

DOCUMENTOS DE
TRABAJO SOBRE
**ECONOMÍA
REGIONAL
Y URBANA**

**Impacto fiscal de la migración
venezolana**

Por:

Ligia Alba Melo-Becerra

Andrea Otero-Cortés

Jorge Enrique Ramos-Forero

Ana María Tribín-Urbe

Núm. 289

Mayo, 2020



BANCO DE LA REPÚBLICA

CENTRO DE ESTUDIOS ECONÓMICOS REGIONALES (CEER) - CARTAGENA

Fiscal impact of the Venezuelan migration*

Ligia Alba Melo-Becerra♦
lmelobec@banrep.gov.co

Andrea Otero-Cortés♥
aoteroco@banrep.gov.co

Jorge Enrique Ramos-Forero•
jramosfo@banrep.gov.co

Ana María Tribín-Uribe▲
atribiur@banrep.gov.co

The opinions, statements, findings and interpretations contained in this document are the sole responsibility of the authors and do not represent the position of Banco de la República or its Board of Directors. All errors and omissions in this work are our responsibility.

Abstract

The aim of this paper is to quantify the fiscal impact of Venezuelan migration between 2017 and 2019 and to estimate its cost in the medium term, under different migration scenarios and access to public services provided by the government. Likewise, we address some operational and budgetary problems of local government facing the phenomenon of migration. According to the national government, the cost of the provision of health services, education and early childhood education represented 0.12% of GDP in the period 2017-2019. If the migratory process continues, the government will have to evaluate the allocation of new fiscal resources to attend the provision of services offered to this population group. According to the different scenarios of migration and provision of public services, fiscal costs can fluctuate between 0.19% and 0.26% of GDP in 2020, 0.19% and 0.34% of GDP in 2021 and 0.20% and 0.42% of GDP in 2022. From the perspective of public income, the contribution of immigrants to national taxes is estimated for VAT and the corporate income tax. At the local level, there is no precise information on fiscal spending on programs targeting Venezuelan migrants, nor on municipal taxes paid by this population group. There is no consensus between the different government levels about who should pay for the expenditures associated with the attention of the migrant population. However, from a qualitative exercise, the particular cases of Bogotá, Barranquilla, Medellín and Cartagena are studied. Finally, we describe the government's strategy for migrants during the crisis generated by COVID-19.

Key words: Venezuelan Migration, Public Expenditure, Health, Education, Covid-19.

JEL codes: H20, I19, I29, J61

* This paper benefited from conversations with Felipe Muñoz, Hernando Vargas, Juan José Ospina, Mauricio Villamizar, Camilo Buitrago, Iván González, Esperanza Hoyos, Rodolfo Burgos, Felipe Cortez, Alejandro Anaya, Ángela Rodríguez, Romix Raad, Luis Alberto Persy and the researchers from the Banco de la República. We thank the team of the Office of the Adviser in the Presidency for the Migration Crisis, for their comments and suggestions, and Migration Colombia, the Ministry of Health and Social Protection, the Ministry of Education, the ICBF and the Secretaries of Health and Education of Barranquilla and Medellín for the provision of information.

♦ Banco de la República, Bogotá, Colombia.
♥ Banco de la República, Cartagena, Colombia
• Banco de la República, Bogotá, Colombia.
▲ Banco de la República, Bogotá, Colombia

Impacto fiscal de la migración venezolana*

Ligia Alba Melo-Becerra♦
lmelobec@banrep.gov.co

Andrea Sofía Otero-Cortés♥
aoteroco@banrep.gov.co

Jorge Enrique Ramos-Forero•
jramosfo@banrep.gov.co

Ana María Tribín-Uribe▲
atribiur@banrep.gov.co

Las opiniones contenidas en el presente documento son responsabilidad exclusiva de los autores y no comprometen al Banco de la República ni a su Junta Directiva. Los errores y omisiones en este trabajo son responsabilidad de los autores.

Resumen

El propósito de este documento es cuantificar el impacto fiscal de la migración venezolana entre 2017 y 2019 y estimar su costo en el mediano plazo, considerando diferentes escenarios de migración y de acceso a los servicios públicos ofrecidos por el Estado. Así mismo, se presentan algunos problemas operativos y presupuestales de algunas entidades territoriales frente al fenómeno de la migración. De acuerdo con las cifras del gobierno nacional, el costo por la prestación de los servicios de salud, educación y primera infancia alcanzó 0.12% del PIB en el periodo 2017-2019. Si el proceso migratorio continúa, el Estado tendría que evaluar la asignación de nuevos recursos fiscales para atender la provisión de los servicios ofrecidos a este grupo poblacional. De acuerdo con los diferentes escenarios de migración y provisión de servicios públicos, los costos podrían fluctuar entre 0.19% y 0.26% del PIB en 2020, 0.19% y 0.34% del PIB en 2021 y 0.20% y 0.42% del PIB en 2022. Desde la perspectiva de los ingresos públicos, se estima la contribución de los migrantes a los impuestos nacionales, especialmente en el caso de IVA y de renta. A nivel territorial no hay información precisa sobre el gasto fiscal en programas a favor de los migrantes venezolanos, ni sobre los impuestos municipales pagados por este grupo poblacional. Tampoco es clara la delimitación de responsabilidades de gasto entre el gobierno nacional y los gobiernos sub-nacionales. Sin embargo, a partir de un ejercicio cualitativo se estudian los casos particulares de Bogotá, Barranquilla, Medellín y Cartagena. Finalmente, se describe la estrategia del gobierno para los migrantes a raíz de la crisis generada por el COVID-19.

Palabras claves: Migración Venezolana, Gasto público, Salud, Educación, Covid-19.

Clasificación JEL: H20, I19, I29, J61

* Este trabajo se benefició de las conversaciones con Felipe Muñoz, Hernando Vargas, Juan José Ospina, Mauricio Villamizar, Camilo Buitrago, Iván González, Esperanza Hoyos, Rodolfo Burgos, Felipe Cortez, Alejandro Anaya, Ángela Rodríguez, Romix Raad, Luis Alberto Persy y los investigadores del Banco de la República. Agradecemos al equipo de la Oficina del Asesor en Presidencia para la Crisis Migratoria, por sus comentarios y sugerencias, y a Migración Colombia, al Ministerio de Salud y Protección Social, al Ministerio de Educación, al ICBF y a las Secretarías de Salud y Educación de Barranquilla y Medellín por el suministro de información.

♦ Banco de la República, Bogotá, Colombia.
♥ Banco de la República, Cartagena, Colombia
• Banco de la República, Bogotá, Colombia.
▲ Banco de la República, Bogotá, Colombia

1. Introducción

Durante los últimos años, y especialmente a partir de 2017, se ha registrado un flujo continuo de migrantes provenientes de Venezuela, que al mes de diciembre de 2019 contabilizan 1,771,237 personas con vocación de permanencia, de acuerdo con la información de Migración Colombia¹. De esta población, 754,085 migrantes han regularizado su permanencia en el país y 1,017,152 permanecen con estatus irregular. Adicionalmente, existen otros dos grupos de migrantes provenientes de Venezuela, que corresponden a personas en tránsito hacia otros países (832,421) y a migrantes pendulares, que son aquellos que cruzan la frontera para demandar algún tipo de bien o servicio y luego regresan a su país de origen². Dentro de la población proveniente de Venezuela se encuentra también un grupo de personas con nacionalidad colombiana, o con posibilidad de adquirirla (retornados) que han regresado al país (500,000 aproximadamente, según estimativos de Migración Colombia). Recientemente, el gobierno expidió una norma que permite otorgar la nacionalidad colombiana a los hijos de venezolanos nacidos en Colombia³.

El fenómeno migratorio ha generado una demanda creciente por servicios de salud, educación y otros servicios públicos, cuyos costos han recaído principalmente sobre las finanzas públicas. De acuerdo con información del gobierno nacional, los costos acumulados entre 2017 y 2019 alcanzan \$ 616,235 millones en servicios de salud, y \$ 460,204 millones en servicios de educación⁴. Si el proceso de migración venezolana se profundiza, el Estado tendría que estudiar la asignación de nuevos recursos fiscales, para atender la provisión de servicios públicos a este grupo poblacional. La migración venezolana también ha tenido un

¹ De acuerdo con Migración Colombia, a final de febrero de 2020 se contabilizaban 1.825.687 migrantes venezolanos, de los cuales 1.026.314 (56%) eran irregulares y 799.373 (44%) regulares.

² A diciembre de 2019, 4,902,518 venezolanos habían recibido tarjetas de movilidad fronteriza. Es importante señalar, que un alto porcentaje de los gastos en salud del departamento de Norte de Santander se canalizaron a la población pendular.

³ A marzo de 2020, 44.988 menores habían recibido nacionalidad colombiana en el marco del proyecto “Primero la Niñez”.

⁴ Este valor no incluye la totalidad de los recursos destinados a financiar diversos programas a favor de los migrantes venezolanos por parte de las entidades territoriales.

impacto en el recaudo de impuestos, especialmente en IVA a través del consumo y en renta por la constitución de nuevas empresas con capital venezolano.

En el documento inicialmente se cuantifica el impacto fiscal de la migración venezolana en los ingresos y en los gastos del gobierno nacional y luego se estima el costo fiscal de la migración en el mediano plazo bajo diferentes escenarios de acceso a los servicios públicos provistos por el Estado. A partir de un ejercicio cualitativo se estudian los casos particulares de Bogotá, Barranquilla, Medellín y Cartagena.⁵ También se describe la estrategia del gobierno para la atención de migrantes por la crisis generada por el COVID-19. Finalmente, se presentan los problemas operativos y presupuestales de algunas entidades territoriales frente al flujo creciente de migrantes provenientes de Venezuela.

2. Impacto fiscal de la migración

2.1. Gasto fiscal

El gasto fiscal asociado a la migración venezolana alcanzó 0.12% del PIB durante el periodo 2017-2019⁶. Los gastos en servicios de salud alcanzaron 0.06% del PIB en tanto que los de educación y primera infancia se situaron en 0.04% y 0.02% del PIB, respectivamente. En el caso de los servicios de salud, los gastos por servicios de urgencias suministrados a través de la red pública contabilizaron 0.05% del PIB y los del régimen subsidiado de salud a favor de migrantes venezolanos 0.01% del PIB (Tabla 1)⁷.

⁵ Desafortunadamente no pudimos acceder a información de municipios fronterizos, los cuales pueden tener costos importantes en educación y salud para la atención de los migrantes pendulares.

⁶ A nivel territorial no hay información precisa sobre el gasto fiscal en programas a favor de los migrantes venezolanos y existe un aparente conflicto por la delimitación de responsabilidades de gasto entre el gobierno nacional y los entes territoriales. Sin embargo, a partir de un ejercicio cualitativo, que se presenta más adelante, se estudian los casos particulares de Bogotá, Barranquilla, Medellín y Cartagena.

⁷ El gasto fiscal asociado a la migración venezolana se encuentra por debajo de las estimaciones realizadas en otros estudios, como en el CONPES (2018), OCDE/OIT (2018), OCDE (2019), Reina, Mesa y Ramírez (2018), y World Bank (2018). Es importante señalar que los cálculos de gasto presentados en este estudio, no consideran otros programas nacionales a favor de la población migrante, como gastos los asociados a defensa, seguridad, migración y relaciones exteriores (atención a retornados).

Tabla 1: Gasto fiscal asociado a la migración venezolana: 2017-2019

	MM de \$	% del PIB
Salud	616,235	0.06
Red pública	557,423	0.05
Régimen subsidiado	58,812	0.01
Educación	460,205	0.04
Primera Infancia	236,287	0.02
Total	1,312,727	0.12

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Educación y ICBF.

2.1.1. Salud

Los servicios de salud a la población venezolana se prestan mediante la afiliación al régimen contributivo y subsidiado de salud y a través de la red pública hospitalaria para la atención de urgencias de las personas sin afiliación. Los servicios prestados a través de la red pública alcanzaron \$ 557,423 millones durante el periodo 2017-2019, de los cuales el Ministerio de Salud y Protección Social ha girado \$130,000 millones. Los \$ 427,423 millones restantes o bien se han atendido con otras fuentes de recursos o están pendientes de financiación⁸. Más del 50% de la facturación se concentra en Bogotá, Norte de Santander y La Guajira. Los hospitales con mayor facturación por atenciones de salud a migrantes venezolanos han sido el Erasmo Meoz de Norte de Santander, las sub-redes del norte y sur occidente de Bogotá, el San José y el de nuestra Señora de los Remedios de La Guajira (véase Anexo 2).

Durante el periodo 2017-2019 se prestaron un total de 5,458,330 atenciones a 749,449 migrantes, de los cuales el 42.5% corresponde a niños, niñas y adolescentes, el 21.5% a madres gestantes y el 2.1% a adultos mayores (Gráfico 1)⁹. Las atenciones en salud comprenden procedimientos, urgencias, hospitalizaciones y consultas. Dentro de las principales causas de atención de la población migrante se encuentran, entre otras, la atención materna y los trastornos relacionados con el embarazo, infecciones respiratorias e intestinales

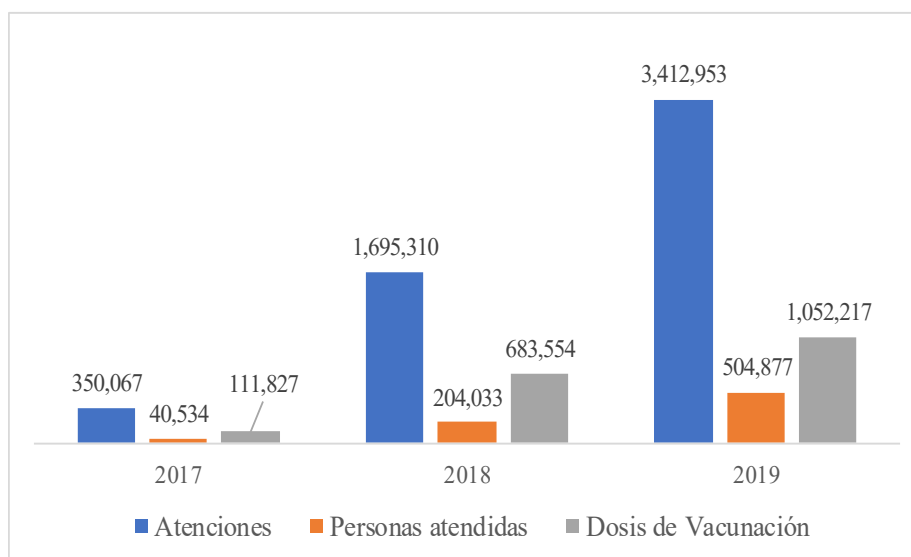
⁸ En el anexo 1 se presenta la asignación de recursos a las entidades territoriales por parte del Ministerio de Salud y Protección social, para el pago de atenciones de urgencias a los nacionales de los países fronterizos.

⁹ A febrero de 2020 se habían prestado un total 6,194,437 atenciones.

y enfermedades del sistema urinario. Adicionalmente, se han aplicado 1,847,598 dosis de vacunas con un costo cercano a \$ 26,430 millones, los cuales fueron financiados con recursos del gobierno nacional.

De otro lado, el sistema de seguridad social en salud registra 188,635 afiliados migrantes en 2019, de las cuales el 59% pertenece al régimen contributivo y el 41% al subsidiado. De acuerdo con el Decreto 064 de enero de 2020, los ciudadanos venezolanos con permiso especial de permanencia (*PEP*), pueden afiliarse al régimen subsidiado, si cumplen con los requisitos exigidos para hacerlo¹⁰. Vale la pena señalar que, a diciembre de 2019, había 597,767 migrantes con el *PEP*. El decreto también establece que los colombianos retornados al país podrán afiliarse al régimen subsidiado de salud¹¹.

Gráfico 1: Atenciones en salud



Fuente: Ministerio de Salud y de Protección Social

¹⁰ Sobre la estrategia para la atención de la migración desde Venezuela, el CONPES 3950 (pág. 47) sostiene que “los costos de la atención en salud son inferiores cuando se accede vía aseguramiento, esquema en el cual se distribuye el riesgo de salud entre un grupo de afiliados, lo que disminuye el gasto per cápita, mientras que, el acceso a los servicios por evento vía prestación de servicios a la población no asegurada implica mayor gasto al tener que asumir individualmente el costo de cada atención sin la solidaridad del seguro”.

¹¹ Para la afiliación al régimen subsidiado se debe aplicar la encuesta SISBEN y estar clasificado en el nivel I (de 0 a 47,99 puntos) y II (de 48,00 a 54,86 puntos), o en el nivel III, si a la vigencia de la Ley 1122 de 2007, la persona se encontraba afiliada al régimen subsidiado.

2.1.2. Educación y primera infancia

La prestación de servicios de educación a los niños y jóvenes de origen venezolano generó hasta octubre de 2019 gastos por \$ 460,204 millones, de los cuales \$ 85,226 millones, corresponden a 2018 y 374,978 a 2019. Estos recursos se utilizaron para cubrir gastos de matrícula, alimentación escolar y transporte (Tabla 2). Los mayores gastos de 2019 reflejan un rápido aumento de la matrícula de niños venezolanos al sistema educativo público, como se observa en el Gráfico 2. Al finalizar el mes de octubre, se contabilizaban 206,138 estudiantes venezolanos, de los cuales, 198,597 estaban matriculados en el sistema público (96,2%)¹². De acuerdo con el Ministerio de Educación, el 56% del total de estudiantes venezolanos estaba matriculado en primaria, el 23% en secundaria, el 15% en transición, el 4% en educación media y el 2% en prejardín y jardín.

Tabla 2: Gasto público en estudiantes de origen venezolano
(Millones de \$)

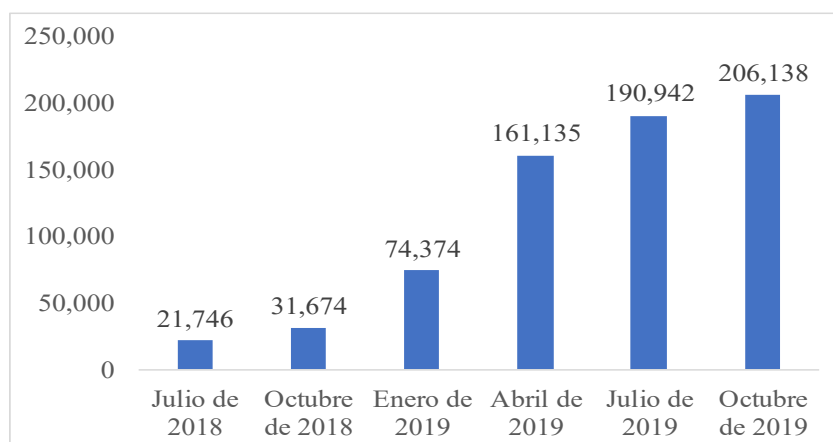
Componente	2018	2019 ^{1/}	Total acumulado
Matricula	75,014.4	338,358.7	413,373.1
Plan de Alimentación Escolar	7,882.2	31,971.1	39,853.3
Transporte	2,330.0	4,648.0	6,978.0
Total	85,226.6	374,977.8	460,204.5
% del PIB	0.01	0.03	0.04

Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

Por entidad territorial, el mayor número de estudiantes se encuentra ubicado en Bogotá, Antioquia, Norte de Santander y Atlántico (Anexo 3). Vale la pena señalar que la participación de estudiantes de origen venezolano en el total de estudiantes de cada entidad territorial es heterogénea. Por ejemplo, mientras en Arauca esta participación es de 8.2%, en Norte de Santander de 6.1%, en La Guajira de 5.1%, en los departamentos de Cauca, Nariño, Huila, Choco y Caquetá, es menor a 0.5%.

¹² De estos estudiantes, 134,576 fueron beneficiarios del plan de alimentación escolar. Vale la pena señalar que, a comienzos de abril de 2020, se contabilizaban 327.200 estudiantes de origen venezolano.

Gráfico 2: Matrículas de estudiantes provenientes de Venezuela



Fuente: Ministerio de educación

Hasta el momento, los gastos en educación han podido ser financiados con los recursos asignados al Sistema General de Participaciones (SGP), por lo que el Presupuesto General de la Nación no ha incorporado partidas adicionales para atender este tipo de gastos. No obstante, es probable que algunas entidades territoriales hayan asignado nuevos recursos para financiar los servicios educativos asociados a la migración.

Es importante señalar que los estudiantes venezolanos pueden acceder a la educación básica y media del sistema educativo del país sin documento de identificación ni permiso especial de permanencia (*PEP*), aunque no pueden optar por el título de bachiller si no cuentan con alguno de estos documentos. En materia de educación superior para la población migrante no se ha definido una política de acceso a la universidad pública, aunque hay avances para el ingreso a la formación técnica.

De otro lado, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (*ICBF*) ha prestado atención a la población venezolana a través de programas orientados a nutrición, primera infancia y la niñez y adolescencia. El gasto acumulado durante el periodo 2015-2019 para atender estos programas asciende a \$ 236,287 millones, recursos que cubrieron 182,357 beneficiarios en primera infancia, 2,267 en programas de nutrición y 4,909 en programas para la niñez y la adolescencia. Por entidad territorial se observa que Atlántico, Bogotá, La Guajira y Norte de Santander han atendido mayor cantidad de niños (Anexo 4).

2.2. Ingresos fiscales y de cooperación internacional

En esta sección se evalúa el impacto de la migración sobre los ingresos tributarios del gobierno por concepto de IVA y de renta. Adicionalmente, se presentan los recursos provenientes de la cooperación internacional para atender la crisis migratoria.¹³

2.2.1. IVA

Para estimar el recaudo de IVA por parte de la población migrante venezolana, inicialmente se realiza un cálculo del impuesto pagado por los hogares, a partir del consumo por decil de ingreso de la canasta básica, con información del gasto de los hogares y la Encuesta Nacional de Presupuestos Nacionales (2016-2017). Esta información se cruza con las tarifas del IVA de la Canasta Familiar (Ley 1819 de 2016) y posteriormente se estima la probabilidad de que un hogar tenga un migrante venezolano, utilizando información de la Gran Encuesta Integrada de Hogares, *GEIH*. En la Tabla 3 se presenta por decil, el gasto promedio mensual de los hogares, el IVA promedio mensual y anual pagado por cada hogar en 2017. Así mismo, se presenta el número de hogares venezolanos y el valor total de IVA pagado por estos hogares, que para el año 2017, asciende a \$ 96,408 millones.

Para los años 2018 y 2019, el valor del IVA pagado por los migrantes venezolanos se estima con base en la información de los hogares por decil de ingreso, calculada a partir del número de migrantes reportado por Migración Colombia en cada año. La información del gasto y el IVA pagado se incrementa con la inflación observada en cada año. De esta forma, el IVA pagado por los hogares de origen venezolano asciende a \$203,556 millones y \$500,993 millones en 2018 y 2019, respectivamente. Para 2020, se supone un incremento de 50,000 migrantes por mes, con lo cual el IVA pagado en el año ascendería a \$602,236 millones (Tabla 4).

¹³ Es posible que, en territorios fronterizos como Norte de Santander, el recaudo por concepto de Industria y Comercio pudo aumentar como consecuencia de la actividad comercial de los venezolanos, sin embargo, no contamos con datos sobre la frontera.

Tabla 3: Estimación IVA migrantes venezolanos - 2017

Decil	Gasto promedio	IVA promedio	IVA promedio	Hogares	Total IVA
	Mensual (\$)	mensual (\$)	anual	venezolanos	Anual migrantes (Millones\$)
1	585,314	12,943	155,316	29,731	4,618
2	737,732	16,819	201,828	21,216	4,282
3	894,699	24,104	289,248	18,746	5,422
4	996,725	26,726	320,712	18,396	5,900
5	1,199,861	38,416	460,992	17,877	8,241
6	1,309,017	42,907	514,884	16,800	8,650
7	1,501,850	49,388	592,656	15,806	9,368
8	1,644,938	55,099	661,188	15,051	9,952
9	2,084,044	78,885	946,620	14,316	13,552
10	4,446,701	158,693	1,904,316	13,876	26,424
Total				181,815	96,408

Fuente: Cálculos IVA DGPM-MHCP utilizando ENPH 2017. Cálculos migrantes por decil a partir de la GEIH.

Tabla 4: Estimación del IVA pagado por hogares de migrantes venezolanos

	Migrantes venezolanos ^{1/}	Hogares venezolanos	IVA Millones de \$	IVA % del PIB
2017	200,000	181,815	96,408	0.01
2018	900,000	390,769	203,556	0.02
2019	1,771,237	800,500	500,993	0.05
2020	2,371,237	1,029,563	602,236	0.05

Fuente: Cálculos de los autores.

2.2.2. Renta

El valor del impuesto de renta pagado por las empresas con capital venezolano se estima a partir de la información de los estados financieros de las empresas que reportan a la Superintendencia de Sociedades. De allí se obtuvo el dato sobre utilidades antes de impuestos de las empresas, y luego se aplicó la tarifa sobre el impuesto de renta. De esta forma, el impuesto de renta estimado alcanza \$117,061 millones en 2015, \$107,190 millones en 2016, \$104,379

millones en 2017 y \$ 129,150 millones en 2018, lo cual representa en promedio anual 0.01% del PIB¹⁴.

2.2.3. Cooperación internacional en el marco de la crisis migratoria

Al final de 2019 se habían contabilizado ingresos provenientes de cooperación internacional por US\$384 millones. La mayor parte de estos recursos proviene de Los Estados Unidos y de países europeos, como se observa en la Tabla 5. La utilización de estos recursos se ha centrado en asistencia humanitaria y en programas de alimentación a la población migrante (Tabla 6).

Tabla 5: Recursos por cooperación internacional: 2017-2019

Donante	(M de USD)	% de participación en el total
Estados Unidos	202.8	52.8
Países europeos	96.1	25.0
GCF ^{1/}	19.1	5.0
Canadá	29.0	7.6
Otros países	8.0	2.1
Agencias	29.0	7.6
Total	384	100

^{1/}Global Concessional Financing Facility.

Fuente: Unidad Interinstitucional de Cooperación Internacional.

Tabla 6: Asignación de los recursos de Cooperación: 2017-2019

Sector	(M de USD)	% de participación en el total
Asistencia humanitaria	225.5	58.7
Salud	14.9	3.9
Educación	10.4	2.7
Alimentación	66.3	17.3
Identificación y registro	12.1	3.2
Generación de ingresos	18.4	4.8
Fortalecimiento institucional	18.2	4.7
Género	2.5	0.7
Otros/sin definir	15.7	4.1
Total	384.0	100

Fuente: Unidad Interinstitucional de Cooperación Internacional.

¹⁴ Es importante anotar que el cálculo del impuesto de renta no considera el porcentaje de participación del capital venezolano en el capital total de la empresa. De otro lado, al momento de elaborar este documento, la Superintendencia no había publicado la información de los estados financieros de las empresas para el 2019.

3. Costo fiscal bajo diferentes escenarios de migración

En esta sección se presenta, para el periodo 2020-2022, la proyección del gasto fiscal en educación y salud, bajo diferentes escenarios, los cuales contemplan diversos flujos migratorios desde Venezuela y mecanismos de acceso a este tipo de servicios.

Para los servicios de salud se calcula el valor de la atención de los migrantes de origen venezolano, el de los hijos de venezolanos nacidos en Colombia y el de los colombianos retornados, considerando tanto la afiliación al régimen subsidiado, como una estimación del valor de las atenciones por urgencias para los no afiliados en la red pública hospitalaria. El costo de afiliación al régimen subsidiado se realiza con base en el valor promedio de la Unidad de Pago por Capitación (*UPC*) para este régimen. El primer escenario supone la afiliación de 250,000 migrantes con *PEP* en 2020 que, de acuerdo con información preliminar suministrada por el Ministerio de Salud y Protección Social, sería la capacidad de nuevos afiliados que tendría el sistema durante el año. Adicionalmente, este escenario supone que los colombianos retornados (500,000) y los niños nacidos en Colombia de padres venezolanos (43,540) se afilian a lo largo del año. En conjunto se incorporan 793,540 nuevos beneficiarios, que se adicionan a los 74,698 migrantes afiliados hasta 2019, lo cual genera un costo total de \$720,226 millones en 2020. En este escenario se supone la afiliación de 250,000 nuevos migrantes en 2021 y de otros 250,000 en 2022. Con estos supuestos, el costo total del régimen subsidiado asociado a la migración ascendería a \$973,988 millones en 2021 y a \$1,251,325 millones en 2022¹⁵.

Con respecto a la atención por urgencias para los migrantes sin afiliación al SGSSS, la estimación del costo se realizó con base en la información histórica, según la cual el 30% de los migrantes acude a los servicios de salud a través de la red pública hospitalaria, con una demanda promedio de 7 atenciones por año. El costo promedio de cada atención alcanzó \$ 110,000 en 2019. Con estos parámetros y suponiendo que el número de migrantes se

¹⁵ Al realizar un ejercicio considerando los rangos de edad de la población venezolana reportados en la encuesta RAMV, la *UPC* disminuye, debido a la concentración de migrantes en el rango entre 19 y 44 años, para quienes esta unidad de pago tiene un menor valor. Como resultado, el gasto fiscal por la prestación de los servicios de salud a los migrantes se reduce en los diferentes escenarios 0.01%, 0.02% y 0.03% del PIB en promedio para 2020, 2021 y 2022, respectivamente.

mantiene en el nivel observado en diciembre de 2019, se estima que en 2020 podrían acudir a la red pública 399,924 migrantes, generando un costo de \$ 307,941 millones. El costo por atención en urgencias sería de \$ 257,697 millones en 2021 y de \$ 198,215 millones en el 2022. Al considerar, los costos del régimen subsidiado asociado a la migración, junto con el costo por servicio de urgencia, el gasto fiscal del gobierno nacional ascendería a 0.09%, 0.10% y 0.12% del PIB, en 2020, 2021 y 2022, respectivamente (Tabla 7).

Tabla 7: Costo fiscal en salud bajo diferentes escenarios

	2019	2020	2021	2022
UPC régimen subsidiado (RS) ^{1/} (\$)	787,327	829,526	871,002	914,552
Escenario 1				
Afiliados migrantes RS	74,698	868,238	1,118,238	1,368,238
Costo RS (Millones de \$)	58,812	720,226	973,988	1,251,325
Costo urgencias (Millones de \$) ^{2/}	332,545	307,941	257,697	198,215
Costo fiscal total (Millones de \$)	391,357	1,028,167	1,231,685	1,449,540
Costo fiscal total (% PIB)	0.04	0.09	0.10	0.12
Escenario 2				
Afiliados migrantes RS	74,698	930,081	1,430,081	2,013,081
Costo RS (Millones de \$)	58,812	771,526	1,245,604	1,841,068
Costo urgencias (Millones de \$) ^{2/}	332,545	250,191	138,732	
Costo fiscal total (Millones de \$)	391,357	1,021,718	1,384,336	1,841,068
Costo fiscal total (% PIB)	0.04	0.09	0.11	0.15
Escenario 3				
Afiliados migrantes RS	74,698	930,081	1,430,081	2,013,081
Costo RS (Millones de \$)	58,812	771,526	1,245,604	1,841,068
Costo urgencias (Millones de \$) ^{2/}	332,545	481,191	614,592	735,223
Costo fiscal total (Millones de \$)	391,357	1,252,718	1,860,196	2,576,291
Costo fiscal total (% PIB)	0.04	0.11	0.16	0.21

^{1/}Se supone un crecimiento de la UPC del 5% para el régimen subsidiado.

^{2/} Supone que el 30% de los migrantes a los servicios de urgencias.

Fuente: cálculos propios.

El escenario 2 considera la afiliación gradual al régimen subsidiado de todos los migrantes contabilizados a final de 2019, independientemente de que hayan regularizado o no su situación migratoria. En 2020 se supone la afiliación de 500,000 nuevos migrantes sin

SGSSS, los colombianos retornados y los hijos de padres venezolanos nacidos en Colombia. En 2021 se incorporan al sistema de salud otros 500,000 migrantes y en 2022 los 583,000 restantes. La atención de los migrantes aún no afiliados al SGSSS en cada año, se realiza a través de la red pública hospitalaria. Bajo este escenario el costo total por afiliaciones al régimen subsidiado y los servicios de urgencias asciende a 0.09%, 0.11% y 0.15% del PIB, en 2020, 2021 y 2022, respectivamente (Tabla 7). Finalmente, en el escenario 3 se supone la afiliación gradual al régimen subsidiado de los migrantes contabilizados a final de 2019, como en el escenario 2. También se supone el ingreso anual de 1 millón de migrantes en 2020, 2021 y 2022, que serán atendidos a través de la red pública hospitalaria. En este escenario el costo fiscal asciende a 0.11%, 0.16% y 0.21% del PIB, en 2020, 2021 y 2022, respectivamente (Tabla 7).

Por su parte, el costo fiscal para los servicios de educación se calcula teniendo en cuenta el porcentaje de la población migrante en edad escolar y el costo promedio de las tipologías definidas por el Ministerio de Educación Nacional¹⁶. Estas tipologías corresponden a los recursos asignados anualmente por estudiante, las cuales varían por entidad territorial, nivel educativo (preescolar, básica y media) y áreas rurales y urbanas. Para el cálculo del costo fiscal se consideran dos escenarios. El primero, supone que el 17% del total de migrantes a final de 2019 asiste al sistema educativo público en 2020. Este porcentaje corresponde a la población en edad escolar, calculada con información del Registro Administrativo para los Migrantes Venezolanos (RAMV)¹⁷. Para 2021 y 2022, se supone que el 2% de los estudiantes se gradúa cada año y que no entran nuevos estudiantes al sistema. Adicionalmente, se consideran los gastos por alimentación escolar y transporte, calculados a partir de la información histórica de la prestación de estos servicios. Con estos supuestos, el gasto fiscal alcanza 0.07% del PIB entre 2020 y 2022 (Tabla 8).

El segundo escenario supone el aumento de 1 millón de migrantes cada año, de los cuales el 17% corresponde a población en edad escolar. También se supone que el 2% de los

¹⁶ Los escenarios no contemplan inversiones adicionales en infraestructura educativa ni en personal docente. Tampoco se considera la cobertura total en los planes de alimentación escolar.

¹⁷ Esta encuesta se realizó durante 2 meses, entre el 6 de abril y el 8 de junio de 2018.

estudiantes se gradúa cada año. Con estos supuestos, el gasto fiscal ascendería a 0.11%, 0.15% y 0.18% del PIB en 2020, 2021 y 2022, respectivamente. De acuerdo con los escenarios contemplados, estos costos podrían fluctuar entre 0.19 y 0.26% del PIB en 2020, entre 0.19% y 0.34% del PIB en 2021 y 0.20% y 0.42% del PIB en 2022. Estos escenarios suponen un costo promedio de 0.02% del PIB por atenciones de primera infancia en un escenario bajo de migración y de 0.03% del PIB, en un escenario alto.

Tabla 8: Costo fiscal en educación bajo diferentes escenarios

	2019	2020	2021	2022
Costo promedio por tipología ^{1/}	2,405,299	2,477,458	2,551,782	2,628,335
Escenario 1				
Estudiantes en el sistema ^{2/}	198,597	297,138	291,196	285,372
Costo matricula (Millones de \$)	413,373	736,148	743,068	750,052
PAE y transporte (Millones de \$)	46,831	70,172	70,832	69,415
Costo total (Millones de \$)	460,204	806,320	813,899	819,467
Costo total (% del PIB)	0.04	0.07	0.07	0.07
Escenario 2				
Estudiantes en el sistema ^{2/}	198,597	467,138	631,768	798,475
Costo matricula (Millones de \$)	413,373	1,157,316	1,612,133	2,098,660
PAE y transporte (Millones de \$)	46,831	110,319	153,674	194,224
Costo total (Millones de \$)	460,204	1,267,635	1,765,806	2,292,884
Costo total (% del PIB)	0.04	0.11	0.15	0.18

^{1/} Corresponde al promedio de las tipologías del sector urbano por nivel educativo y departamentos. Se supone un crecimiento anual de 3%.

^{2/} se supone que el 2% de los estudiantes se gradúa cada año.

Fuente: cálculos de los autores con base en información del Ministerio de Educación Nacional

4. Costos fiscales de la migración a nivel regional

Actualmente no existen registros centralizados sobre el costo fiscal asumido por los entes territoriales en programas de educación y salud a favor de la población migrante venezolana. En la práctica algunos municipios asignan recursos adicionales a los del gobierno nacional

para financiar dichos programas, pero la interacción entre estos y el gobierno nacional es poco clara, por la falta de delimitación precisa de las responsabilidades en cada nivel de gobierno. Adicionalmente, no existe una cuota global destinada específicamente para atender a los migrantes, así que tanto ministerios como secretarías de salud y educación tienen que usar parte de su presupuesto, que no ha sido modificado, para responder por estos gastos adicionales.¹⁸

Por el lado de las fuentes de financiación tampoco se ha definido explícitamente quién debe asumir el pasivo que se está generando desde 2017 por cuenta de las atenciones en salud, ya que los recursos girados por el Ministerio de Salud para este fin no son suficientes.¹⁹ Actualmente, durante la crisis por la pandemia COVID-19 se ha visibilizado aún más la tensión entre el gobierno local y el gobierno central al momento de atender a los migrantes. Por ejemplo, la actual alcaldesa de Bogotá, Claudia López, llamó la atención sobre la falta de aportes del gobierno nacional para atender la población migrante venezolana en la ciudad de Bogotá.

Debido a esta insuficiencia de información, no es posible estimar el costo actual de la atención a migrantes a nivel sub-nacional. Sin embargo, en esta sección se compilan las experiencias de cuatro ciudades que han recibido una gran proporción de migrantes (cerca del 5% del tamaño de su población) y que han tenido un papel activo en la atención a los mismos para dar algunas luces sobre el costo fiscal que están asumiendo los entes territoriales en atención a los migrantes venezolanos (véase Tabla 9). La información detallada de cada ciudad se encuentra en la subsección 4.1 y la descripción de la encuesta realizada para recopilar la información en el Anexo 5.

¹⁸ Por ejemplo, la Secretaría de Hacienda de Bogotá explica que asigna una cuota global, de gasto a las Entidades Distritales que conforman el Presupuesto Anual y que “Las Entidades Distritales en facultad de sus funciones, deben priorizar en sus presupuestos las acciones pertinentes para la atención a la población.”

¹⁹ La Secretaría de Hacienda de Bogotá señala que “En busca de otras maneras de financiamiento, se sugiere revisar la posibilidad de recurrir a donaciones, recursos del sector privado, organizaciones sin ánimo de lucro y cooperación internacional.” Lo que contrasta con el Consejero de la Frontera con Venezuela quien hace énfasis que la cooperación no tiene los recursos necesarios para cubrir todos los gastos que implica la crisis migratoria.

En materia de salud, los migrantes con permiso especial de permanencia (PEP) tienen derecho a afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el régimen contributivo, en caso tal de estar trabajando, o en el régimen subsidiado en caso de no contar con los recursos para la afiliación contributiva, y de esta forma tienen acceso al mismo plan de beneficios que cualquier otro colombiano vinculado al SGSSS. Para el caso de los migrantes en condición irregular y que demuestren no tener capacidad económica para pagar el servicio de salud, los entes territoriales deben garantizar la atención de urgencias vitales, priorizando a las mujeres embarazadas, población mayor y niños en la red hospitalaria del municipio en cuestión. Dada la obligatoriedad de la atención vía urgencias y que los recursos girados por el Ministerio de Salud no son suficientes, las Secretarías de Salud de las ciudades encuestadas manifiestan preocupación por el creciente pasivo que vienen acumulando con los hospitales de la red pública y algunos hospitales privados debido al incremento en migrantes atendidos.

En el rubro de educación, todos los niños migrantes tienen derecho a atender una institución educativa, pero las Secretarías de Educación encuestadas manifiestan cuatro problemas:

- i) Los niños migrantes que no cuentan con certificados del último grado cursado en Venezuela no pueden ser matriculados en el sistema educativo colombiano, ya que esto es un requisito en el sistema educativo colombiano. Así que, para resolver este cuello de botella, el Ministerio de Educación (MEN) diseñó una serie de pruebas para determinar el nivel educativo de los niños migrantes que no cuentan con este documento y sean matriculados en el nivel que indiquen las pruebas realizadas. Si bien ya existe esta solución, este proceso toma un tiempo adicional que puede demorar el proceso de matrícula de los niños migrantes y requiere de personal capacitado para aplicar y revisar las pruebas.
- ii) Los migrantes tienen dificultades a la hora de graduarse como bachilleres si no tienen el PEP o un documento de identificación colombiano, ya que por requisitos del MEN todos los estudiantes deben presentar un documento de identidad válido en Colombia para obtener el título de bachiller. Para este fin, el MEN está trabajando de la mano con

Migración Colombia para poder expedir un PEP educativo especial que permita que los migrantes irregulares se puedan graduar del colegio. Sin embargo, a la fecha, este PEP especial no existe.

- iii) Las Secretarías de Educación encuestadas han logrado matricular a todos los niños migrantes que cumplen con los requisitos de documentación necesaria estipulada por el MEN, pero en algunos casos esto ha requerido abrir nuevos jardines infantiles (caso de Medellín) o, incluso, reducir la oferta de cupos disponibles para la población local en ciertos barrios y asignar dichos cupos a migrantes (caso de Cartagena).
- iv) Los cupos en el Programa de Alimentación Escolar (PAE) y en el transporte escolar de los colegios oficiales son determinados cada año con base en la cantidad de niños en edad escolar que haya en cada municipio. Esto se financia con recursos per cápita girados por el SGP. Dado que la migración se ha incrementado de manera rápida, el rubro asignado por el SGP para este fin no es suficiente para atender a toda la población estudiantil actual, por lo cual los niños migrantes que no son clasificados como población vulnerable no tienen acceso al complemento nutricional y transporte que se ofrecen en las escuelas públicas.

Tabla 9: Gastos en atención a migrantes en salud y educación (Millones \$)

	Gasto en Salud 2017-2019	Gasto en Educación 2019
Barranquilla	24,131	
Bogotá	110,895	75,445
Cartagena	15,000	13,200
Medellín	14,547 ²⁰	46,819

Fuente: Secretaría de Salud Barranquilla, Secretaría de Salud y Educación de Bogotá, Hospital Casa del Niño, Secretaría de Educación Cartagena, Secretaría de Educación y Salud Medellín.

²⁰ Esta información fue reportada por la Secretaría de Salud de Medellín el 13 de abril de 2020 como respuesta a un derecho de petición. Sin embargo, el monto reportado solo incluye el gasto facturado por la ESE Metrosalud.

4.1. Estudios de caso

La forma cómo se recopiló la información cualitativa fue a través de entrevistas enviadas por correo electrónico y/o radicadas como derechos de petición. Para este fin, se envió un cuestionario que indaga sobre el costo que ha asumido cada ciudad en atención a los migrantes venezolanos en el área correspondiente del entrevistado, cuáles han sido los principales retos que han encontrado y cuáles son las fuentes de financiación existentes. El cuestionario fue enviado a las Secretarías de Salud y Educación de Barranquilla, las Secretarías de Hacienda, Salud, Integración Social, Mujer y Educación de Bogotá, las Secretarías de Salud y Educación de Medellín y se realizaron entrevistas presenciales a funcionarios del Departamento Administrativo Distrital de Salud, el Hospital Casa del Niño y de la Secretaría de Educación de Cartagena. Desafortunadamente no pudimos acceder a información de las zonas fronterizas, sin embargo, reconocemos que pueden estar sujetas a costos importantes en educación y salud para la atención de los migrantes pendulares que se calcula que son alrededor de 4'880.529 personas. Por ejemplo, para el caso de Norte de Santander un alto porcentaje del gasto en salud se destina para atender a esta población.

4.1.1. Barranquilla

Según la Secretaría de Salud de Barranquilla, la situación más compleja que enfrenta la ciudad es encontrar fuentes de financiación para atender en salud a la población migrante irregular, es decir aquellos que no cuentan con el Permiso Especial de Permanencia (PEP), ya que este grupo de migrantes representa cerca del 66% del total de la migración venezolana asentada en Barranquilla (61.000 migrantes irregulares, aproximadamente). Entre 2017 y 2019, la atención en salud a migrantes de origen venezolano costó \$24.131.063.789, de los cuales han sido cancelados \$9.463.516.864 con recursos girados por el Ministerio de la Salud (21%) y recursos propios del Distrito de Barranquilla (79%). En diciembre de 2019, la ciudad recibió un giro adicional del Gobierno Central con recursos para atención a migrantes por \$293.146.000, el cual será ejecutado en el transcurso de este año.

4.1.2. Bogotá

La Secretaría de Salud de Bogotá indica que ha faltado articulación entre las políticas de atención a migrantes del orden local con el orden nacional, ya que por ejemplo en 2017 el gobierno nacional giró recursos a Bogotá para poder atender la crisis migratoria que comenzó en ese año, pero dichos recursos no pudieron ejecutarse en 2017 porque fueron aprobados a finales del mes de diciembre y ya no podían ser incorporados al presupuesto de dicho año. Adicionalmente, la Secretaría de Salud manifiesta que hay dificultades al momento de clasificar a los migrantes entre regulares e irregulares, ya que los primeros tienen acceso a los planes de salud que existen actualmente para los colombianos, mientras que para los segundos la atención en salud está restringida a visitas a urgencias, aunque esto incluye el tratamiento de enfermedades crónicas de alto costo. El número de atenciones de migrantes ha crecido de manera acelerada entre 2017 y 2019, lo cual ha hecho que los costos también crezcan a una alta velocidad. Para 2017 se registraron 746 atenciones a 80 individuos, mientras que en 2019 hubo 1.436.243 atenciones a 63.180 individuos (Tabla 10).

Tabla 10: Número de atenciones a migrantes venezolanos y costo total de las atenciones por año asumido por el Distrito de Bogotá.

Año	No. atenciones	Valor (\$)
2017	746	\$61,288,973
2018	45,4539	\$29,170,384,788
2019	1,436,243	\$81,662,990,685

Fuente: Secretaría Distrital de Salud. Reporte acumulado de RIPS años 2017, 2018 y 2019.

La Secretaría de Educación (SED) de Bogotá reporta que a septiembre de 2019 había 26,440 estudiantes migrantes procedentes de Venezuela, representando el 3.4% del total de estudiantes matriculados. Las localidades que registran mayor cantidad de migrantes matriculados son Kennedy, Suba y Engativá (Tabla 11). La SED indica que no existe un rubro en el presupuesto especialmente diseñado para la atención en educación de la población migrante, sino que esta hace parte de la matrícula oficial y se financia con recursos provenientes del SGP. Para 2019, Bogotá recibió por parte del SGP por concepto de educación y alimentación escolar \$2.1 billones, por lo cual la inversión por estudiante

matriculado es de \$2.7 millones al año y el monto total invertido en educación de estudiantes migrantes asciende a \$73,238 millones.

Tabla 11: Matrícula total y matrícula estimada de migrantes venezolanos por localidad en el Distrito de Bogotá a corte de 2019

Localidad	Total	Migrantes	%
Antonio Nariño	9,648	374	0.05%
Barrios Unidos	12,337	651	0.08%
Bosa	102,955	2,283	0.29%
Chapinero	3,093	358	0.05%
Ciudad Bolívar	91,487	1,967	0.25%
Engativa	62,160	2,541	0.33%
Fontibon	24,206	1,318	0.17%
Kennedy	110,663	4,142	0.53%
La Candelaria	2,897	193	0.02%
Los Mártires	10,140	1,024	0.13%
Puente Aranda	23,512	935	0.12%
Rafael Uribe	56,606	1,725	0.22%
San Cristobal	50,313	1,427	0.18%
Santafé	8,978	732	0.09%
Suba	76,481	2,678	0.34%
Sumapaz	764	6	0.00%
Teusaquillo	3,159	106	0.01%
Tunjuelito	34,233	1,218	0.16%
Usaquén	24,263	1,306	0.17%
Usme	68,601	1,456	0.19%
Total general	776,496	26,440	3.40%

Fuente: Dirección de Cobertura, Secretaría Distrital de Bogotá. Corte SIMAT a septiembre de 2019.

Adicionalmente, la Secretaría de Educación trabaja en conjunto con múltiples ONG, fundaciones y otros organismos de cooperación internacional como la Unicef y ACNUR, así como con la Secretaría de Integración Social y la Secretaría de Salud para identificar los principales problemas que enfrentan los niños migrantes y focalizar las ayudas disponibles para que lleguen a los más vulnerables. Por ejemplo, la SED junto con la Secretaría de Integración Social identificaron a los niños, niñas y adolescentes migrantes en riesgo de inseguridad alimentaria para vincularlos al programa de transferencias en dinero auspiciado por la fundación *Save The Children*. Para el financiamiento de estos programas conjuntos, en

2019 la SED aportó \$2,207 millones. Por lo tanto, el gasto total de la SED en atención a migrantes en 2019 fue de 75,445 millones.

4.1.3. Cartagena

La deuda del Cartagena a las IPS por concepto de servicios prestados a la población venezolana es de aproximadamente \$15,000 millones. De este monto, Cartagena solo ha recibido del Gobierno Central \$1,500 millones. Sin embargo, aún queda un pasivo por cubrir de \$13,500 millones. Los tres hospitales más afectados por el pasivo existente debido a la atención a migrantes venezolanos son el Hospital Universitario del Caribe, la clínica Maternidad Rafael Calvo y el hospital pediátrico La Casa del Niño. Los dos primeros son de carácter público y el último es privado, pero dada la regulación existente, igual debe atender todos los casos de emergencia que reciban.

En particular, La Casa del Niño, que es el único hospital pediátrico de alta complejidad en la región Caribe, ha experimentado un incremento de 324% en las atenciones a menores de edad de origen venezolano entre 2017 y 2019. Esto se refleja en los costos de la atención a la población migrante, ya que pasaron de \$500 millones en 2017 a \$2,313 millones en 2019 (Tabla 12). La Casa del Niño, al ser un hospital de tercer nivel, atiende pacientes migrantes con enfermedades crónicas de alto costo que requieren tratamientos oncológicos, cirugías cardíacas, entre otros.

Tabla 12. Número de atenciones a niños y niñas migrantes venezolanos y costo total de las atenciones por año en el hospital Casa del Niño

Año	No. atenciones	Valor
2017	698	\$505,426,057
2018	2958	\$2,590,529,511
2019	2610	\$2,313,801,561

Fuente: Hospital Casa del Niño.

En temas de educación, Cartagena actualmente atiende 11,000 niños de origen venezolano, aunque no es posible determinar si son venezolanos o retornados. De estos niños atendidos,

10,000 están vinculados en instituciones públicas de la ciudad y 1,000 más en instituciones educativas privadas financiando sus cupos a través del Plan Becario, ya que la oferta de cupos escolares existente no es suficiente para atender el aumento de la demanda por causa de la migración. El costo de atención promedio por alumno que enfrenta el Distrito es de \$1,200,000 al año.

La participación de ONGs y agencias de cooperación internacional como ACNUR ha sido vital para poder ofrecerle a la población estudiantil migrante apoyo psico-social y emocional en el proceso de adaptación a las escuelas en Cartagena ya que la Secretaría de Educación no cuenta con recursos para esto.

4.1.4. Medellín

La Secretaria de Educación de Medellín ha garantizado el derecho a la educación en igualdad de condiciones para la población migrante de origen venezolano y colombianos retornados desde Venezuela. Sin embargo, la Secretaría manifiesta que los recursos girados por el SGP para los componentes de nutrición (PAE) y transporte escolar no son suficientes para atender a todos los niños venezolanos matriculados en las instituciones educativas oficiales en Medellín, así que solo pueden atender a aquellos que bajo los criterios de focalización hacen parte de la población vulnerable.

El número de estudiantes venezolanos matriculados a la fecha en Medellín es de 23,707, presentando un aumento del 24% con respecto al año anterior, donde la inversión estimada para los costos de la prestación del servicio educativo y estrategias de permanencia educativa es de \$46,818,783,845 obtenida del Sistema General de Participaciones y recursos de la entidad territorial (Tabla 13).

Por otra parte, la Secretaria de Salud de Medellín afirma que el principal reto que ha tenido con la atención a la población migratoria venezolana es la falta de información, debido a que no existen canales efectivos con la autoridad migratoria para realizar la identificación y caracterización poblacional por municipio de recepción, y la dispersión de normas lo cual dificulta la construcción de un plan de intervención integral para la atención de esta población. La atención en salud de la población migrante venezolana se realiza en la red

pública de hospitales de Medellín. Esto le ha costado a la ESE Metrosalud \$14,547 entre 2017 y 2019. El costo de estas atenciones ha sido creciente en el tiempo (Tabla 14).

Tabla 13: Número de niños y niñas migrantes venezolanos matriculados en el sistema educativo de Medellín

Sector	Nov. 2019	Marzo 2020
Oficial	12,357	19,968
Matrícula Contratada	307	-
No Oficial	478	462
Primera Infancia	4,890	3,277
Total	18,032	23,707

Fuente: Secretaría de Educación de Medellín

Tabla 14: Gasto total en atenciones en salud para Medellín

Año	Valor total
2017	415,241,284
2018	2,476,893,739
2019	11,655,558,798

Fuente: Secretaría de Salud de Medellín

5. COVID-19 y Migración Venezolana: Respuesta del Gobierno Nacional

La llegada del COVID-19 a Colombia ha presentado un nuevo desafío para las estrategias que debe desarrollar Gobierno Nacional y las autoridades regionales y locales en el país para enfrentar la pandemia y el fenómeno migratorio. Actualmente, según fuentes oficiales venezolanas serían 4,000 personas las que están retornando a Venezuela. El retorno se da en parte porque las medidas de aislamiento obligatorio decretadas en Colombia como parte del proceso de contención del coronavirus han puesto barreras para los migrantes para generar ingresos.

Con el propósito de hacerle frente a la crisis, el Gobierno Nacional en articulación con las demás autoridades regionales, ha empezado a ajustar las medidas de respuesta para que sean coherentes con las necesidades de cada región para la prevención del riesgo epidemiológico

y sus efectos sociales. A pesar del ajuste de las acciones, los recursos no son suficientes para atender al fenómeno migratorio, por lo que una de las estrategias y prioridades del Gobierno Nacional ha sido incrementar las fuentes de financiación por parte de donantes internacionales y organizaciones de cooperación.

Durante este tiempo, se ha desarrollado un *plan para la atención a la población migrante*, que tiene como prioridad a los grupos más vulnerables. Según el Balance General que presentó la Presidencia de la República el pasado 6 de abril, *“las respuestas frente a esta emergencia buscan el bienestar de todos los residentes en Colombia, independiente de su nacionalidad”*.

i) Manejo responsable y humanitario de la frontera

El pasado 14 de marzo se cerró la frontera con Venezuela teniendo en cuenta el alto riesgo epidemiológico que representan las aglomeraciones en los puentes fronterizos. Por el momento se está trabajando en la habilitación de corredores humanitarios que respondan a las necesidades manifestadas por las autoridades locales en los municipios donde hay puestos fronterizos.

ii) Garantía de acceso a la salud y vivienda

Es primordial para el Gobierno Nacional y todas las autoridades que la ruta de atención a la población migrante ante un posible contagio o contagiados de COVID-19 sea la misma que la de cualquier otro ciudadano colombiano. Otra situación a la que hay que dar respuesta es a la incapacidad de muchos migrantes para hacer el aislamiento en casa, razón por la cual se están creando nuevas zonas de aislamiento u hospitalarias en conjunto con autoridades locales. El gobierno está estudiando una propuesta de decreto para subsidiar parte del arriendo de la población vulnerable migrante con PEP.

iii) Atención a la población vulnerable migrante

Para el mes de abril se está gestionando la entrega de 200.000 mercados en 40 municipios del país que se espera beneficien a más de 800.000 personas vulnerables, quienes no se encuentran dentro de ningún programa social del Estado. Teniendo en cuenta que estos

mercados no alcanzan a cubrir toda la demanda, se priorizan 40 municipios de acuerdo a la concentración de población vulnerable migrante y las limitaciones institucionales y presupuestales. Adicionalmente, el gobierno identificó a aproximadamente 50.000 personas de origen venezolano que cumplían con las condiciones para ingresar al programa de ingreso solidario.

iv) Focalización de programas en puntos de alto impacto

Con el apoyo de las organizaciones internacionales, humanitarias y de cooperación, así como con las autoridades locales de La Guajira, Norte de Santander y Cundinamarca se busca ampliar las capacidades de los actores directamente involucrados en la atención a población vulnerable migrante en Villa del Rosario, Maicao y Soacha.

6. Conclusiones

Alrededor de 4.9 millones de venezolanos han migrado de su país buscando refugio en varios países, incluido Colombia. La migración Venezolana ha sido catalogada como el éxodo más grande en la historia del hemisferio occidental en los últimos 50 años. A finales de 2019, según Migración Colombia, 1'771.237 venezolanos habían migrado a Colombia, de los cuales 42,6% se catalogan como migrantes regulares y 57,4% como irregulares, debido a que superaron el tiempo de residencia permitido y/o ingresaron sin permiso migratorio. Adicionalmente, se estima que alrededor de 500 mil colombianos han retornado desde Venezuela. Dicho fenómeno migratorio ha generado una demanda creciente por servicios de salud, educación y otros servicios, cuyos costos han recaído principalmente sobre las finanzas del gobierno nacional y de los gobiernos territoriales. La migración también ha generado recursos por concepto de impuestos de IVA y renta.

Este documento cuantifica el impacto fiscal de la migración venezolana en los ingresos y en los gastos del gobierno nacional. Con base en información oficial del gobierno, el costo por la prestación de los servicios de salud, educación y primera infancia asciende a 0.12% del PIB en el periodo 2017-2019. Se estima que los ingresos fiscales asociados a la migración alcanzaron han contribuido en promedio anual con 0.03% del PIB en IVA y 0.01% del PIB

en renta. Adicionalmente, se presentan los resultados de un ejercicio de proyección del costo fiscal a mediano plazo, bajo diferentes escenarios de migración. Los resultados de este ejercicio escenarios indican que los costos de salud y educación podrían fluctuar entre 0.19% y 0.26% del PIB en 2020, 0.19% y 0.34% del PIB en 2021 y 0.20% y 0.42% del PIB en 2022.

A partir de un ejercicio cualitativo se estudian los casos particulares de Bogotá, Barranquilla, Medellín y Cartagena con el fin de mostrar el papel de las entidades territoriales en la atención de la crisis migratoria. Con la información recolectada se evidencian los problemas operativos y presupuestales de algunas entidades territoriales frente flujo creciente de migrantes provenientes de Venezuela. En la práctica, algunos municipios asignan recursos adicionales a los del gobierno nacional para financiar los servicios de educación y salud y otros programas sociales, pero su interacción con el gobierno nacional es poco clara en la delimitación de responsabilidades de gasto en cada nivel de gobierno. Finalmente, se describe la estrategia de gobierno para atender a los migrantes a raíz de la crisis de salud, generada por el COVID-19.

Referencias

Alcaldía de Bogotá (2020). Bogotá, pionera y referente en atención a migrantes venezolanos.

Disponible en <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/atencion-venezolanos-en-bogota>.

CONPES (2018). Estrategia para la atención de la migración desde Venezuela. Consejo nacional de política económica y social.

OCDE/OIT (2018). Cómo los inmigrantes contribuyen a la economía de los países en desarrollo. Editions OCDE, Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264291904-es>.

OCDE (2019). OCDE policy note on the Venezuelan migration shock in Colombia and its fiscal implications.

Reina, M, C. Mesa and T. Ramírez (2018). Elementos para una política pública frente a la crisis de Venezuela. Cuadernos Fedesarrollo 69, noviembre 2018.

World Bank (2018). Migración desde Venezuela a Colombia. Impactos y estrategia de respuesta en el corto y mediano plazo.

ANEXOS

Anexo 1: Asignación de recursos del MSPS para el pago de atenciones de urgencias (Millones de \$)

Entidad territorial	Valor asignado MSPS
Antioquia	3,660.8
Arauca	6,350.1
Atlántico	1,672.3
Barranquilla	2,593.3
Bogotá	9,630.5
Bolívar	304.0
Boyacá	237.5
Cartagena	738.5
Casanare	588.1
Cauca	180.8
Cesar	10,063.0
Córdoba	606.1
Cundinamarca	1,251.9
Guainía	1,616.7
Huila	252.3
La Guajira	20,335.1
Magdalena	2,218.2
Meta	410.4
Nariño	346.6
Norte de Santander	37,822.4
Putumayo	575.2
Santa Marta	1,306.6
Santander	2,837.4
Sucre	130.2
Valle del cauca	3,512.7
Vichada	759.3
Cali	695.8
Risaralda	194.3
Tolima	86.6
Caldas	19.6
Quindío	6.4
Caquetá	0.8
Vaupés	0.2
Total Nacional	130,000.0

1/ Información acumulada entre enero de 2017 y diciembre de 2019.

Anexo 2: Información prestaciones por hospital (Millones de \$)

ESE	Entidad territorial	% Facturación de su respectiva ET	% Facturación al país
1 Hospital u. Erasmo Meoz	Norte de Santander	87%	16%
2 Subred Norte	Bogotá	35%	7%
3 Subred Sur Occidente	Bogotá	34%	7%
4 ESE Hospital San Jose	La Guajira	37%	6%
5 ESE Hospital Nuestra Señora de los Remedios	La Guajira	31%	5%
6 Subred Centro Oriente	Bogotá	19%	4%
7 ESE Hospital Rosario Pumarejo	Cesar	90%	4%
8 Hospital Universitario del Valle Evaristo García	Valle del Cauca	60%	3%
9 Mired barranquilla IPS SAS	Barranquilla	87%	3%
10 ESE Hospital San Rafael nivel ii	La Guajira	16%	2%
11 ESE Hospital Universitario Fernando Troconis	Santa Marta	74%	2%
12 ESE Hospital Universitario de Santander	Santander	51%	2%
13 Subred Sur	Bogotá	11%	2%
14 Hospital Niño Jesús	Atlántico	60%	2%
15 Hospital San Cristóbal de Ciénaga	Magdalena	52%	2%
16 ESE Hospital Universitario del Caribe	Cartagena	56%	1%
17 ESE Hospital San Vicente de Arauca	Arauca	45%	1%
18 ESE Hospital San Juan de Dios de Floridablanca	Santander	18%	1%
19 ESE Hospital del Sarare	Arauca	38%	1%
20 H. Regional Norte	Norte de Santander	4%	1%
21 Hospital San Juan de Dios de Cali	Valle del Cauca	15%	1%
22 ESE Hospital Universitario Fernando Trononis	Magdalena	19%	1%
23 Imsalud	Norte de Santander	3%	1%
24 ESA Mario Gaitán Yanguas	Cundinamarca	30%	0%
25 ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo	Cartagena	23%	0%
26 ESE Hospital San Rafael de Facatativá	Cundinamarca	27%	0%
27 Hospital Juan Domínguez Romero	Atlántico	12%	0%
28 Hospital Universitario departamental de Nariño	Nariño	42%	0%
29 Alejandro Prospero Reverend	Santa Marta	11%	0%
30 Hospital civil de Ipiiales ESE	Nariño	32%	0%

Fuente: Ministerio de Salud y de Protección Social.

Anexo 3: Matrículas de estudiantes provenientes de Venezuela por departamento

Entidad territorial	2018	Agosto 2019	Octubre 2019
Amazonas	1	9	9
Antioquia	5,349	25,274	26,245
Arauca	946	5,236	5,657
Atlántico	2,135	16,767	17,003
Bogotá, D.C.	3,719	29,124	30,632
Bolívar	1,933	14,320	14,799
Boyacá	754	3,385	3,493
Caldas	117	1,218	1,347
Caquetá	25	127	129
Casanare	173	1,620	1,623
Cauca	97	1,530	1,573
Cesar	1,884	7,405	7,546
Chocó	9	217	230
Córdoba	538	3,605	3,669
Cundinamarca	1,511	10,068	10,257
Guainía	29	352	367
Huila	95	711	737
La Guajira	1,910	13,009	13,231
Magdalena	2,063	9,771	9,943
Meta	182	2,104	2,165
Nariño	87	919	962
Norte de Santander	2,828	19,283	21,156
Putumayo	42	618	652
Quindío	60	536	1,403
Risaralda	392	2,206	2,301
Santander	1,539	10,968	10,349
Sucre	358	2,490	2,565
Tolima	180	1,608	1,695
Valle del Cauca	1,344	13,331	13,595
Vichada	71	647	657
Otros	12	139	148
Total Nacional	30,383	198,597	206,138

Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

Anexo 4: Inversión en atenciones ICBF para migrantes venezolanos: 2015 – 2019
(Millones de \$)

Entidad Territorial	Atención primera infancia	Atención en nutrición	Atención a niñez y adolescencia
Amazonas	5.9	0.0	0.0
Antioquia	16,636.1	6.2	37.0
Arauca	4,247.6	88.5	136.1
Atlántico	33,657.1	160.2	87.6
Bogotá, D.C.	30,041.3	0.0	75.0
Bolívar	17,345.1	128.0	49.4
Boyacá	3,103.2	0.6	26.2
Caldas	2,043.1	8.6	14.4
Caquetá	105.0	2.5	2.2
Casanare	296.9	0.0	9.7
Cauca	1,708.7	16.3	41.2
Cesar	12,103.1	80.1	59.8
Chocó	305.6	4.3	2.4
Córdoba	8,826.5	21.8	41.1
Cundinamarca	3,596.8	9.6	38.9
Guainía	543.0	0.4	29.4
Huila	729.2	0.0	2.5
La Guajira	28,448.7	1,118.3	271.3
Magdalena	14,464.9	175.6	32.6
Meta	806.1	26.7	21.6
Nariño	1,021.8	15.4	7.7
Norte de Santander	21,072.3	132.4	499.1
Putumayo	689.0	22.1	23.5
Quindío	1,452.5	0.0	18.6
Risaralda	1,999.9	4.0	20.9
Santander	8,947.1	20.0	83.7
Sucre	7,932.5	112.0	41.0
Tolima	1,183.1	2.7	8.8
Valle del Cauca	8,114.3	22.0	46.2
Vichada	642.1	55.4	38.4
Otros	202.6	6.5	9.7
Total Nacional	232,271.2	2,240.0	1,776.1

Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Anexo 5: Encuesta

La forma cómo se recopiló la información cualitativa fue a través de entrevistas. Para este fin, se envió un cuestionario que indaga sobre el costo que ha asumido la ciudad en atención a los migrantes venezolanos en el área correspondiente del entrevistado, cuáles han sido los principales retos que han encontrado y cuáles son las fuentes de financiación existentes. El cuestionario fue enviado a las Secretarías de Salud y Educación de Barranquilla y Medellín, las Secretarías de Hacienda, Salud, Integración Social, Mujer y Educación de Bogotá, y se realizaron entrevistas presenciales a funcionarios del Departamento Administrativo Distrital de Salud, el Hospital Casa del Niño y de la Secretaría de Educación de Cartagena.

Cuestionario:

- i) Cuál es el principal reto que usted enfrenta o enfrentó en cuanto a la atención de las crisis migratoria venezolana?
- ii) En qué consistía el problema? A cuántos venezolanos afecta o afectaba ese problema que usted identificó?
- iii) Cómo resolvió o qué se está haciendo respecto a ese problema?
- iv) De dónde salen los recursos para financiar la solución? Y de qué otras maneras podría financiarse?
- v) Cuál es el presupuesto total disponible para atender esta crisis en su cartera/división/entidad?
- vi) Hipotéticamente hablando, cuál sería, según usted, la solución ideal al problema que usted enfrenta o enfrentó? Por ejemplo, qué tipo de atención requerirían los venezolanos o han requerido para resolver este problema?
- vii) Cuál(es) es (son) la(s) política(s) para atender la crisis migratoria?
- viii) Qué otro sector cree que se ha visto afectado por la crisis migratoria?