosto 2010.

⁹¹ Ibis,.

Risaralda el 48,4% son hombres y el 51,6% mujeres⁹². De acuerdo al Censo general de población de 2005, la distribución de hogares con experiencia migratoria de Risaralda corresponde a 258.827 personas, que equivalen al 28.83% de la población total del departamento⁹³. Es decir, que del total de hogares de Risaralda el 8,9% viven experiencia migratoria internacional.

La alta experiencia migratoria en Risaralda representa la mayor causa de reagrupación familiar, además del desempleo y de los problemas socioeconómicos y políticos que presenta el país, influyendo en la búsqueda constante de una mejor calidad de vida en otro país, generando un aumento significativo en los flujos migratorios internacionales.

La comunidad escogida para este estudio, con relación al Proyecto Sobre las Migraciones de América Latina LAMP, es la comunidad número 1, que corresponde a 200 hogares en Colombia.

Esta comunidad se encuentra "ubicada al occidente del departamento de Risaralda, sobre la vertiente oriental de la cordillera occidental, que junto con los departamentos de Caldas y Quindío, conforman el llamado el Eje Cafetero. La comunidad está localizada a 65 kilómetros de la capital de departamento –Pereira, y a 1.550 metros sobre el nivel del mar, su temperatura promedio es de 20° centígrados, su superficie es de 4 kilómetros cuadrados de los 201 kilómetros cuadrados, que tiene en total el municipio. Su economía es básicamente agrícola, en donde predomina el cultivo de café con una extensión de 6,327 hectáreas, seguido por el plátano y la caña panelera, también hacen un aporte importante la ganadería y el aprovechamiento forestal.⁹⁴

Cuenta con una buena infraestructura vial, pues su vía de acceso y calles se encuentra pavimentada, respecto a la infraestructura de servicios públicos domiciliarios, la cobertura está de la siguiente manera: acueducto 99.42%, alcantarillado 99.26%, aseo 49.6%, energía eléctrica 99.05%, y telefonía fija 38.13%. En cuanto a la oferta educativa, se tiene 5 instituciones educativas y 26 centros educativos, está solo está dada por la educación básica y media vocacional es decir hasta el grado 11, para el proceso de formación superior deben desplazarse hacia otros municipios, entre los destinos más demandados

⁹² Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - DANE. Boletín. Censo General 2005. Perfil Risalda. [en línea] Disponible en Internet en: www.dane.gov.co. Consultado en: Agosto de 2010.

⁹³ Asociación Americana España, Solidaridad y Cooperación. AESCO. Resultados del Censo DANE 2005 en relación con la migración. Documento elaborado por el Comité de Investigaciones de AESCO_Colombia. Agosto 2010. p. 3.

⁹⁴ LAMP-CÓL3. Colombia. Comunidades encuestadas. Comunidad1- 200 hogares en Colombia. [en línea] Disponible en Internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/colombia/communities/col-comm1-es.htm>. Consultado en: Abril de 2010.

está la capital del departamento. Para dar cubrimiento a la demanda en salud, se tiene el servicio de 1 hospital público de primer nivel que presta servicio de consulta médica general y 6 centros médicos particulares. Lo relacionado con los servicios financieros, tiene la presencia de una sola entidad bancaria, en lo relacionado con casas de cambio, no se tienen por lo que las personas que requieran de este servicio, deben desplazarse a otro municipio".⁹⁵

La comunidad escogida para este análisis, con relación al Proyecto Sobre las Migraciones de América Latina LAMP, es la comunidad número 3, que corresponde a 200 hogares del departamento de Risaralda.

4.9. MIGRACION , SALUD Y SUS DETERMINANTES

El concepto de Determinantes Sociales de la Salud (DSS) inicia en los años setenta y hace referencia a “las condiciones sociales en las cuales viven y trabajan las personas”⁹⁶. Este concepto se origina por una serie de críticas hacia las intervenciones de la salud como consecuencia de su enfoque netamente dirigido hacia el tratamiento de la enfermedad y no hacia la prevención de la misma y la promoción de la salud. Por consiguiente, este enfoque plantea una visión más amplia de la situación, lo que permite el abordaje de los riesgos a los cuales se exponen las personas de acuerdo a sus condiciones específicas de vida, teniendo en cuenta aspectos como las características de su entorno, el acceso a los servicios de salud, sus estilos de vida, entre otros, posibilitando la creación de un nuevo horizonte en el cual no solo se ayuda a las personas enfermas, sino que además se busca trabajar en aquellos factores que influyen para que las personas sanas permanezcan de ese modo.

La caracterización de los DSS se centra principalmente en el individuo desde distintos ejes, tales como: “red de apoyo social, ingresos o situación laboral, vivienda, educación, alimentos, ingresos, un ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad.”⁹⁷ Estos determinantes se pueden clasificar en:

Sociales: Hacen referencia a la clase social en la que el individuo se encuentra ubicado y los estilos de vida de la sociedad y cultura en la cual se desarrolla. Éstos se encargan de caracterizar y formar determinados valores en el individuo, los cuales luego se reflejarán en conductas determinadas del mismo.

⁹⁵ LAMP Results. Disponible en internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/colombia/col-home-en.htm>. Consultado en: Abril de 2010.

⁹⁶ ORIELLE, Solar – ALEC Irwin. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Mayo de 2005

⁹⁷ Ibid.; P 1.

Ambientales: Allí se resalta el cuidado y respeto por la naturaleza y el medio ambiente, haciendo referencia al grado de limpieza, contaminación, reciclaje, entre otros.

Alimenticios: Definidos por los hábitos culturales, familiares y personales de alimentación, al igual que por el nivel de pobreza, lo cual facilitará o no el acceso a una adecuada alimentación.⁹⁸

Laborales: Actualmente, el trabajo constituye tal vez el aspecto de mayor importancia el cual permite a la persona desempeñarse en la sociedad actual y hacer parte de ella.

Sistema salud: Es un factor que puede intervenir tanto en la prevención de la enfermedad, como en la promoción de la salud. Actúa como un determinante debido a que es el encargado de proporcionar la asistencia adecuada y oportuna a la enfermedad, posibilitando el acceso gratuito o pagado a sus servicios.

Culturales: El nivel cultural de un pueblo favorece la capacidad de adquirir hábitos saludables en cada individuo y distinguir lo saludable de lo no saludable, educarse y tener criterio razonable sobre estos. De este modo, la cultura es la encargada de crear valores en los individuos, los cuales determinarán los estilos de vida de los mismos.

Educativos: El acceso a la educación de la población, delimitará a su vez el acceso a la información correcta y adecuada sobre los hábitos saludables de vida, proporcionando a los individuos conocimientos básicos para la toma adecuada de decisiones con respecto a los mismos.

Religiosos: La religión es un factor que influye en la salud, ya que determina algunas costumbres y comportamientos hacia sí mismo y hacia los demás.

Por otra parte, tal como lo afirma la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud⁹⁹, en los últimos veinte años, se han desarrollado diferentes modelos con el fin de mostrar los diversos mecanismos a través de los cuales los determinantes sociales de la salud influyen en el estado de salud de las personas, con el propósito de identificar aquellas áreas estratégicas en las cuales se puede lograr alguna clase de intervención a través de la generación de políticas públicas cuyo objetivo sea el mejoramiento en estos factores.

4.9.1 Determinantes de la salud en Colombia. Los determinantes sociales de la salud en Colombia se enfocan en las condiciones sociales en que viven y trabajan las personas, y que pueden afectar negativa o positivamente su salud. Sin embargo, actualmente la realidad de Colombia es preocupante debido a la inequidad, la cual “afecta a 27% de las mujeres entre 45 y 54 años y a 17% entre

⁹⁸ Ibid.; p 1.

⁹⁹ COMISIÓN SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD. “Hacia un marco conceptual que permita analizar y actuar sobre los determinantes sociales de la salud. Versión preliminar. 5 de Mayo de 2005 34 .

25 y 34, según lo referido por el representante de la OMS/UPS en Colombia, Pier Paolo Balladelli¹⁰⁰

Colombia quiere intervenir en los determinantes, por las condiciones sociales en que las personas viven y trabajan, de tal forma que se permita la visualización que tiene en la salud. Sin embargo, el reto es muy grande, ya que se evidencia “la participación de los Colombianos más pobres en el total de los ingresos bajo el 3.2% a 2.9%, mientras que los más ricos recibieron más de 80% de los ingresos¹⁰¹”.

Para los determinantes Sociales de la Salud fue creada una comisión con la iniciativa de promover políticas que aborden los determinantes sociales, de tal forma que se logre reducir las desigualdades, y consecuente de esto, mejore la salud de los Colombianos. Algunas de las intervenciones son promoción de la salud para grupos vulnerables, nutrición en las escuelas, exámenes médicos periódicos, entre otros.

Determinantes asociados a la salud de los migrantes: Por lo general, los movimientos de población hacen que los migrantes sean más vulnerables a riesgos sanitarios y los exponen a los posibles peligros y al estrés relacionado con los desplazamientos, la inserción en nuevos entornos y la reinserción en entornos anteriores. Las personas que acaban de migrar, a menudo se enfrentan a una situación de pobreza y marginación y tienen escaso acceso a prestaciones sociales y servicios de salud, sobre todo en los primeros tiempos de la inserción en un nuevo entorno (ya sea dentro o fuera del país de origen o retorno). Por su parte, los trabajadores migratorios estacionales y poco especializados suelen concentrarse en sectores y ocupaciones con un alto nivel de riesgos de salud ocupacional. Los familiares, incluidos los niños, a veces desempeñan la misma actividad y, por lo tanto, pueden verse expuestos a esos riesgos.

Las víctimas de la trata de personas, sobre todo las mujeres y los niños, son particularmente vulnerables a los problemas de salud y tienen más probabilidades que otros grupos de población de padecer enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como problemas de salud mental.

La migración, cuando está desencadenada por desastres o conflictos, situaciones de inseguridad alimentaria, enfermedades o cambios climáticos y otros peligros medioambientales, guarda una estrecha relación con la destrucción de los medios de subsistencia y a menudo con problemas de los sistemas de salud.

¹⁰⁰ GUZMÁN, Hernando. Determinantes Sociales, salud y desigualdad en Colombia. Disponible en : <http://www.periodicoelpulso.com.co/html/0707jul/general/general-01.htm>

¹⁰¹ Ibid.

Las desigualdades en materia de salud se deben, en gran medida, a la discriminación, las diferencias de ingresos y las disparidades respecto del acceso a la educación, el empleo y las redes de asistencia social, y a que los inmigrantes vulnerables o las poblaciones de refugiados y las víctimas del A61/123 tráfico ilícito están desproporcionadamente expuestos a estas desventajas. Si bien el acceso equitativo a la atención de salud es importante, también lo son las medidas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, que frecuentemente se pasan por alto al examinar cuestiones relativas a la salud de los migrantes.

Es posible realizar intervenciones que aborden los determinantes sociales de la salud mediante medidas intersectoriales dirigidas a las causas sociales. Consiguientemente, esos determinantes económicos, políticos, sociales y ambientales de la salud de los migrantes ponen de relieve la importancia de establecer políticas intersectoriales, incluidas políticas destinadas a reducir el riesgo de desastres, que puedan tener efectos tanto en el proceso migratorio como en sus consecuencias más graves para la salud.

4.9.2. Contexto general de salud: Teniendo en cuenta que un grado máximo de salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, creencias, lenguaje, cultura o condición social y dado que los diferentes desplazamientos no permiten que dicho grado o satisfacción se cumpla en la población migrante, esta se convierte en algunos países de destino en problema de salud pública.

La comunidad internacional no le ha dado la importancia necesaria a la población migrante en lo concerniente a la cobertura salud. Los grupos poblacionales que se ven más afectados son los grupos vulnerables en el contexto de las migraciones. Sin embargo, el panorama migracional forzado y voluntario, regular e irregular, aporta que a menos que en muchos lugares diversos individuos y grupos queden excluidos del beneficio de la salud y la atención médica, la cual es un derecho y no una voluntad de los gobiernos. Se requiere de unión y esfuerzos para mantener la salud pública y la cohesión social en un mundo cada vez más móvil¹⁰².

Con respecto a los derechos humanos esenciales de todos los miembros de una sociedad, existe una base fundamental e imparcial para abordar y dar solución a las tensiones que surgen cuando interactúan grupos con intereses distintos. Los derechos específicos relacionados con la salud, son aplicables a todas las personas: migrantes, refugiados, asilados entre otros. Se reconoce que numerosas disposiciones son aplicables a todos los migrantes

¹⁰² Migración Internacional, Salud y Derechos Humanos .Organización Mundial de la Salud. Serie publicaciones sobre salud y derechos humanos; no. 4.

independientemente de su condición jurídica.¹⁰³ La prohibición de esos derechos conlleva un riesgo elevado de que los no nacionales queden excluidos socialmente y no puedan beneficiarse de los servicios de salud, y esto puede tener consecuencias graves tanto para ellos como para sus comunidades de acogida y de origen. La migración necesita hacer frente a las repercusiones que cualquier política, programa o legislación en materia de migración puede tener sobre los derechos humanos.

4.9.3. Repercusiones en la salud: A nivel mundial los gobiernos tienen la obligación de brindar a la población un número adecuado de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, centros de atención médica, al igual que programas de promoción y prevención. Esos servicios deben estar constituidos por personal médico y profesional capacitado. Las políticas en materia de recursos humanos que mejoran el funcionamiento de los sistemas de salud son especialmente importantes a fin de lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio¹⁰⁴ y de minimizar las limitaciones que los países pueden tener para abordar los problemas más importantes de salud, como, el VIH, la tuberculosis, el paludismo, Salud Sexual y reproductiva, Salud mental, drogadicción, desnutrición, diabetes, entre otras¹⁰⁵.

El problema de la migración y su impacto en la salud complejo. La salud de los migrante se ve afectada por diversos motivos como los ambientales, conductuales, genéticos, de acceso a servicios de salud, la mala alimentación. Como ejemplo se ve la situación en la cobertura de salud de los hispanos en Estados Unidos, en donde más del 50 % de los migrantes recientes no cuentan con servicios de salud.¹⁰⁶

Las personas que se mueven de un lugar a otro muestran cambios en los patrones culturales, familiares y sociales, las cuales afectan la salud mental y una mayor disposición de incurrir en conductas de riesgo, como lo son las prácticas sexuales inseguras y el consumo de drogas¹⁰⁷.

¹⁰³ Ibid., p.11.

¹⁰⁴ OBJETIVOS DE DESARROLLO DE LA ONU PARA EL MILENIO. Nueva York, Naciones Unidas, 2000 (<http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/index.html>. consultado 23 de Agosto 2010).

¹⁰⁵ HET, Marcel. resources for health: developing policy options for change (Proyecto de documento de trabajo). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001.

¹⁰⁶ MIGRACIONES Y SALUD EN MEXICO, Organización Panamericana de la salud. Una aproximación a la perspectiva de la investigación. 1996 -2006.

¹⁰⁷ Ibid. ., p 3.

Existe una condición propia que se desarrolla en los migrantes, el síndrome del migrante o de Ulises. Se presenta en la población migrante y se refleja con síntomas como el estrés, el cambio de clima, el desarraigo, sentimientos de añoranza de las costumbres propias del país de origen, depresión y angustia. Investigaciones realizadas por la Universidad de Barcelona señala que los síntomas van de tristeza, insomnio, irritabilidad, hasta afectaciones físicas como fatigas, dolores de cabeza, molestias abdominales y fallas de atención y desorientación temporal¹⁰⁸. De esta manera el síndrome de Ulises es propio de los duelos que la población migrante establecen al encontrarse en una cultura diferente, y al hecho de padecer en algunos casos, insatisfacción y temporalidad laboral, alta rotación de puestos de trabajo, y sentimientos de marginalidad y exclusión.¹⁰⁹

4.10. PROYECTO SOBRE MIGRACION LATINOAMERICA (LAMP)

El LAMP es un proyecto de investigación multidisciplinario, ya que integra investigadores de diferentes regiones de América Latina y Estados Unidos. Este proyecto está diseñado para avanzar en la comprensión de los complejos procesos de la migración internacional¹¹⁰. Asimismo se encarga del análisis de los datos demográficos básicos, contenidos en la Etnoencuesta que agrupa la composición de la familia, la fecundidad, la mortalidad infantil, la historia del jefe del hogar conyugal, la historia laboral del cabeza de familia y de su cónyuge, y la historia de las propiedades y negocios¹¹¹.

El LAMP surgió como una extensión del Proyecto sobre Migración Mexicana (MMP), el cuál fue creado en 1982 por un equipo de investigadores interdisciplinarios, que busca expandir y mejorar nuestros conocimientos sobre el proceso de migración Latinoamericana hacia los Estado Unidos.¹¹²Con una cobertura geográfica que cubre a Costa Rica, Republica Dominicana, Haití, América Latina, Nicaragua, Paraguay, Perú, Puerto Rico y Colombia.

El LAMP durante diciembre 2007 y septiembre de 2009 realizo la recolección y análisis de datos en Colombia, en los departamentos de Cundinamarca, Caldas, Risaralda y Quindío.

¹⁰⁸ Revista Migrante, Fundación Esperanza. El síndrome de extrañar o del migrante. [En línea] http://www.infomigrante.org/revista//index.php?option=com_content&task=view&id=718&Itemid=365 Consultado en Agosto 2010.

¹⁰⁹ [Periodicodigital.com.mx](http://www.periodicodigital.com.mx). [en línea] http://www.periodicodigital.com.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=67862&Itemid=85 consultado Agosto 2010.

¹¹⁰ The Latin American Migration Project. Op.cit.,p.3

¹¹¹ Ibid., p. 1.

¹¹² Ibid., p. 1.

En Colombia la encuesta se ha realizado a través de la alianza entre LAMP, la Red de Universidades Públicas del Eje Cafetero-Alma Mater, La Fundación Esperanza, y la Pontificia Universidad Javeriana.

4.10.1 La Etnoencuesta: Es un cuestionario semi-estructurado utilizado para realizar las entrevistas flexibles y de fácil recolección y comprensión. Las preguntas realizadas son iguales para cada persona y es manejada a libertad del entrevistador, esto depende de la situación que se presente en el momento de aplicar la entrevista. Los datos recogidos se estudian de manera separada por comunidades para proporcionar una base independiente de información cualitativa.

Además, cada cuestionario está diseñado para que coincida con las circunstancias particulares prevalentes en cada país donde el LAMP lleva a cabo la investigación. Para adaptar el cuestionario, la lámpara funciona en estrecha colaboración con investigadores e instituciones locales en todas las etapas de la empresa de investigación: desde el diseño del estudio y de formación, para estudiar la aplicación.

El cuestionario está distribuido de la siguiente manera en la primera fase, se obtienen datos socio demográfico de todas las personas de la casa. Inicialmente, se identifica al jefe de familia, seguido por su cónyuge y sus hijos vivos, al igual que se identifican otros miembros de la casa y se documenta su relación con respecto al jefe de familia. Esta fase es de gran importancia para mi análisis ya que aquí se realiza la identificación de personas con antecedentes y experiencia migratoria hacia el exterior. A cada persona que ha estado alguna vez en los Estados Unidos o que alguna vez ha emigrado, se le hace una serie de preguntas acerca del primero y último viaje (fecha, duración, condiciones, destino, ocupación, salario, documentos, entre otros) y del número total de viajes realizados durante su vida¹¹³.

En la segunda fase: se documenta la historia completa de la vida de los jefes de familia con antecedentes y experiencia migratoria hacia los Estados Unidos. Esta historia se enfoca a captar la movilidad ocupacional, emigración, acumulación de recursos y la formación familiar. Si el jefe de familia nunca ha emigrado, pero sí uno de sus hijos mayores sí, se toma un resumen de la historia laboral¹¹⁴.

En la tercera fase del cuestionario se realiza una serie de preguntas detalladas a los jefes de familia acerca de sus experiencias en los viajes más recientes al exterior, incluyendo el modo de cruzar la frontera, número de personas acompañantes y su relación con estas, número de parientes presentes en Estados Unidos, vinculaciones socioeconómicas en sus lugares de destino, manejo del

¹¹³ *Ibíd.*, p. 1.

¹¹⁴ *Ibíd.*, p. 1.

idioma inglés, características de empleo, y el uso de servicios sociales en Estados Unidos¹¹⁵.

4.10.2. Archivos y datos: Después de aplicar la encuesta los datos son enviados a México para la realización del análisis. El proceso de análisis inicia con pruebas de detección inicial, control de rangos, y las pruebas simples de consistencia lógica. Los primeros archivos se envían a la Universidad de Princeton, donde se realiza la limpieza de datos adicionales, los códigos numéricos se asignan a las ocupaciones y lugares, y los conjuntos de datos finales son ensamblados.

Las bases de datos LÁMPARA contiene un archivo inicial con información demográfica y migratoria de cada miembro de los hogares encuestados que es el archivo PERS. El archivo MIG con tiene información detallada sobre la experiencia migratoria de cada jefe de hogar migrante. En el archivo casa se encuentran las características más generales de la familia y sus miembros. El archivo de LIFE contiene el trabajo detallado y antecedentes familiares de cada jefe de familia completa. El archivo COMUN proporciona información sobre las comunidades encuestadas.

Para la comprensión del trabajo menciono los utilizados en mi análisis de datos

MIG: es un archivo que proporciona datos sobre todos los jefes de hogar sobre el trabajo o la experiencia residencial en el país. Por lo tanto, cada registro corresponde a un jefe de hogar migrante. Contiene medidas de la actividad económica y social en el país de destino. Algunos se refieren a la experiencia migratoria en general, mientras que otros se dirigen específicamente el viaje más reciente¹¹⁶. Este archivo tubo una variación para el análisis en Colombia y se denomina **MIGOTER**, Este proporciona datos sobre la experiencia migratoria del cónyuge o un hijo del jefe de hogar. Estos datos se recogieron sólo si estas dos condiciones se cumplen: el jefe del hogar no tenía experiencia migratoria internacional y su cónyuge, o uno de sus hijos, lo hizo, con la inclusión para el otro migrante, de variables de salud¹¹⁷.

¹¹⁵ *Ibíd.*, p. 1.

¹¹⁶ "La base de datos LAMP-COL3 compila datos recabados por la Red de Universidades Públicas del Eje Cafetero – Alma Mater (<http://www.redalmamater.edu.co> / <http://www.migracionescolombianas.edu.co>) y la Fundación Esperanza (<http://www.fundacionesperanza.org.co>), en asociación con el Proyecto de Migración Latinoamericana (LAMP: lamp.opr.princeton.edu). La Fundación MacArthur, la Fundación Esperanza, y Alma Mater otorgaron apoyo financiero."

¹¹⁷ *Ibíd.*, p. 1.

5. METODOLOGIA

5.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

La metodología empleada para este trabajo de grado es de un estudio descriptivo ya que en él se realiza la descripción de las características de salud de los migrantes internacionales de acuerdo con los datos recogidos en la Etnoencuesta. También es transversal porque las características de salud se estudian una sola vez, en un momento específico, que para este caso fue el día en que se aplicó la Etnoencuesta, durante los meses de Diciembre de 2008 y Enero de 2009.

5.2. POBLACION DE ESTUDIO

La población estudio fue una población del departamento de Risaralda, el cual comprendió 200 hogares de la comunidad 3, los cuales fueron la población de referencia¹¹⁸, de esos 200 hogares, fueron seleccionadas 78 familias con experiencia migratoria. De esas 78 familias solo 38 proporcionaron datos que permitieron realizar la investigación El total de la población o muestra la tomé de la base de datos MIG la cual contienen los datos de migración internacional de 15 jefes de hogar y de la base de datos MIGOTHER que se encarga de dar la información de la experiencia migratoria del cónyuge o de uno de los hijos del jefe de hogar el cual corresponde a 23. Para obtener un total de 38 personas con experiencia migratoria internacional

5.3 TAMAÑO DE LA MUESTRA Y MUESTREO.

5.3.1 Criterios De Inclusión. Los jefes de hogar que reportan experiencia migratoria y que fueron incluidos dentro de la base de datos MIG.

El cónyuge o uno de los hijos de los jefes de hogar que fueron reportados con experiencia migratoria y se incluyeron dentro de la base de datos MIGOTER.

5.3.2 Criterios De Exclusión. Personas que no fueron reportadas con experiencia migratoria a las que se les indagó sobre otro tipo de información y fueron incluidas dentro de las siguientes bases de datos: (PERS, HOUSE, LIFE, SPOUSE, CONMMUN).

¹¹⁸ Ibid.,p.1.

5.3.3 Muestreo. El universo de la investigación estuvo conformado por el total de los hogares del municipio estudiado.¹¹⁹ Tradicionalmente la Etnoencuesta LAMP se aplica a 200 hogares de la comunidad seleccionada de acuerdo a métodos antropológicos.¹²⁰ Estos 200 hogares se constituyeron en la población de referencia.

La muestra fue escogida de la base de datos MIG que contenía información sobre migración internacional de 15 jefes de hogar y la base de datos MIGOTHER que daba información de experiencia migratoria del cónyuge o uno de los hijos del jefe de hogar correspondiente a 23 personas. Al unir estos dos grupos de personas se constituyó la muestra con un total de 38 personas que han experimentado migración internacional.

5.4. INSTRUMENTO

El instrumento corresponde a la Etnoencuesta LAMP, la cual está compuesta por un cuestionario semi-estructurado de fácil aplicación y manipulación para el encuestador. Con datos precisos y discretos que general seguridad para la persona encuestada. La Etnoencuesta aplicada en Colombia fue modificada y los ajustes son realizados de acuerdo a las características y condiciones de la región y población. Los ajustes los hacen en colaboración con la Red de Universidades Públicas del Eje Cafetero Alma Mater y la Fundación Esperanza quienes apoyaron en la realización del propio diseño del cuestionario y el entrenamiento de los encuestadores hasta la implementación de las encuestas.

5.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Los datos analizados en este estudio no fueron recogidos por la investigadora del trabajo. Pero dada la estandarización del procedimiento con la aplicación de la

¹¹⁹ Por razones de confidencialidad determinadas por la Universidad de Princeton, no nos es permitido dar el nombre del municipio, tampoco nos es posible enunciar en el presente documento los datos de la población de este municipio, sin embargo LAMP independientemente del tamaño de la comunidad escoge 200 hogares para aplicar la Etnoencuesta.

¹²⁰ En las localidades rurales y en los pueblos se hace un censo del total de las viviendas para luego realizar un sorteo aleatorio en el que se escogen las 200 familias. Esta metodología busca como resultado contar con altos niveles de representatividad a nivel de la comunidad que permita captar un número significativo de migrantes.

Etnoencuesta¹²¹ y la recolección de datos, se explicaran los detalles de acuerdo a mi experiencia con la recolección de datos en un barrio de Bogotá.

En un inicio participé en dos cursos programados por los organizadores de LAMP: el curso de encuestadora donde me capacité para la aplicación de la Etnoencuesta y el curso de investigadora (ver Anexo 2) en el cual aprendí el manejo del programa de SPSS para la tabulación y análisis de los datos de este trabajo de grado.

Posterior a esto se realizó un mapeo del barrio seleccionado. Procedimiento que fue dirigido por dos de las coordinadoras de LAMP quienes realizaron el sorteo aleatorio e indicaron a que hogares se les debía aplicar la Etnoencuesta, teniendo en cuenta que el número de hogares para aplicar la Etnoencuesta siempre es el mismo, seleccionaron 200 hogares de la misma manera.

La implementación de la Etnoencuesta fue realizada durante una semana por un grupo de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la universidad dentro de las cuales yo participé, este proceso también fue dirigido por las coordinadoras de LAMP quienes realizaron la validación de datos y corroborando la información obtenida.

5.6. VARIABLES

Las variables fueron seleccionadas de acuerdo con los datos que me proporciona la Etnoencuesta. Para realizar la relación con el tema central el cual es algunas de las características de salud de los migrantes internacionales, se utilizó en su gran mayoría los datos que se encuentran en el cuadro Q ya que este presenta datos con relación a la salud. De igual forma se tuvieron en cuenta los aspectos sociodemográficos, las características del estado nutricional, características sobre el consumo de cigarrillo, enfermedades crónicas, estado de salud en varios estadios de la vida y el uso de los servicios de salud.

A continuación se presenta la tabla con la relación de las variables a estudiar:

¹²¹ La Etnoencuesta aplicada en Colombia tanto en el departamento de Risaralda en las tres comunidades como en Bogotá, es una versión modificada por el LAMP, debido al contexto sociocultural de nuestro país y los requerimientos del mismo. En el presente documento se anexará la Etnoencuesta para Colombia, para efectos de comparación se puede acceder a la misma en la página de la web del proyecto disponible en: Proyecto de Migración Latinoamericana (Latin American Migration Project, LAMP) disponible en: <http://lamp.opr.princeton.edu/home-es.htm>.

Variables	Sub – variables
Características sobre los aspectos sociodemográficos del migrante internacional a partir de la información proporcionada por el jefe de hogar.	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Edad • Estado civil • Nivel educativo • Ocupación
Características sobre el estado nutricional del migrante internacional a partir de la información proporcionada por el jefe de hogar.	<ul style="list-style-type: none"> • Estatura • Peso • IMC
Características sobre el consumo de cigarrillo del migrante internacional a partir de la información proporcionada por el jefe de hogar.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Actualmente fuma? • ¿Alguna vez ha fumado?
Características sobre las enfermedades crónicas y no crónicas de los migrantes internacionales a partir de la información proporcionada por el jefe de hogar.	<p>Usted ha padecido:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Presión alta o hipertensión? • ¿Diabetes o un nivel alto de azúcar en la sangre? • ¿Ataque al corazón u otras enfermedades cardíacas? • ¿Derrame cerebral? • ¿Enfermedad pulmonar crónica? • ¿Problemas emocionales, nerviosos o psiquiátricos? • ¿Cáncer o un tumor maligno?
Características del estado de salud del migrante internacional en varios momentos de la vida a partir de la información del jefe de hogar.	<p>¿Cómo considera que es la salud del migrante internacional?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antes de viajar al extranjero. • Al volver a Colombia.
Características del uso de los servicios de salud del migrante internacional en el último viaje a partir de la información proporcionada por el jefe de hogar.	<ul style="list-style-type: none"> • Pagaba de seguro social • ¿Fue al doctor? • ¿Llegó a ser hospitalizado? • Si alguien visitó un médico u hospital, ¿quién pagó?

Fuente: Etnoencuesta LAMP

5.7. ASPECTOS ÉTICOS DE TRABAJO DE GRADO

De acuerdo a las consideraciones éticas planteadas en la resolución 008430 esta investigación hace parte de un estudio clasificado como: sin riesgo en el cual de acuerdo el primer párrafo del artículo 16 de esta resolución no es necesario que las personas firmen por escrito y podrá ser autorizado el consentimiento informado de manera verbal.

Para dar cumplimiento a todos estos requerimientos se empleó un Consentimiento Informado (ver Anexos 3 y 4) en el cual informa de forma clara y precisa al jefe de hogar lo siguiente:

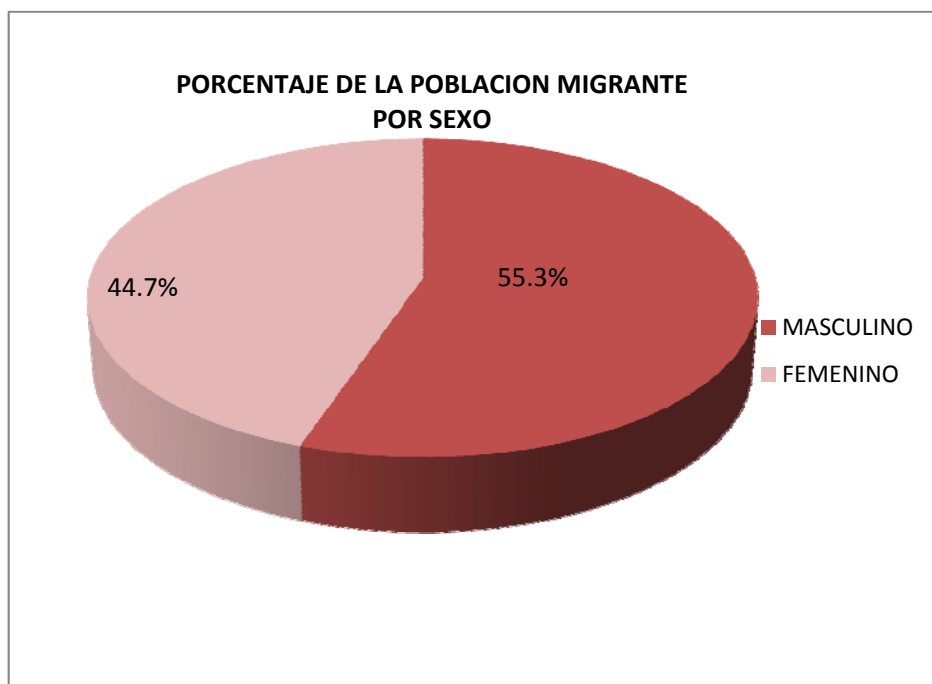
- La presentación del entrevistador, junto con la procedencia y la institución que está a cargo la investigación.
- La justificación y los objetivos de la investigación.
- Los beneficios que puedan obtenerse con fines académicos.
- La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto.
- La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento.
- La seguridad que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.
- El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.
- Para este estudio se tuvo en cuenta la normatividad sobre aspectos éticos de la investigación vigente en Colombia, en México y en los Estados Unidos. En Colombia, seguimos el marco propuesto por la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993 en el cual se establecen las normas técnicas, científicas y administrativas para la investigación en salud.

6. ANALISIS DE DATOS

Los resultados obtenidos del análisis acerca de las características de salud de los 38 migrantes internacionales pertenecientes a las 200 familias a las cuales se les aplicó la Etnoencuesta se muestran a continuación. Estos resultados han sido ordenados de acuerdo a las variables a analizar las cuales son: las características socio demográficas, el estado nutricional, las características del consumo de cigarrillo, enfermedades coronarias crónicas y no crónicas, estado de salud antes de viajar al extranjero y al volver a Colombia y el uso de los servicios de salud del migrante internacional.

6.1. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DEL MIGRANTE INTERNACIONAL

Grafica 1. Sexo (género) de la población migrante



Fuente: HERNANDEZ Díaz Yina Rocío. Autora del presente Trabajo de Grado con base en Encuesta LAMP Base de datos MIG Y MIGOTHER.

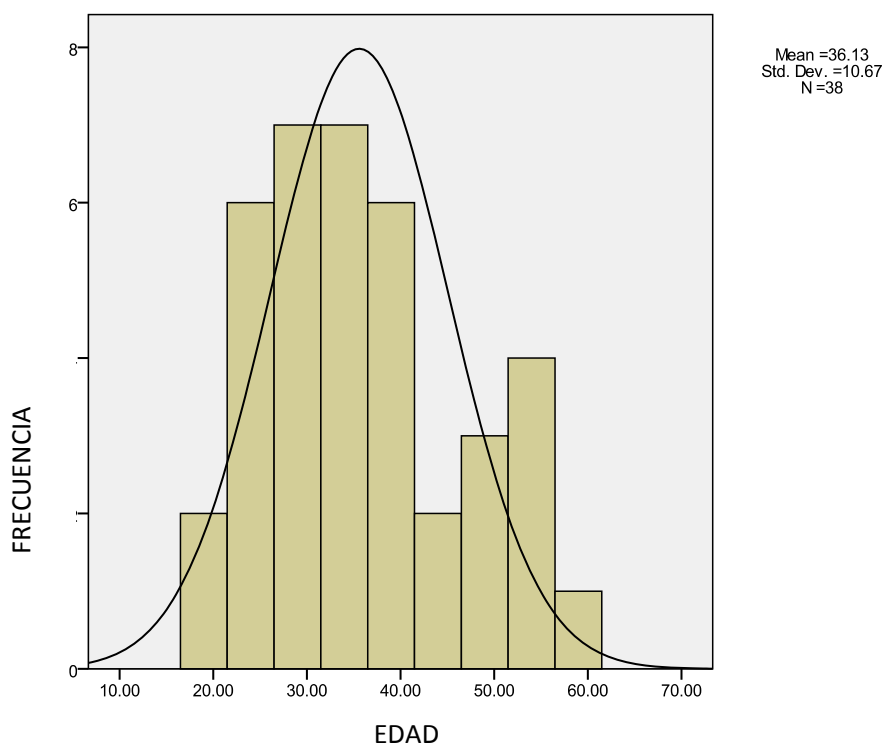
Según los datos obtenidos con la aplicación de la Etnoencuesta en relación a la población migrante estudiada (N=38) por sexo (género) el 55.3% es del género masculino (21 personas) y el 44.7% es el género femenino (17 personas).

Al comparar este dato con el análisis de la comunidad 1, es semejante porque en ese análisis predomina de igual forma la población masculina migrante con un 54% y la población femenina con un 44.7% de una muestra de 55 personas.

Al comparar este dato con los presentados por Mejía O William et al 2009 son semejantes porque este grupo de edad en este estudio también representó el mayor porcentaje de migrantes internacionales. Otros datos presentados por el DANE dicen que durante los años 2002 – 2003 la edad de la población Colombiana que más salió al exterior fue entre 20 y 49 años es decir personas potencialmente en edad de trabajar.¹²²

- Migrantes internacionales por grupo de edad.

Grafica 2. Edad de la población migrante



Fuente: HERNANDEZ Díaz Yina Rocío. Autora del presente Trabajo de Grado con base en Encuesta LAMP Base de datos MIG Y MIGOTHER.

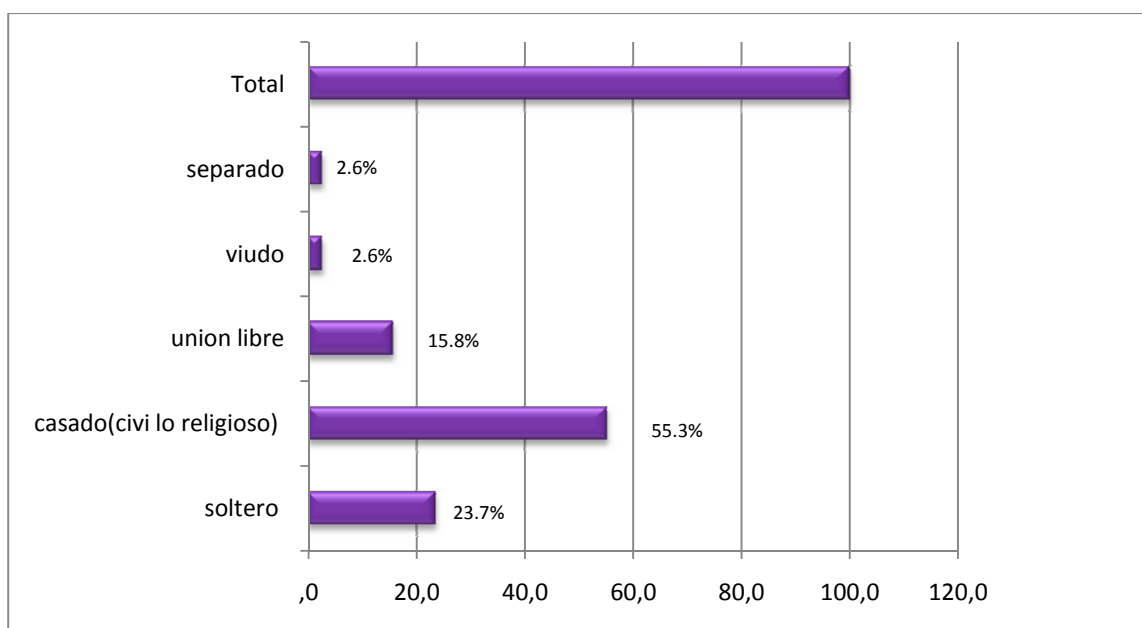
¹²² ¹²² MEJÍA O., William et al. Caracterización de la Migración internacional. Municipio de Sevilla – Valle del Cauca. Proyecto del conservatorio Colombiano de Migraciones del Grupo de investigación en movilidad humana en convenio con el departamento del Valle del Cauca, Fundación Esperanza y la Red Alma Mater. 2009. p. 14.

Las edades de los migrantes de la muestra estudiada que corresponde a (N=38) presentan una media de 38 años, con un mínimo de 19 años y un máximo de 60 años de población con experiencia migratoria y una desviación estándar de 10.67. La muestra es homogénea, ya que presenta una distribución por años y se observa una asimetría y una distribución constante. El mayor porcentaje de actividad migratoria se presenta entre las edad de 25 a 35 años.

De acuerdo a la investigación realizada por Mauricio Cárdenas y Carolina Mejía, sobre migración internacional en Colombia y debido a que la migración es en su mayoría un patrón repetitivo, con los datos obtenidos de U.S. Census Bureau; 2000 Census, la mayor parte de la población tiene entre 25 y 45 años, es decir que está en edad de mayor potencial productivo, particularmente en el rango medio de 35-44 años. Con lo cual se acentúan aun más los datos que me arroja mi análisis, ya que las edades están dentro del mismo rango con la misma concepción que lo enmarca en las edades de mayor potencial laboral.

- Estado civil de las personas con experiencia migratoria en el momento del viaje.

Grafica 3. Estado civil de la población con experiencia migratoria.



Fuente: HERNANDEZ Díaz Yina Rocío. Autora del presente Trabajo de Grado con base en Encuesta LAMP Base de datos MIG Y MIGOTHER.

Con relación al estado civil en el momento del proceso migratorio, del total de la población analizada con una muestra de (N=38) personas, de las cuales el 55.3% de la población que migran se encuentran casadas, de manera (civil o religiosa).

Los estudios que han realizado sobre la migración internacional en Colombia, dan a conocer sobre el estado civil de los migrantes internacionales un 56.9% son casados y un 32.5% son solteros como lo dan a conocer Gaviria y Mejía (2005).¹²³ De manera abreviada en la Tabla 1 se presenta una recopilación de las características sociodemográficas que se obtuvieron de la muestra. Se observa allí las principales ocupaciones del migrante internacional durante el viaje. Gran parte de los migrantes se ubican en empleos informales y establecimientos de comercio, los cuales tienen que ver con actividades como: barman, cantineros, meseros, azafatas, porteros, recepcionista, ascensoristas, camareros, trabajadores de limpieza, jardineros y cargadores.

¹²³ CÁRDENAS Mauricio et al, Migraciones Internacionales en Colombia: ¿qué sabemos?, working papers series – documentos de trabajo Septiembre de 2006. Pág No 30. Consultado en: <http://www.iadb.org/intal/intalcdi/PE/2009/02989.pdf>

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los Migrantes Internacionales.

VARIABLE	CARACTERISTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESTADO CIVIL	SOLTERO	5	13.15%
	CASADO(CIVIL O RELIGIOSO)	7	18.42%
	UNION LIBRE	2	5.26%
	DIVORCIADO	0	0
	SEPARADO	2	5.26%
NIVEL EDUCATIVO	PRIMARIA	3	7.89%
	BASICA SECUNDARIA1/2	1	2.63%
	BACHILLERATO	3	7.89%
	TECNICO	1	2.63%
	UIVERSIDAD	2	5.26%
OCUPACION	DESEMPLEADOS O FUERA DE FUERZA LABORAL	2	5.26%
	Artesanos y trabajadores fabriles en la industria	2	5.26%
	Trabajadores en servicios informales en establecimientos	3	7.89%
	Trabajadores en servicios domésticos	2	5.26%
	Ocupación no especificada	1	2.63%
	Otras ocupaciones	2	5.26%
	TOTAL		38

Fuente: HERNANDEZ Díaz Yina Rocío. Autoras del presente Trabajo de Grado con base en Encuesta LAMP Base de datos MIG Y MIGOTHER

6.2. CARACTERISTICAS DEL ESTADO NUTRICIONAL A PARTIR DE LA INFORMACION DE LA TALLA Y PESO.

La población migrante puede estar más propensa a sufrir malnutrición por defecto (desnutrición) o por excesos (obesidad), estos estados están condicionados a por diversos factores como los genéticos, el tiempo de vivienda en el lugar de acogida, el cambio de alimentos, la misma alimentación, la situación económica, entre otras¹²⁴.

Los datos proporcionados por el jefe de hogar con relación al estado nutrición de la persona con experiencia migratoria fueron datos de peso y talla, los cuales fueron re-categorizados a una sola variable de índice de masa corporal (IMC) esta arrojó el dato para establecer la relación de estado nutricional de la población migrante. Para la re-categorización se tuvieron en cuenta las siguientes relaciones de peso con relación a los datos de la OMS:

Tabla 2. Clasificación de la OMS del estado nutricional de acuerdo con el IMC¹²⁵.

Clasificación	IMC (kg/m ²)	
	Valores principales	Valores adicionales
Bajo peso	<18,50	<18,50
Delgadez severa	<16,00	<16,00
Delgadez moderada	16,00 - 16,99	16,00 - 16,99
Delgadez aceptable	17,00 - 18,49	17,00 - 18,49
Peso Normal	18.5 - 24,99	18.5 - 22,99
		23,00 - 24,99
Sobre peso	≥25,00	≥25,00
sobrepeso	25,00 - 29,99	25,00 - 27,49
		27,50 - 29,99
Obeso	≥30,00	≥30,00
Obeso tipo I	30,00 - 34,99	30,00 - 32,49
		32,50 - 34,99
Obeso tipo II	35,00 - 39,99	35,00 - 37,49
		37,50 - 39,99

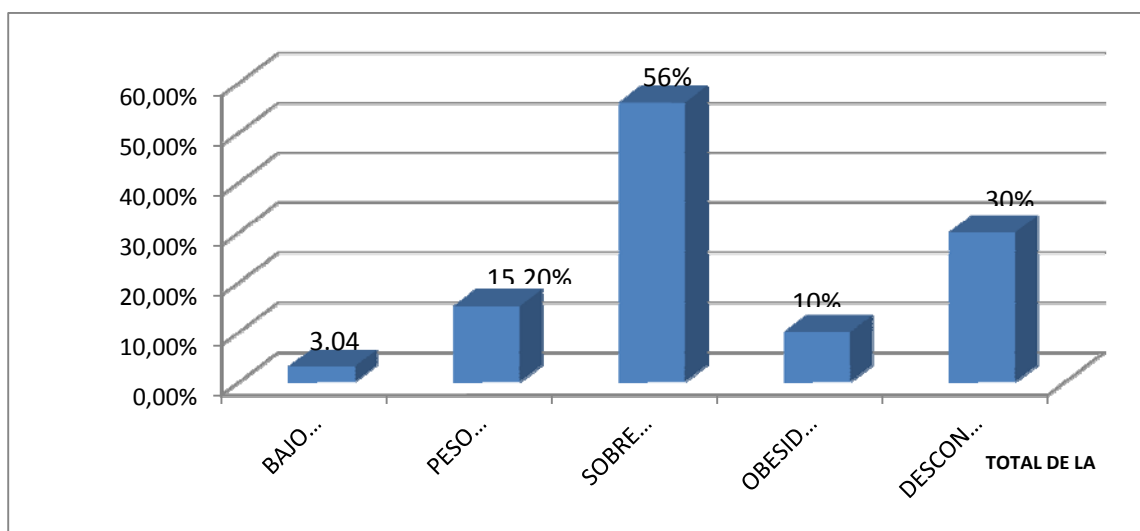
¹²⁴ Rocandio A. Inmigración: Indicadores de nutrición. En línea <http://www.euskomedia.org/PDFAnlt/osasunaz/10/10183192.pdf>. con formato en Ingles (estados unidos) Consultado en Octubre 2010.

¹²⁵ Organización Mundial Para la Salud. Disponible en internet www.who.int/mediaventre/factsheets/fs311/es/index.html. Consultado en Noviembre 2010.

Tomando como referencia:

- Bajo peso
- Peso normal
- Sobre peso
- Obesidad
- Desconocida

Gráfica 4. Características del Estado Nutricional del Migrante Internacional.



Fuente: HERNANDEZ Díaz Yina Rocío. Autoras del presente Trabajo de Grado con base en Encuesta LAMP Base de datos MIG Y MIGOTHER.

Al analizar los datos observamos que al momento del regreso del viaje el 56% de la población estudiada, hombres y mujeres, se encontraron en sobre peso el 3.4% de la población migrante se encontro en bajo peso, el 15.20% estaba con un peso normal, el 10 % con obesidad. Del 30 % no se conoce alguno de los datos para poder hallar el Índice de masa corporal IMC.

Esto corresponde a los que ha sido descrito en la literatura mundial sobre la obesidad relacionada con la migración rural-urbana y de países de la periferia a países del centro, donde la dieta y los hábitos alimenticios son cambiados y esto está relacionado con el nuevo entrono. (Freedman y Grivetti 1984).

Según la OMS hay obesidad cuando IMC es ≥ 30 kg/m². Las personas con obesidad tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades del corazón, hipertensión arterial, diabetes mellitus, cáncer de mama, cáncer de colon, litiasis vesicular y

artritis, entre otras¹²⁶. Al considerar los datos de la última encuesta nacional de Salud Pública y la Secretaría de Salud de Bogotá, el sobre peso y la obesidad son problemas que afectan a cerca del 70% de la población. A las Mujeres el 71.9% y a los hombres el 66.7%, en edades que comprenden entre los 30 y los 60 años, en ambos géneros. La relación que existe entre migración y el cambio del consumo de los alimentos juega uno de los roles más claros frente al tema.¹²⁷

Considerando los datos de la última Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (2006) realizada por el Instituto Nacional de Salud Pública y la Secretaría de Salud de México, el sobrepeso y obesidad son problemas que afectan a cerca de 70% de la población (mujeres 71.9%, hombres 66.7%) entre los 30 y los 60 años, en ambos sexos. La relación entre migración y cambios de consumo de alimentos juega un rol fundamental es la alteración del patrón de alimentación de la población migrante un rol. Los datos de diabetes, hipertensión, sobrepeso y obesidad son mayores en los estados fronterizos con alta tradición migratoria, que implica un reto enorme en las intervenciones de salud¹²⁸.

6.3. CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE CIGARRILLO DEL MIGRANTE INTERNACIONAL

Tabla 3. Características del consumo de cigarrillo de los migrantes internacionales.

¹²⁶ Estados Unidos, Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention. The Burden of Chronic Diseases and Their Risk Factors. National and State Perspectives. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services; 2002.p.

¹²⁷ Organización Panamericana de la Salud. Migración y salud en México: una aproximación a las perspectivas de investigación, 1996-2006. Disponible en <http://www.mex.ops-oms.org/contenido/migracion/seleccion.htm> Consultado en Octubre 2010.

¹²⁸ Moya J. Migración y Salud en México: Una aproximación a las perspectivas de investigación; 1996-2006. Disponible en <http://www.mex.ops-oms.org/contenido/migracion.htm>. Consultado en Octubre 2010.

VARIABLE		CARACTERISTICA	FRECUENCIA	%
¿Actual mente fuma?		No	30	78.94%
		Si	8	21.05%
		Desconocido	0	0
¿Alguna vez ha fumado?		No	28	73.68%
		Si	9	23.68%
		Desconocido	1	2.63%
		Total población	38	100%

Fuente: HERNANDEZ Díaz Yina Rocío. Autora del presente Trabajo de Grado con base en Encuesta LAMP Base de datos MIG Y MIGOTHER.

Con relación al consumo de cigarrillo en el momento del regreso de la migración del total de la muestra (N= 38), arroja que el 78.94% de la población no realizaba esta práctica, tan solo un 21.05% fumaba, el 23.68% alguna vez lo había hecho. Los datos encontrados en este estudio no son coincidentes con un estudio exploratorio realizado en el 2006 sobre el consumo de drogas en migrantes desde una perspectiva de género realizando en 6 mujeres y 3 hombres en edad productiva con experiencia migratoria de México hacia EEUU nos muestra que: mientras que los hombres consumen drogas en el lugar destino con fines de evasión, y para rendir más en el trabajo, en las mujeres no se aprecia un patrón común sobre la forma en que la experiencia migratoria influyó en el consumo.¹²⁹

Igualmente difiere del informado sobre el consumo de cigarrillo en la población colombiana. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud 2007 (ENS2007) el consumo de cigarrillos en población de 18 a 69 años de edad, tiene un promedio nacional del 12.8% y para la población específica del departamento de Risaralda es de 17.3%.¹³⁰

Con relación a un estudio realizado en España sobre "El Consumo de drogas y su percepción por parte de inmigrantes Latinoamericanos" Fue una investigación analizada mediante análisis bivariado, el cual el 31.3% de la población migrante consume tabaco. La principal razón para el consumo del tabaco en esta región es en los consumidores habituales es para "divertirse", con una amplia relación entre los hábitos de ocio y consumo de drogas. En los que la familia tiene un papel fundamental en la prevención y existe la necesidad de adaptar los programas de

¹²⁹ SÁNCHEZ H., Ricardo. El consumo de drogas de migrantes desde una perspectiva de género. Un estudio exploratorio. Región y sociedad. Vol. XVIII No 35. 2006. p. 132. Disponible en Internet en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/102/10203505.pdf>. Consultado en: Mayo de 2010.

¹³⁰ Encuesta nacional de salud 2007 resultados por departamento: Risaralda.pag 23. [en línea]. Disponible en internet en: <http://www.minproteccion-social.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo18359DocumentNo9112.PDF>. Consultado en: Mayo de 2010.

prevención y atención a los fumadores de esta población.¹³¹ Los datos sociodemográficos para el estudio con relación a la población Colombiana según el estudio está en una edad media de 25.7% con una desviación estándar 11.6 (N=70) con una frecuencia de consumo de 47.1% en hombres y 16.9% en mujeres¹³².

6.4. CARACTERÍSTICAS DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS Y NO CRONICAS DE LOS MIGRANTES INTERNACIONALES

Tablas 4. Características de las Enfermedades Crónicas y no Crónicas de los

VARIABLE	DESCRIPCION	FRCUENCIA	%
ENFERMEDAD CARDIACA	SI	3	7.89%
	NO	29	76.31%
	Desconoce	6	15.78%
DIABETES	SI	3	7.89%
	NO	36	94.73%
	Desconoce	5	13.15%
HIPERTENCION	SI	7	18.42%
	NO	26	68.42%
	Desconoce	5	13.15%
EPOC	NO	30	78.94%
	Desconoce	8	21.05%
EVENTO CEREBRO VASCULAR	NO	38	100%
	Desconoce	0	0
OTROS	NO	0	0

Migrantes Internacionales.

Fuente: HERNANDEZ Díaz Yina Rocío. Autora del presente Trabajo de Grado con base en Encuesta LAMP Base de datos MIG Y MIGOTHER.

Con relación a las características de las enfermedades crónicas y no crónicas de los migrantes con relación a los datos suministrados por el jefe de hogar, los cuales se encuentran relacionados en la (tabla 3) no muestra que la población se encuentre afectada de manera significativa por algunas de las enfermedades de

¹³¹ Tortajada S. Estudio sobre el Consumo de drogas y su percepción por parte de inmigrantes Latinoamericanos. Psicothema. Universidad de Oviedo España. Disponible en Internet en <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72720310.pdf>. Consultado en Octubre 2010.

¹³² Ibid., p 3.

prevalencia Colombiana. Se observa que la enfermedad mas prevalente es la hipertensión con un 18.42% que corresponde a 7 personas de la muestra (N=38) que estaban afectadas por la enfermedad en el momento del regreso del viaje. Seguida de las enfermedades cardiaca y diabetes con un 7.89% de presencia en la población de cada una de las enfermedades mencionadas, lo cual corresponde a 3 personas por cada enfermedad.

Es importante mencionar que en la literatura se encuentra que durante el proceso migratorio, las personas son más susceptibles al padecimiento de enfermedades crónicas cardiovasculares, al igual que la hipertensión, paro cardíaco, diabetes tipo 2, generado por diversas razones como las sociales, biológicas, estrés y los cambios en los estilos de vida, entre otros.¹³³

Teniendo en cuenta la información obtenida en la Encuesta Nacional de Salud (ENS2007), acerca de las enfermedades prevalentes en la población Colombiana y más específicamente en el departamento de Risaralda, en la población de 18 a 64 años de edad, los datos muestran un 22.8% a nivel nacional de hipertensión¹³⁴ y un 14.9% que sufre esta enfermedad en el departamento de Risaralda.¹³⁵

Otros datos arrojados por la (ENS2007) muestran que el 3.6% de la población en el departamento de Risaralda fue diagnosticada como diabética lo que es semejante al promedio nacional con el 3.5%.

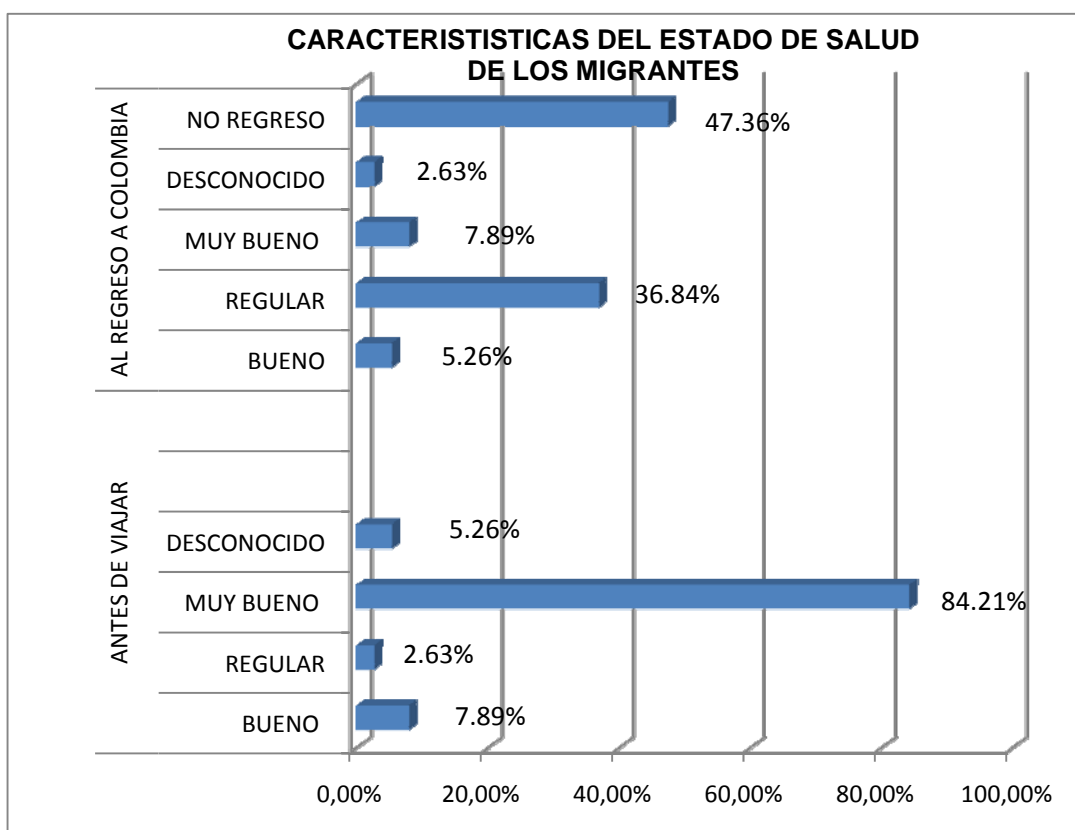
¹³³ CARBALLO, Manuel. Los desafíos de la Migración y la Salud – ICMH Reportaje Especial 2007. International centre for Migration and health. p. 2. [en línea] Disponible en Internet en: http://www.icmh.ch/WebPDF/2007/DESAFIOS%20MIGRACION%20Y%20SALUD_1505_SP.pdf Consultado en Octubre 2010.

¹³⁴ La hipertensión es considerada como cifras tensionales sistólicas igual o mayor a 140 mm/hg y diastólicas igual o mayor a 90 mm/hg.

¹³⁵ Encuesta Nacional De Salud 2007 resultados por departamento: Risaralda. p. 20. [en línea]. Disponible en Internet en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo18359DocumentNo9112.PDF> Consultado en: Septiembre de 2010.

6.5. CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD EN VARIOS MOMENTOS DE LA VIDA

Grafica 5. Características del estado de salud de los migrantes en algún momento de la vida



Con relación a las características del estado de salud de los migrantes internacionales antes de la migración se encontraban con un estado de salud muy bueno con relación a la muestra a estudiar, esto corresponde a un 84.21% del total de la población, con la acotación que en ninguno se encontró el estado de salud malo.

Con relación al estado de salud de la población con experiencia migratoria en el momento del regreso al país se observa que una gran proporción de la población que había migrado no había regresado al país con un 47.36%, con un estado regular regreso con un 36.84% con relación a un 2.63% que se encontraba en el mismo estado antes de viajar.

6.6. CARACTERÍSTICAS DEL USO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL MIGRANTE INTERNACIONA

Tabla 5. Características del uso de los servicios de salud del migrante internacional.

VARIABLE	CARACTERÍSTICA	FRECUENCIA	%
Pagó de seguro médico	Si	7	18.42%
	No	9	23.68%
	No trabajó en el último viaje	13	34.21%
	Desconocido	9	23.68%
Fue al doctor	Si	15	39.47%
	No	20	52.63%
	Desconocido	3	7.89%
fue hospitalizado	Si	6	15.78%
	No	30	78.94%
	Desconocido	3	7.89%
Quién pagó el servicio médico	Seguro privado	3	7.89%
	Medicaid (Seguro público)	8	21.05%
	Familiares	2	5.26%
	Él / Ella	5	13.15%
	Otro	3	7.89%
	No aplica (no gastos médicos)	17	44.73%
Total		38	100%

Fuente: HERNANDEZ Díaz Yina Rocío. Autora del presente Trabajo de Grado con base en Encuesta LAMP Base de datos MIG Y MIGOTHER.

En la tabla 4 se encuentran las características del uso de los servicios de salud del migrante internacional en el último viaje, como los datos fueron proporcionados por el jefe de hogar no era clara la información o el conocimiento de los datos del uso de servicios de salud de sus familiares. En la tabla se muestra que el 18.42% de la población pagaban un seguro médico. El 23.68% no realizaron pagos de servicios de salud. El 34.21% no tenían trabajo por tal motivo no realizaban su aporte a salud. El 23.68% desconocían cuál era la condición en cuanto a disposición de servicios de salud.

Con relación a la pregunta si ¿consultó con del doctor? el 52.63% de la población no asistió ninguna vez al doctor, esto quiere decir que más de la mitad de la muestra mostro una estabilidad, pero hay que tener en cuenta que pueden haber más consideraciones ya que cuando no tienen papeles, los migrantes no consultan al médico por temor a ser reportados. En el estado de salud durante su permanecía en otro país. La respuesta obtenida a la pregunta relacionada a si la persona ¿fue hospitalizada? el 78.94% de la población no fue hospitalizado, pero se observa que un 15.78% de la población que equivale a 15 personas de la muestra, tuvo la necesidad de ser hospitalizado en alguna ocasión durante el viaje. De acuerdo con la pregunta de ¿Quién pago el servicio médico? El 21.05% lo pago el seguro público Medicaid, el 13.15% lo pagaron con recursos propios y el 5.26% lo pagó algún familiar.

Según la literatura una de las barreras que tienen los inmigrantes para el acceso a los servicios de salud en el país destino son varias dentro de las más destacadas se encuentran las barreras lingüísticas y la poca comunicación entre el migrante y el personal médico, esta es tal vez la más frecuente; de la misma manera es de gran importancia la manera como el migrante ve su salud y lo que ellos pueden hacer con relación a la misma.¹³⁶

¹³⁶ CARBALLO, Manuel. Op. cit. p. 3

7. CONCLUSIONES

- ✚ Según el estudio realizado acerca de las características sociodemográficas de los migrantes internacionales a partir de la información que suministró el jefe de hogar, es relevante mostrar que contrario a los reportes que la mayoría de estudios y censos han mostrado, en el departamento de Risaralda y de acuerdo con los dos estudios realizados por medio de la Etnoencuesta de las comunidades 1 y 3, el género masculino es quien más practica la migración internacional con un 55.3%, seguido del género femenino con un 44.7% de una muestra de (N=38) siendo este hecho uno de los más relevantes del presente trabajo de grado con relación a los demás estudios realizados los cuales muestran cifras diferentes.

Con relación a la edad de los migrantes del Departamento de Risaralda el pico se encuentra en las edades comprendidas entre los 25 y 35 años de edad. Estas edades según la literatura se consideran como las de mayor potencial de la fuerza de trabajo, teniendo en cuenta que la parte laboral en el exterior este pre condicionada al nivel educativo.

- ✚ Con relación al nivel educativo se encuentra que la muestra tiene un predominio para las personas bachilleres con un 7.89%. Lo que indica que la mano de obra de nuestras regiones migra en su gran mayoría buscando mejorar las condiciones de vida personales y familiares, teniendo en cuenta que el 55.3% de las personas que migran se encuentran casados en el momento de iniciar el viaje. De esta manera Colombia cada vez pierde gran parte de su potencial intelectual y laboral.
- ✚ En el presente análisis se muestran los patrones de consumo de cigarrillo de la población migrante en el momento del regreso del viaje, siendo bajo el consumo, tan solo el 21.05% de la muestra, que corresponde a 8 personas del total de la muestra los que realizaban la práctica en el momento del regreso del viaje. Este consumo se encuentra ligado al tiempo que pasan sin sus familias, pues esta juega un papel fundamental como elemento socializador y como uno de los valores principales a la hora de disfrutar su tiempo libre y el ocio.
- ✚ En general, las personas que se mueven de un lugar a otro sufren cambios en sus patrones culturales, familiares y sociales, además de problemas relacionados con la salud física y emocional. Debido a los traslados comúnmente estos son en condiciones poco adecuadas, lo que puede hacer que se alteren los patrones alimenticios, estados de ánimo y se está más expuesto a incurrir en conductas de riesgo para la salud. Generalmente los lugares de acogida no cuentan con estrategias suficientes para responder a las necesidades de salud de los migrantes, situación que se ve reflejada en casos como la inadecuada cobertura de

salud de la población objeto en el lugar de origen, donde más del 50% de la población estudio no cuentan con seguros de salud.

- ✚ La mayor prevalencia de obesidad entre los inmigrantes también se ha observado en estudios realizados en otros países. Esta alta prevalencia de obesidad entre los inmigrantes podría deberse a una exposición más intensa a factores de mal nutrición, tanto antes de su llegada como durante su residencia en el país receptor.
- ✚ Al tener en cuenta las características de las enfermedades crónicas y no crónicas del migrante internacional, se concluyó que no hay un reporte muy significativo sobre el padecimiento de alguna de estas enfermedades en los migrantes de esta investigación. Pero de acuerdo a datos encontrados en otras investigaciones, los migrantes son susceptibles al padecimiento de enfermedades como la hipertensión, la diabetes tipo 2, paro cardíaco y problemas emocionales debido a los cambios en los estilos de vida y el choque cultural.
- ✚ Otro aspecto que concluimos fue que el estado de salud para la mayor parte de los migrantes de este estudio es bueno (84.1%) antes de salir de Colombia. Pero al querer hacer la comparación con el estado de salud del migrante internacional al volver a Colombia, no fue posible porque algunos no han vuelto del extranjero o porque hay un desconocimiento de su salud por parte del jefe de hogar.

De acuerdo a lo anterior hay que tener en cuenta la analogía que existe en la presencia de enfermedades crónicas y el estado de salud del migrante internacional en relación la edad media de los migrantes de este estudio, ya que es una población en la que la presencia de algunas enfermedades es baja.

En general los datos encontrados sobre las características de salud del migrante internacional en este estudio relacionado con lo encontrado en la literatura, confirman que la salud de este grupo poblacional está relacionado a diversas situaciones que condicionan que la salud del migrante se encuentre más desfavorecida. Por esta razón, es un reto para el profesional de enfermería y del área de la salud realizar futuras investigaciones en búsqueda de explicaciones de la relación que tiene la migración sobre el estado de salud.

8. RECOMENDACIONES

- ✚ Al dar por terminado este trabajo y con la experiencia que he tenido al participar en la recolección de la información, la tabulación y análisis de los datos es decir como investigadora, me parece de gran importancia crear mas proyectos de investigación en el área de la salud, teniendo en cuenta la transculturalidad y las características de la salud de los migrantes en los diferentes momentos de la vida.
- ✚ Apartar de los diferentes estudios e investigaciones aportar para la complementación de nuevas normas y políticas públicas migratorias.
- ✚ Se requiere de un mayor enfoque durante la carrera de Enfermería en el trabajo investigativo con la comunidad, mas acercamiento a la población para así poder obtener más información que permita por medio de los diferentes análisis y estudios una adecuada identificación de necesidades y así poder intervenir de manera directa frente a las mismas.

9. LIMITACIONES

La única limitación que se dio en el desarrollo del trabajo fue el no haber estado presente en la recolección de datos de la comunidad número tres del Departamento de Risaralda, ya que sería de gran importancia para saber interpretar de manera adecuada los datos proporcionados por el jefe de hogar o indagar mas para obtener una información más completa con base en la Etnoencuesta, ya establecida el LAMP.

BIBLIOGRAFIA

ALLGAUER-HACKL, Heinz (2005) Migración, Discriminación y Derechos Humanos.

ARIAS OSORIO, Eduardo, La emigración de profesionales colombianos: diagnóstico del problema y estrategia para su solución, ASCUN, Pereira, Risaralda, diciembre 1966, p. 6.

Asociación Americana España, Solidaridad y Cooperación. AESCO. Resultados del Censo DANE 2005 en relación con la migración. Documento elaborado por el Comité de Investigaciones de AESCO_Colombia. Agosto de 2010.

BAQUERO, Jorge A.; VARGAS, Juan C. La migración Internacional en Costa Rica Estado Actual y Consecuencias. Archivo PDF. 2000.

BAUMEISTER, E. Migración internacional y desarrollo en Nicaragua. Acuerdo de Cooperación CELADE-FNUAP (Fondo de Población de las Naciones Unidas, Oficina de Nicaragua) Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población S E R I E. Disponible en internet. <http://idbdocs.iadb.org/wsdocs/getdocument.aspx?docnum=556470>. Consultado en Agosto 2010.

Biblioteca Santillana de Consulta Vol. III Modulo de Geografía. Madrid Imago 1986

CARBALLO, Manuel. Director Ejecutivo. Centro Internacional para la Migración y la Salud. Los desafíos de la Migración y la Salud. ICMH. Reportaje especial. 2007.

CARBALLO, Manuel. Los desafíos de la Migración y la Salud – ICMH Reportaje Especial 2007. International centre for Migration and health. [En línea] Disponible en Internet en: http://www.icmh.ch/WebPDF/2007/DESAFIOS%20MIGRACION%20Y%20SALUD_1505_SP.pdf Consultado en Agosto 2010.

CÁRDENAS, Mauricio et al. Migraciones internacionales en Colombia: ¿qué sabemos?, working papers series – documentos de trabajo Septiembre de 2006. Disponible en Internet en: <http://www.iadb.org/intal/intalcdi/PE/2009/02989.pdf>

ENCUESTA NACIONAL 2008 – 2009. Resultados Generales de Migraciones Internacionales y Remesas. Observatorio Distrital de Migraciones Secretaría General Alcaldía Mayor De Bogotá D.C. Disponible en internet en: <http://www.migracionescolombianas.edu.co/vieja/Documentos/documentos/DOCUMENTOS%20DE%20TRABAJO/cartilla.pdf>

CEPAL, Naciones Unidas. América Latina y el Caribe. Consultado en internet septiembre 2010.
http://www.iidh.ed.cr/comunidades/diversidades/docs/div_onlineamigrantes/el%20mapa%20migratorio%20de%20al%20y%20el%20caribe.htm

CEPAL. Naciones Unidas. Migración internacional, derechos humanos y desarrollo en América Latina y el Caribe. Síntesis y conclusiones. Trigésimo periodo de sesiones, Montevideo, Uruguay, 20 al 24 de Marzo del 2006.pag 43. Disponible en Internet en: <http://www.acnur.org/biblioteca/pdf/4089.pdf>. Consultado en: Marzo de 2010.

COLCIENCIAS - Ministerio de Protección Social. Encuesta Nacional de Salud. ENS 2007. Unión Temporal SEI S.A.- Pontificia Universidad Javeriana. Observatorio de Salud Pública de Santander. Colombia.

COLOMBIA, Departamento Administrativo de Seguridad DAS, Entradas y Salidas Col. y Ext. 2005, en www.das.gov.co .Consultado el 30 de Agosto 2010.

COLLIER, Michael, Enero 2004-Junio 2004. Emigrantes Colombianos en el sur de la Florida: el recibimiento es poco acogedor. En Colombia Internacional Numero 59, p.109

COMISIÓN SOBRE DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD. “Hacia un marco conceptual que permita analizar y actuar sobre los determinantes sociales de la salud. Versión preliminar. 5 de Mayo de 2005 34

CONAPO, Migración – Estados Unidos: temas de salud octubre de 2005. Datos originales de estimaciones de la UCLA, Center for Health Policy Research, con base en U.S. National Health Interview Survey 2000.Disponible en internet en: <http://www.mex.ops-oms.org/contenido/migracion.htm>. Consultado en Agosto 2010.

CORREDOR, Jorge. Desarrollo regional y migración internacional en México: alternativa para enfrentar la pobreza rural. Disponible en línea en: <http://www.fuac.edu.co/revista/III/III/uno.pdf>. Consultado en Agosto 2010.

DANE. Censo. Organización Internacional para las Migraciones. La Agencia para las Migraciones. Misión. Colombia. 2005. Disponible en Internet en: <http://www.oim.org.co/Sobremigración/Migracióncolombiana/Datosycifras/tabid/160/language/es-CO/Default.aspx>. Consultado en: Abril de 2010.

DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS. Aprobada en la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948. la Declaración se proclamó como “ideal común para todos los pueblos y naciones” Pacto Internacional de

Derechos Civiles y Políticos (1966;151 Estados); Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966; 148 Estados).

Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas - DANE. Boletín. Censo General 2005. Perfil Risalda. [en línea] Disponible en Internet en: www.dane.gov.co. Consultado en: Abril de 2010.

Desarrollo del fenómeno de las migraciones en Chile. Disponible en internet. <http://www.extranjeria.gov.cl/filesapp/migraciones.pdf>. Consultado en Agosto 2010.

DEPARTAMENTO DE RISARALDA. Disponible en internet en: <http://www.todacolombia.com/departamentos/risaralda.html>. Consultado 29 Agosto 2010.

DERECHO INTERNACIONAL SOBRE LA MIGRACIÓN - OIM. Glosario sobre Migración. N° 7. OIM. Organización Internacional para las Migraciones. ISSN 1816-1014.2006.

DIAZ, Luz Marina. Reflexiones en torno a la Investigación Socio demográfica sobre la Población Colombiana en los Estados Unidos. ¿Cuántos y Quiénes Somos?. Barranquilla, Colombia, Febrero 9 a 11 de 2006. Tomado de la Pagina <http://www.colombianosenelexterior.com/index.php?idcategoria=13491> Consultada el día 17 de Agosto 2010.

División de Población de las Naciones Unidas: Migraciones de reemplazo: ¿Una solución ante la disminución y el envejecimiento de las poblaciones?, Nueva York, marzo de 2000.

DURAND, Jorge; LOZANO, Verónica. Guía del encuestador. Mexican Migration Project, Latin American Migration Project. Septiembre de 2005.

Encuesta nacional de salud 2007 resultados por departamento: Risaralda. [en línea]. Disponible en Internet en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo18359DocumentNo9112.PDF> Consultado en: Mayo de 2010.

Encuesta Nacional De Salud 2007 resultados por departamento: Risaralda. p. 20. [en línea]. Disponible en Internet en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo18359DocumentNo9112.PDF> Consultado en: Septiembre de 2010.

Encuesta nacional de salud 2007 resultados por departamento: Risaralda.pag 23. [en línea]. Disponible en internet en: <http://www.minproteccionsocial.gov.co/VBeContent/library/documents/DocNewsNo18359DocumentNo9112.PDF>. Consultado en: Octubre 2010.

ENCUESTA NACIONAL 2008 – 2009. Resultados Generales de Migraciones Internacionales y Remesas. Observatorio Distrital de Migraciones Secretaría General Alcaldía Mayor De Bogotá D.C. Disponible en internet en: <http://www.migracionescolombianas.edu.co/vieja/Documentos/documentos/DOCUMENTOS%20DE%20TRABAJO/cartilla.pdf>. Consultado Agosto 2010.

FUERTES C, Martín Laso MA. El inmigrante en la consulta de atención primaria. An Sist Sanit Navar. [en línea base de datos Scielo] Disponible en Internet en: <http://www.scielosp.org/scieloOrg/php/reflinks.php?refpid=S01240064200800010001500015&pid=S0124-00642008000100015&lng>. Consultado en Agosto 2010.

GLOBALIZACIÓN Y MIGRACIONES DESAFÍOS PARA EL DESARROLLO Y LA COHESIÓN SOCIAL, Democracia y derechos Humanos. Vol 5. Nº 17. año 2007. Consultado en línea http://www.revistafuturos.info/futuros17/glob_migrac2.htm [consultado Agosto 2010]

GRIMAL, Jean Claude y HERLICH, Guy.(1995) La Population du Monde Paris, Citados en SANGUINET.

GHOSH, Bimal.(1997) Migración y Desarrollo: Algunos temas Escogidos. En Revista de la OIM sobre migraciones Internacionales en América Latina. Vol. 15 No. 3.

GUARNIZO, Luís E., “La migración transnacional colombiana: implicaciones teóricas y prácticas”, en Seminario sobre Migración Internacional y la Conformación de comunidades Transnacionales, MINRELEXT Colombia, Bogotá, 2004, Pp. 30-31.

HET, Marcel. resources for health: developing policy options for change (Proyecto de documento de trabajo). Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2001.

LAMP Results. Disponible en internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/colombia/col-home-en.htm>. Consultado en: Abril de 2010.

LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO (CIPD).Centro de información de naciones unidas. Disponible en internet en: http://www.cinu.org.mx/temas/desarrollo/dessocial/poblacion/conf_pop.htm. Consultado en Agosto 2010.

LA MIGRACION INTERNACIONAL Y LA GLOBALIZACION. Migraciones. Disponible en Internet en: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/6/10026/Globac8.pdf>. Consultado en Agosto 2010

LAMP-COL3. Colombia. Comunidades encuestadas. Comunidad1- 200 hogares en Colombia. [en línea] Disponible en Internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/colombia/communities/col-comm1-es.htm>. Consultado en: Agosto de 2010.

Latin American Migration Project. LAMP Home. [en línea]. Disponible en Internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/home-en.htm>. Consultado en: Agosto de 2010.

Latin American Migration Project. COL3- Databases. Colombia. [en línea] Disponible en Internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/colombia/col-database-en.htm>. Consultado en: Septiembre 2010.

Latin American Migration Project. Ethnosurvey Questionnaire. [en línea] Disponible en Internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/research/ethnosurvey-en.htm>. Consultado en: Septiembre de 2010.

Latin American Migration Project. Selection of Communities. [en línea] Disponible en internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/research/selectingcomm-en.htm>. Consultado en: Abril de 2010.

Lean Lim, Lin; "Growing Economic Interdependence and its Implications for International Migration" en United Nations: Population Distribution and Migration, Nueva York, 1998, p. 277.

MASSEY, Douglas S.; CAPOFERRO, Chiara. La Medición de la migración indocumentada. Office of Population Research, Universidad de Princeton.

MIGRACIONES Y SALUD EN MEXICO, Organización Panamericana de la salud. Una aproximación a la perspectiva de la investigación. 1996 -2006.

Migración Internacional, Salud y Derechos Humanos .Organización Mundial de la Salud. Serie publicaciones sobre salud y derechos humanos; no. 4.

MOYA José; URIBE, Mónica. Migración y Salud en México: una aproximación a las perspectivas de investigación; 1996 – 2006. Organización Panamericana de La Salud. Disponible en Internet en: <http://www.mex.ops-oms.org/documentos/migracion/migracion.pdf>

Moya J. Migración y Salud en México: Una aproximación a las perspectivas de investigación; 1996-2006. Disponible en <http://www.mex.ops-oms.org/contenido/migracion.htm>. Consultado en Octubre 2010.

MUÑOZ J, Alma R. Efectos de la Globalización en las Migraciones Internacionales. Universidad Autónoma de México, 2002. Disponible en Internet

en: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/112/11203301.pdf>. Consultado en: Agosto de 2010.

NORMA ICONTEC. Vocabulario: Fuente: ISO 9000:2000(ES).

ORIELLE, Solar – ALEC Irwin. Comisión sobre determinantes sociales de la salud. Mayo de 2005

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES - OMI. Disponible en Internet en: <http://www.iom.int/jahia/Jahia/migration-management-foundations/rights-obligations-migrants/lang/es>. Consultado en: Abril de 2010.

Organización Internacional para las Migraciones. La Agencia para las Migraciones. Misión Colombia. Fuente: Censo DANE 2005. [en línea] Disponible en Internet en: <http://www.oim.org.co/Sobremigración/Migracióncolombiana/Datosycifrasmigracióninternacional/tabid/160/language/en-US/Default.aspx>.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES - OIM. Glosario sobre migración: Derecho internacional sobre migración, No 7 2006.

OIM Organización Internacional para las Migraciones. Asamblea Mundial de la Salud. Salud de los Migrantes. Flujos migratorios y el mundo globalizado. A61/12. Abril 07 de 2008. Disponible en internet: <http://www.unaoc.org/communities/migrationintegration/about/a-proposito-de/organizacin-internacional-para-las-migraciones/> <http://www.oimconosur.org/varios/index.php?url=qs>. Consultado en Agosto 2010

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. 61ª .Asamblea Mundial de la Salud. Salud de los Migrantes. Flujos migratorios y el mundo globalizado. A61/12. Abril 07 de 2008.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS. Cuentas nacionales de salud (CNS). Unidad 11. Principios. Consultado en línea en: http://www.who.int/nha/sha_revision/units/11/es/index.html

Organización Panamericana de la Salud. Migración y salud en México: una aproximación a las perspectivas de investigación, 1996-2006. Disponible en <http://www.mex.ops-oms.org/contenido/migracion/seleccion.htm> Consultado en Octubre 2010.

Periódicodigital.com.mx. [en línea] http://www.periodicodigital.com.mx/index.php?option=com_content&task=view&id=67862&Itemid=85 consultado Agosto 2010.

PIZARRO, Jorge M, "El mapa migratorio de América Latina y el Caribe, las mujeres y el género" Continuidades y cambios en el mapa migratorio regional latinoamericano y caribeño: un retrato en cifras. Consultado en internet Octubre 2010.

http://www.iidh.ed.cr/comunidades/diversidades/docs/div_onlineamigrantes/Mapa%20migratorio,%20mujeres,%20genero.pdf

PONCE LEIVA, Javier, 2005) Migrantes problemas y ayudas, Quito: El Conejón .

Proyecto Política Migraciones. Tomado de la Pagina:

www.minrelext.gov.co/WebContentManager/Repositorys/site0/PROYECTO_POLITICA_DE_MIGRACIONES_CEMIC.doc Consultada el día 20 de Agosto de 2010

Proyecto Sobre Migración Latino Americana – LAMP. [en línea] Disponible en Internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/colombia/col-home-es.htm>. Consultado en: Agosto 2010.

Proyecto sobre Migración Mexicana. MMP. [en línea]. Disponible en internet en: <http://mmp.opr.princeton.edu/home-es.aspx>. Consultado en: Septiembre 2010.

PUERTA A.; Claudia B. Experiencia migratoria internacional en departamentos del centro occidentes. Datos censo 2005. Grupo de investigaciones en movilidad Humana Alama Mater. Disponible en Internet en: <http://www.migracionescolombianas.edu.co/vieja/Documentos/primer%20encuentro%20regional/1%20PRESENTACION%20Y%20CIFRAS%20POR%20DEPARTAMENTO/CIFRAS%20MIGRATORIAS%20CENSO%202005.pdf> Consultado en: Agosto 2010.

Revista Migrante, Fundación Esperanza. El síndrome de extrañar o del migrante. [En línea] http://www.infomigrante.org/revista//index.php?option=com_content&task=view&id=718&Itemid=365 Consultado en Agosto 2010.

SOLIMANO, Andrés. Globalización y migración internacional: la experiencia latinoamericana. Revista de la CEPAL, separata. Número 80.2003.

The Latin American Migration Project. Iniciativa de colaboración entre investigadores de la Universidad de Princeton y de la Universidad de Guadalajara, con apoyo financiero de la Fundación MacArthur. Disponible en Internet en: <http://lamp.opr.princeton.edu/home-en.html>. Consultado en: Agosto 2010.

Tortajada S. Estudio sobre el Consumo de drogas y su percepción por parte de inmigrantes Latinoamericanos. Psicothema. Universidad de Oviedo España. Disponible en Internet en <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/727/72720310.pdf>. Consultado en Octubre 2010.

UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. Venezuela. Conceptos y definiciones de población y vivienda. Disponible en Internet en: http://iies.faces.ula.ve/censo90/Conceptos_definiciones_de_poblaci%C3%B3n_vivienda.html. Consultado en: Agosto 2010.

URREA GIRALDO, Fernando, Life strategies and the labor market: Colombians in New York in the 1970's, New York University, Center for Latin American and Caribbean Studies, New York, June 1982, p. 8 (Traducción propia)

ANEXOS

ANEXO 1. ETNOENCUESTA



Universidad de Princeton



Red Alma Mater



Universidad de Guadalajara

Encuesta Colombiana de Familia, Migración y Trabajo

2009

Fecha: _____

Barrio _____

Departamento _____

Municipio: _____

País _____

Encuestador: _____

Número en Censo: _____

Número de Sorteo: _____

Observaciones: _____

Para uso interno:
Identificación final
Número de comunidad: _____
Número de hogar: _____

© Colombia 2009

CUADRO A

Información sobre los integrantes del hogar y otros hijos del jefe que no viven en el hogar

(Anotar en este orden: primero al jefe, luego la esposa, luego todos los hijos del mayor al menor, y finalmente otras personas que viven en la casa.)

2008	Nombre	Sexo	Relación al jefe	Hijo del cónyuge (actual)	Miembro del hogar	Año en que nació	Año en que murió	Lugar donde nació (Municipio y Departamento)	Estado civil ^a	Años educ. ^b	Actividad Económica Principal Actual
											Ocupación y Especificación
1		M / F	JEFE	N/A	SI				Cód.		
2		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
3		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
4		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
5		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
6		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
7		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
8		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
9		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
10		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
11		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
12		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
13		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
14		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
15		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
16		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
17		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
18		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
19		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		
20		M / F		SI No DES	SI No DES				Cód.		

Informante (número en "A"):

(a) Estado civil actual:

- 1 = Soltero/a
- 2 = Casado/a
- 3 = Unión Libre
- 4 = Viudo
- 5 = Divorciado/a
- 6 = Separado/a

(b) Cota por años de escolaridad completados:

- Preescolar = 0
- Primaria = 6
- Básica = 9
- Bachillerato = 11
- Técnica = 13
- Universidad = 16
- Maestría = 17 / 18
- Doctorado = 20

CUADRO B Historia matrimonial del jefe de familia

Estado Civil Actual (Copiar código del cuadro A)

--

Unión	Año inició	Tipo de unión ^a	Año terminó	Causa terminó ^b
1		Cód.		Cód.
2		Cód.		Cód.
3		Cód.		Cód.
4		Cód.		Cód.

(a) Tipo de unión:

- 1 = Religioso
- 2 = Civil
- 3 = Unión Libre
- 4 = Religioso y Civil

(b) Causa de finalización de la unión:

- 1 = Separación
- 2 = Divorcio
- 3 = Muerte del cónyuge
- 4 = Se casaron

CUADRO B2 Número de hijos del cónyuge que NO aparecen en cuadro A

Nacidos	Vivos actualmente

CUADRO C Información sobre cada persona del Cuadro A con experiencia migratoria dentro de Colombia

No. en "A"	Nombre	Número total de viajes	Viaje	Lugar de destino (Municipio y Departamento)	Año en que llegó ahí	Cuánto tiempo estuvo	Actividad económica principal		Salario (en pesos)	
							Ocupación y Especificación	Cantidad	Por ³	
			1 ^o							
			Último							Cod.
			1 ^o							
			Último							Cod.
			1 ^o							
			Último							Cod.
			1 ^o							
			Último							Cod.
			1 ^o							
			Último							Cod.
			1 ^o							
			Último							Cod.
			1 ^o							
			Último							Cod.
			1 ^o							
			Último							Cod.

Frecuencia del pago:

- 1 = Hora
- 2 = Día
- 3 = Semana
- 4 = Quincena
- 5 = Mes
- 6 = Año

CUADRO D Información sobre cada persona del Cuadro A con experiencia migratoria Internacional

No. en 'A'	Nombre	Número total de viajes	Viaje	Lugar de destino (Ciudad y País)	Año en que llegó ahí	Casado cuando viajó	Cuánto tiempo estuvo	Documentación ^a	Actividad económica principal			
									Ocupación y Especificación	Cantidad	Por ^b	Moneda
			1 ^{er}			SI No DES		Cód.			Cód.	
			Último			SI No DES		Cód.			Cód.	
			1 ^{er}			SI No DES		Cód.			Cód.	
			Último			SI No DES		Cód.			Cód.	
			1 ^{er}			SI No DES		Cód.			Cód.	
			Último			SI No DES		Cód.			Cód.	
			1 ^{er}			SI No DES		Cód.			Cód.	
			Último			SI No DES		Cód.			Cód.	
			1 ^{er}			SI No DES		Cód.			Cód.	
			Último			SI No DES		Cód.			Cód.	
			1 ^{er}			SI No DES		Cód.			Cód.	
			Último			SI No DES		Cód.			Cód.	
			1 ^{er}			SI No DES		Cód.			Cód.	
			Último			SI No DES		Cód.			Cód.	
			1 ^{er}			SI No DES		Cód.			Cód.	
			Último			SI No DES		Cód.			Cód.	
			1 ^{er}			SI No DES		Cód.			Cód.	
			Último			SI No DES		Cód.			Cód.	

(a) Tipo de documentación:

- 1 = Residente legal - Green Card
- 3 = Contratado - H2A o H2B
- 4 = Temporal: Trabajador
- 5 = Temporal: Turista / visitante (sin permiso laboral)

6 = Ciudadano

8 = Indocumentado (sin papeles / papeles falsos)

9 = Refugiado / asilado

10 = MLTC (España)

11 = Pasaporte solamente

(b) Frecuencia del pago:

1 = Hora

2 = Día

3 = Semana

4 = Quincena

5 = Mes

6 = Año

CUADRO E Información sobre la formación e historia de negocios, empresas, u otras actividades que requieran inversión del jefe o la esposa.

Número del negocio	Tipo de negocio		Año de formación (o que empezó)	Año de venta	¿Usó remesas para iniciarlo?	Número de empleados		País en que está/estaba localizado	¿Cómo lo inició? ^a
	Descripción	Código ^b				que son miembros de la familia	¿Cuántos otros empleados?		
1		Cód.			SI No DES				Cód.
2		Cód.			SI No DES				Cód.
3		Cód.			SI No DES				Cód.
4		Cód.			SI No DES				Cód.

(a) Tipo de negocio:

1 = Tienda

2 = Vendedor / ambulante

3 = Restaurant / bar

4 = Taller

5 = Fábrica

6 = Compra / venta

7 = Servicios personales

8 = Servicios profesionales / técnicas

9 = Otros servicios

10 = Agricultura

11 = Crianza de animales

12 = Otro

(b) ¿Cómo lo inició?

1 = Ahorros

2 = Hipoteca/préstamo del banco

3 = Préstamo de familiares

4 = Préstamo de amigos

5 = Herencia

6 = Otro: _____

CUADRO I Información sobre la vivienda que habitan e historia de propiedades del jefe y esposa

Número de propiedad	Tipo de propiedad ^a	Materiales de construcción ^b	Tipo de suelo ^c	Número de cuartos ^d	Tenencia ^e	Año de adquisición	Año de venta	¿Financiado con remesas?	País en que está/estaba localizado	¿Cómo la adquirió? ^f
1	1	Cód.	Cód.		Cód.			SI No DES		Cód.
2	Cód.	Cód.	Cód.					SI No DES		Cód.
3	Cód.	Cód.	Cód.					SI No DES		Cód.
4	Cód.	Cód.	Cód.					SI No DES		Cód.
5	Cód.	Cód.	Cód.					SI No DES		Cód.

(a) Tipo de propiedad:

1 = Lugar que habita

2 = Casa propia

3 = Lote propio

4 = Local para negocio

5 = Edificio de apartamentos

6 = Apartamento propio

(b) Materiales de construcción:

1 = Bahareque y teja (casa precaria)

2 = Ladrillo y teja o lámina

3 = Ladrillo y techo de cemento

4 = Madera

(c) Tipo de suelo:

1 = Tierra

2 = Cemento

3 = Terminado

(Mosaico/Afambra/etc.)

(d) Tenencia:

1 = Prestada

2 = Rentada

3 = Propia

4 = De otro parente

5 = Sin papales

6 = Otro: _____

(e) ¿Cómo la adquirió?

1 = Ahorros

2 = Hipoteca/préstamo del banco

3 = Préstamo de familiares

4 = Préstamo de amigos

5 = Herencia

6 = Otro: _____

*Número de cuartos: Se cuentan como cuartos: los dormitorios, la sala, el comedor, la cocina, el cuarto de estudio, etc.

Se excluyen: los baños, pasillos, y cualquier espacio exterior. En el caso que la cocina y el comedor se encuentren en el mismo espacio, entonces se cuenta espacio como un solo cuarto.

CUADRO Fa Historia laboral del jefe de familia desde que comenzó a trabajar

Año	Edad	Lugar (Ciudad/Pais) exterior (Municipio/Departamento) interior	Actividad Económica	Duración (aa.mm)	Seguro social/ jubilación ^b	Documentos (en destino) ^a
			Ocupación y Especificación			
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.
					Cód.	Cód.

(a) Tipo de documentación:

- 1 = Residente legal - Green Card
- 3 = Contratado - H2A o H2B
- 4 = Temporal: Trabajador
- 5 = Temporal: Tutela / visitante
(sin permiso laboral)

- 6 = Ciudadano
- 8 = Indocumentado
(sin papeles o felicitos)
- 9 = Refugiado / asilado
- 10 = MLTC (España)
- 11 = Pasaporte solamente

(b) Seguridad Social

- 1 = Contributivo
- 2 = Jubilado/Pensionado
- 3 = Subsidiado
- N/A = Ninguno
- Des = Desconocido

Salario en el último trabajo en Colombia:

Pesos: _____

Por: Hora Día Semana Quincena Mes Año N/A

CUADRO Fb Historia laboral de la esposa o cónyuge del jefe de familia desde que comenzó a trabajar

Año	Edad	Lugar (Ciudad/País) exterior (Municipio/Departamento) Interior		Actividad Económica		Duración (aa.mm)	Seguro social/ jubilación ^b	Documentos (en destino) ^a
					Ocupación y Especificación			
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.
							Cód.	Cód.

(a) Tipo de documentación:
 1 = Residente legal - Green Card
 3 = Contratado - H2A o H2B
 4 = Temporal: Trabajador
 5 = Temporal: Turista / visitante
 (sin permiso laboral)

8 = Ciudadano
 9 = Indocumentado
 (sin papeles o físicos)
 9 = Refugiado / asilado
 10 = MLTC (España)
 11 = Pasaporte solamente

(b) Seguridad Social
 1= Contributivo
 2= Jubilado/Pensionado
 3= Subsidio
 N/A = Ninguno
 Des = Desconocido

§ Salario en el último trabajo en Colombia:
Pagos: _____
Por: Hora Día Semana Quincena Mes Año N/A

CUADRO G Experiencia migratoria a otro país de la familia de origen del jefe

Relación al jefe	Sexo	País de destino*	Año del 1º viaje	¿Está vivo?	¿Vive en el extranjero?	
					Actualmente	Ciudad y País
Madre				SI No DES	SI No DES	
Padre				SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 1	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 2	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 3	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 4	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 5	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 6	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 7	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 8	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 9	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 10	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 11	M F			SI No DES	SI No DES	
Hermano/a 12	M F			SI No DES	SI No DES	

* Se refiere al país de destino más importante en la carrera migratoria del parente en cuestión

CUADRO H Redes sociales: Información sobre los parientes y amigos del jefe
(Incluyendo los nacidos en el extranjero)

Relación al jefe	Cuántos viven actualmente en el extranjero	En qué países (listar empezando por aquel en donde hay más parientes)	Cuántos otros vivieron anteriormente en el extranjero
Tíos			
Primos			
Sobrinos			
Cuñados (familia de origen)			
Yernos o nueras			
Suegros			
Amigos cercanos			

— CONFIDENCIAL —

Direcciones de parientes en el extranjero:

CUADRO J1 Servicios de la casa

Servicio	¿Tienen?		
Acueducto	SI	No	DES
Electricidad	SI	No	DES
Alcantarillado	SI	No	DES
Estufa	SI	No	DES
Nevera	SI	No	DES
Lavadora	SI	No	DES
Máquina de coser	SI	No	DES
Radio	SI	No	DES
Televisor	SI	No	DES
T. V Cable o satélite	SI	No	DES
Equipo de sonido	SI	No	DES
Teléfono	SI	No	DES
Teléfono celular	SI	No	DES
Computadora personal	SI	No	DES
Conexión a Internet	SI	No	DES

CUADRO J2 ¿Cuáles vehículos posee actualmente?

Número de vehículo	Tipo de vehículo ^a	¿Financiado con remesas?			¿Comprado en el país de destino?			¿Cómo lo adquirió? ^b
1	Cód.	SI	No	DES	SI	No	DES	Cód.
2	Cód.	SI	No	DES	SI	No	DES	Cód.
3	Cód.	SI	No	DES	SI	No	DES	Cód.
4	Cód.	SI	No	DES	SI	No	DES	Cód.
5	Cód.	SI	No	DES	SI	No	DES	Cód.
6	Cód.	SI	No	DES	SI	No	DES	Cód.

(a) Tipo de vehículo:

- 1 = Auto
- 2 = Camioneta
- 3 = Camión
- 4 = Tractor
- 5 = Taxi
- 6 = Moto
- 7 = Otro: _____

(b) ¿Cómo lo adquirió?

- 1 = Ahorros
- 2 = Hipoteca/préstamo del banco
- 3 = Préstamo de familiares
- 4 = Préstamo de amigos
- 5 = Herencia
- 6 = Otro: _____

CUADRO J3 Remesas (confidencial)

Remesas	Respuesta
¿Recibe este hogar envíos de dinero desde el exterior?	SI No DES
Si la respuesta es "SI" continúe:	
¿Desde qué país opalbes? (listar empezando por el más importante en términos de la cantidad remitida)	
Comparado con su ingreso (salario) mensual, lo que Usted recibe desde el exterior es una parte...	Pequeña Sustancial Intermedia DES

CUADRO L Información del jefe o migrante sobre su experiencia en el PAÍS de DESTINO

Colombia 2009

Número de persona en cuadro A:

(Nota: Si el jefe de hogar no tiene experiencia migratoria, esta información corresponde a otra persona en el cuadro A que sí tenga experiencia migratoria. El número en cuadro A identifica a esa persona. El #1 corresponde al jefe del hogar).

Especificar el país de destino más importante en la carrera del migrante:

En sus viajes a ese país ...	Respuesta
Ayuda cuando llegó la primera vez:	
¿Quién le dio ALOJAMIENTO cuando llegó la primera vez? ^a	Código
¿Estaban otros PARIENTES en la misma casa con Usted? ^b (sin contar esposa e hijos)	SI No DES
¿Estaban otros PAISANOS en la misma casa con Usted? ^b (sin contar esposa e hijos)	SI No DES
Quando Usted NECESITO DINERO ¿a quién acudió? ^a	Código
Actividad financiera:	
¿Ha tenido Usted CUENTA BANCARIA en (país de destino) ?	SI No DES
¿Ha tenido Usted TARJETA DE CREDITO en (país de destino) ?	SI No DES
¿Ha hecho Usted DECLARACIONES DE IMPUESTOS?	SI No DES
Relaciones sociales:	
¿Ha pertenecido Usted a alguna asociación RECREATIVA/DEPORTIVA?	SI No DES
¿Ha pertenecido Usted a alguna asociación RELIGIOSA/SOCIAL?	SI No DES
¿Qué tipo de relación ha tenido con NATIVOS de ese país? ^b	Código
¿Qué tipo de relación ha tenido con otros COLOMBIANOS? ^b	Código
Idioma:	
Idioma del país de destino	
¿Habla y entiende Usted el IDIOMA de es país? ^d	Código
¿Cuánto usaba ese IDIOMA EN SU CASA? ^d	Código
¿Cuánto usaba ese IDIOMA EN SU TRABAJO? ^d	Código
¿Cuánto usaba ese IDIOMA CON SUS AMIGOS? ^d	Código
¿Cuánto usaba ese IDIOMA EN SU BARRIO? (para compras, en la calle, etc.) ^d	Código

(a) ¿A quien acudió por ayuda?

- 1 • Paisano
- 2 • Amigo
- 3 • Patrón
- 4 • Pariente
- 5 • Banco
- 6 • No necesitó
- 7 • Otro:

(b) Tipos de relaciones:

- 0 • Ninguna (o casual)
- 1 • Sólo en el trabajo
- 2 • Amistad
- 3 • De cercanía
- 4 • Otro:

(c) Competencia del idioma:

- 0 • No habla ni entiende
- 1 • No habla pero entiende un poco
- 2 • No habla pero entiende bien
- 3 • Habla y entiende un poco
- 4 • Habla y entiende bien

(d) Uso del idioma:

- N/A si el idioma es español
- 1 • Nada
- 2 • Un poco
- 3 • Mucho
- 4 • Siempre

CUADRO M

Información sobre los asuntos financieros en (país de destino) durante el último viaje al país especificado en CUADRO Colombia 2009

¡IMPORTANTE! Esta información tiene que corresponder a la misma persona listada en el cuadro L.

Preguntas	Respuesta								
	Jefe			Cónyuge			Migrante en A		
<i>Referidas al empleo más reciente del migrante</i>	Utilizar estas 2 columnas cuando el jefe es migrante						Recolectar solo cuando el jefe no es migrante		
¿Cómo obtuvo su empleo? ^a	Código								
¿Cuánto le pagaban por hora?	Especificar moneda al pie del cuadro.								
¿Cuántas horas por semana trabajaba?	Cantidad								
¿Cuántos meses trabajó durante el año?	Cantidad								
¿Le pagaban en cheque o en efectivo?	Ch Ef DES					Ch Ef DES			Ch Ef DES
¿Le descontaban impuestos de Seguridad Social?	SI No DES					SI No DES			SI No DES
<i>Referidas a los gastos, ahorro y remesas</i>	<i>Hogar</i>								
¿Cuánto gastaba al mes en alojamiento?	Especificar moneda al pie del cuadro.								
¿Cuánto gastaba al mes en alimentación?	Especificar moneda al pie del cuadro.								
¿Cuánto mandaba al mes a su familia en Colombia?	Especificar moneda al pie del cuadro.								
¿En qué gasto ese dinero? ^b (Todos los que apliquen)	Códigos								
¿Cuánto ahorraba en promedio al mes?	Especificar moneda al pie del cuadro.								
¿Cuánto dinero trajo de regreso?	Especificar moneda al pie del cuadro.								
¿En qué gastó el dinero que trajo a Colombia? ^b (Todos los que apliquen)	Códigos								
¿En qué MONEDA están expresadas las cantidades en este cuadro?									

(a) ¿Cómo obtuvo el empleo?

- 1 = Buscándolo
- 2 = Recomendado por un pariente
- 3 = Recomendado por un amigo
- 4 = Recomendado por otro paisano
- 5 = Por el coyote
- 6 = Iba contratado
- 7 = Tuvo que pagar a alguien (amigo o paisano)
- 8 = Agencia de empleo
- 9 = La esposa

(c) Remesas y ahorros:

- 1 = Alimentación/transporte
- 2 = Construcción/repación de casa
- 3 = Compra de casa o lote
- 4 = Compra de vehículo
- 5 = Compra de herramientas
- 6 = Compra de animales
- 7 = Compra de insumos agrícolas
- 8 = Compra de bienes de consumo
- 9 = Iniciar o expandir negocio
- 10 = Educación de familiares
- 11 = Gastos médicos/salud
- 12 = Pago de deudas
- 13 = Fiestas/ceremonias
- 14 = Recreación/vacaciones
- 15 = Ahorro
- 16 = Otro: _____

CUADRO N Información sobre el uso de servicios públicos en el PAIS especificado en CUADRO L

IMPORTANTE: Esta información tiene que corresponder a la misma persona listada en el cuadro L.

Durante sus viajes a ese país...	Respuesta			
¿Ha tenido hijos en escuelas públicas?	SI	No	DES	
¿Ha recibido Usted ayuda del gobierno?	SI	No	DES	
¿De que tipo? Para alimentación	SI	No	DES	
Para vivienda	SI	No	DES	
Para atención médica	SI	No	DES	
Ayuda de otro tipo	SI	No	DES	
¿Ha visitado Usted o algún miembro de la familia un médico particular?	SI	No	DES	
¿Ha visitado Usted o algún miembro de la familia un hospital?	SI	No	DES	
Si alguien visitó un médico u hospital, ¿quién pagó? ^a	(Todos los que apliquen)			

(a) ¿Quién pagó por médico/hospital?

- 1 = Patrón
- 2 = Seguro Privado
- 3 = Medicaid (Seguro Público)
- 4 = El entrevistado
- 5 = Un pariente
- 6 = Nadie
- 7 = Otro:

CUADRO O Parcelas actuales e historia de propiedades agrícolas a lo largo de la vida del jefe

Parcela no.	Extensión en hectáreas	Clase de tierra ^(a)	Número de hectáreas sembradas	Tenencia ^(b)	Año de adquisición	Año de venta	¿Financiado con remesas?	¿Localizado en qué país?	¿Cómo lo adquirió?
Parcelas actuales									
1		Cod.		Cod.			SI No ODS		Cod.
2		Cod.		Cod.			SI No ODS		Cod.
3		Cod.		Cod.			SI No ODS		Cod.
4		Cod.		Cod.			SI No ODS		Cod.
Historia de parcelas									
1		Cod.		Cod.			SI No ODS		Cod.
2		Cod.		Cod.			SI No ODS		Cod.
3		Cod.		Cod.			SI No ODS		Cod.
4		Cod.		Cod.			SI No ODS		Cod.

(a) Clase de tierra:

1 = Riego

2 = Humedad

3 = Temporal

4 = Agostadero

5 = Huerta

6 = Otro: _____

(b) Tenencia:

1 = Privada

2 = Comunal

3 = Alquilada

(c) ¿Cómo lo adquirió?

1 = Ahorro

2 = Hipotecaprestamo del banco

3 = Prestamo de familiares

4 = Prestamo de amigos

5 = Herencia

6 = Otro: _____

CUADRO P Información sobre los usos de las parcelas actuales

Pregunta	Respuesta		
Información sobre tareas de cultivo			
Número de miembros de la familia que participan incluyendo al jefe			
Número de jornaleros que le ayudan			
¿Utiliza maquinaria agrícola?	SI	No	ODS
¿Utiliza fertilizantes?	SI	No	ODS
¿Utiliza insecticidas?	SI	No	ODS
¿Utiliza remesas para subsidiar la producción?	SI	No	ODS
Información sobre animales	Número total	¿Financiado con remesas?	
Vacas		SI	No ODS
Cerdos		SI	No ODS
Caballos		SI	No ODS
Burros		SI	No ODS
Bueyes		SI	No ODS
Gallinas		SI	No ODS
Chivos		SI	No ODS
Otros: _____		SI	No ODS

CUADRO Q Salud y Enfermedades del jefe y/o cónyuge y/o migrante en A

Preguntas	Respuestas														
	Jefe			Cónyuge			Migrante en A								
Datos Actuales							Especificar #								
Estatura	metros			metros			metros								
Peso	kgs			kgs			kgs								
¿Actualmente fuma?	SI	No	Des	SI	No	Des	SI	No	Des						
¿Alguna vez ha fumado?	SI	No	Des	SI	No	Des	SI	No	Des						
¿A que edad empezó a fumar?	años			años			años								
¿Cómo considera su salud...?	Jefe			Cónyuge			Migrante en A								
A la edad de 14 años, ¿Cómo era su salud?	MB	B	R	M	MB	B	R	M	MB	B	R	M			
Hace un año, ¿Cómo era su salud?	MB	B	R	M	MB	B	R	M	MB	B	R	M			
Actualmente, ¿Cómo era su salud?	MB	B	R	M	MB	B	R	M	MB	B	R	M			
Usted ha padecido de...	Jefe			Cónyuge			Migrante en A								
¿Presión alta o hipertensión?	SI	No	Des	SI	No	Des	SI	No	Des						
¿Diabetes o un nivel alto de azúcar en la sangre?	SI	No	Des	SI	No	Des	SI	No	Des						
¿Ataque al corazón u otras enfermedades cardíacas?	SI	No	Des	SI	No	Des	SI	No	Des						
¿Derrame cerebral?	SI	No	Des	SI	No	Des	SI	No	Des						
¿Enfermedad pulmonar crónica?	SI	No	Des	SI	No	Des	SI	No	Des						
¿Problemas emocionales, nerviosos o psiquiátricos?	SI	No	Des	SI	No	Des	SI	No	Des						
¿Cáncer o un tumor maligno?	SI	No	Des	SI	No	Des	SI	No	Des						
Solo a jefe o cónyuge migrantes	Jefe			Cónyuge			Migrante en A								
Estado de salud antes de irse a vivir a otro país	MB	B	R	M	N/A	MB	B	R	M	N/A	MB	B	R	M	N/A
Estado de salud al regresar a Colombia	MB	B	R	M	N/A	MB	B	R	M	N/A	MB	B	R	M	N/A

MB = Muy buena
 B = Buena
 R = Regular
 M = Mala
 N/A = No emigró

** Migrante en A debe de ser el mismo que aparece en los cuadros LMN

**ANEXO 2. DIPROMA CURSO TEORICO PRACTICO DE ETNOENCUESTA DE
LATIN AMERICAN MIGRATION PROJECT**



**La Universidad de Guadalajara y
La Pontificia Universidad Javeriana**



Certifican que:

YINA ROCIO HERNANDEZ DIAZ

C.C. 52.446.935

Ha participado en el Curso Teórico Práctico sobre la Etnoencuesta del Latin American Migration Project y realizó Encuestas en el Trabajo de Campo de 40 horas académicas, del 19 al 27 de septiembre del 2009

Dr. JORGE G. DURAND ARP-NISEN
Co-Director del Mexican Migration Project y
Latin American Migration Project

Maria Claudia Duque Páramo
Profesora y Coordinadora del Curso LAMP
en Bogotá

ANEXO 3. CARTA DE PRESENTACION PARA REALIZAR LA ETNOENCUESTA



A QUIEN CORRESPONDA

El propósito de esta comunicación es presentarles a los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana, quienes realizarán algunas entrevistas en el barrio para un proyecto en el que algunos profesores de la universidad venimos trabajando con la Red de Universidades Públicas del Eje Cafetero, la Universidad de Guadalajara en México y la Universidad de Princeton en los Estados Unidos. También cuentan con el apoyo de la Alcaldía Mayor de Bogotá.

Esta actividad forma parte de un proyecto académico que iniciamos este año en la Universidad Javeriana y que Alma Mater desarrolla desde el año pasado en el Eje Cafetero. Las universidades de Guadalajara y Princeton vienen trabajando este proyecto en México y en otros países de América Latina, hace un poco más de veinte años.

La finalidad de la encuesta es indagar las características socioeconómicas y migratorias de las familias que residen en esta zona. El uso de los datos será exclusivamente académico y se respetará el anonimato de los informantes, así como la confidencialidad de los datos.

Les agradecemos su participación y apoyo.

Quedamos a su disposición para cualquier aclaración o duda.

María Claudia Duque Páramo PhD
Investigadora
Facultad de Enfermería
Pontificia Universidad Javeriana
Teléfono 320 8320 Ext 2655
mcdunque@javeriana.edu.co
Cel 315 296 5851

Diana Constanza Ramírez León
Investigadora
Grupo de Movilidad Humana
Red de Universidades Públicas del Eje
Cafetero, Alma Mater
ramirezgrupomovilidad@gmail.com
Cel 313 294 1787

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Departamento de Enfermería en Salud Colectiva, Carrera 7 No.40-62, piso 7 Hospital de San Ignacio PBX 3208320, Ext.2655/656 Fax: (57-1) 2886754
Bogotá D.C., Colombia

ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO



Buenos días mi nombre es _____. Estoy trabajando en el Proyecto Latinoamericano de Migración de la Universidad de Princeton, la Red de Universidades Públicas del Eje Cafetero, Alma Mater y la Pontificia Universidad Javeriana.

Me gustaría que usted me hiciera el favor de concederme unos minutos de su tiempo y contestarme algunas preguntas.

Su participación en la entrevista es totalmente voluntaria.

El proyecto pretende entender las experiencias diversas de migrantes a los Estados Unidos y sus familias. No importa si la experiencia migratoria fuera con o sin papeles.

Toda la información que usted me brinde será anónima y de carácter estrictamente confidencial.

No me tiene que proporcionar su nombre u otros datos de identificación personal y ninguna persona o institución podrá identificar sus respuestas.

Todas sus respuestas serán únicamente utilizadas con fines académicos.

Ninguna agencia o institución del gobierno tendrá acceso a ellas.

Usted tiene el derecho a terminar la entrevista en cualquier momento o rechazar responder a cualquiera pregunta.

Si tiene alguna duda o inquietud puede dirigirse a:

María Claudia Duque Páramo PhD
Investigadora
Facultad de Enfermería
Pontificia Universidad Javeriana
Teléfono 320 8320 Ext: 2655
mcduque@javeriana.edu.co
Cel 315 296 5851

Diana Constanza Ramírez León
Investigadora
Grupo de Movilidad Humana
Red de Universidades del
Eje Cafetero, Alma Mater
ramirezgrupomovilidad@gmail.com
Cel 313 294 1787

FACULTAD DE ENFERMERÍA

Departamento de Enfermería en Salud Colectiva, Carrera 7 No.40-62, piso 7 Hospital de San Ignacio PBOX 3208320, Ext.265 5056 Pácc (57-1) 2886754 Bogotá D.C., Colombia