

# **EL SISTEMA DE SALUD PARA EL MIGRANTE IRREGULAR EN COLOMBIA.**

Los venezolanos en el País.

David Augusto Salazar Ortiz \*\*  
Martin David Pulido López de Mesa \*

## **INTRODUCCIÓN**

Las migraciones son connaturales a las relaciones humanas globales, bien sea por asuntos económicos, políticos, sociales o religiosos y tienen especiales efectos extraterritoriales, sobre todo, en las zonas de frontera; por eso, ninguna nación está exenta de estos procesos que se dan en forma regular y a veces masiva. Latinoamérica y, en especial, Colombia, ha vivido ese ciclo que produjo una gran migración hacia el exterior y que ahora recibe por la situación sociopolítica la población de Venezuela, también ha sido tránsito para otros tipos de migrantes del Caribe que pretenden llegar a EE. UU. En la actualidad en el país se encuentran aproximadamente 1,8 millones de venezolanos, aunque existen cálculos superiores a esta cifra, la cual ha sido reportada por GIFMM (2021), lo relevante de esta cifra, es que esta población en su mayoría se encuentra en estado migratorio irregular, situación que hace compleja su inclusión en el sistema económico, social y, sobre todo, en lo relativo al sistema de salud.

Este artículo tiene como punto de partida realizar un análisis de aquellas situaciones que dentro del territorio nacional han ocurrido durante el transcurso de los últimos años, a raíz del emergente movimiento migratorio, el cual ha sido de gran magnitud ocasionando diferentes efectos en el contexto colombiano. En esta ocasión el análisis se centrará en los deberes del estado colombiano en relación con la atención en salud de la población migrante orientado este a reconocer las condiciones de salud, dentro de los territorios de frontera y en el interior del país, tales como, ciudades capitales o municipios. En ese sentido, la investigación permitirá discutir a quien toma las decisiones cuál o cuáles pueden llegar a ser los mecanismos más apropiados para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud para el migrante, especialmente para aquel que se encuentra en condición irregular en Colombia.

Por lo anterior, el objetivo central de la investigación fue: *determinar cuáles son los deberes del Estado Colombiano, en relación con la atención dentro del sistema de salud, para quien ostenta la calidad de migrante en estado irregular dentro del territorio nacional.* En este sentido, en la presente investigación se ha contrastado todo el marco jurídico, para responder al objetivo y responder si el Estado colombiano, cumple con los postulados de la legislación internacional y los parámetros de los organismos internacionales tales como: la Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Internacional para la Migraciones (OIM), como también establecer un análisis de la realidad y poder contrastar si lo expresado en las leyes se cumple en la realidad en relación con la población migrante dentro del territorio.

Para ello, se hizo un análisis de tipo cualitativo que permitió verificar si Colombia cumple con las obligaciones que ha suscrito en relación con la atención de los migrantes en el territorio nacional y validar si el régimen jurídico interno es suficiente y efectivo para la protección y goce de los derechos humanos, específicamente, en relación con el acceso del derecho a la salud. En ese sentido, se analizó si el Estado se encuentra en la capacidad jurídica y administrativa para garantizar el acceso al derecho a la salud de manera efectiva. Todo lo anterior, el impacto del análisis se podrá observar en las acciones que el Estado deberá adoptar con medidas positivas, anticipadas y asertivas para garantizar el respeto del derecho a la salud.

Por lo tanto, la investigación parte de una pregunta rectora: **¿Cuáles son los deberes del Estado colombiano, frente a la atención dentro del Sistema de Salud para el migrante irregular, que se encuentra dentro del territorio Nacional?**

Este eje analítico se centra en observar si la atención en salud del migrante representa se garantiza jurídicamente en el territorio, y mediante qué políticas públicas e instrumentos legales, han sido implementados por el Estado Colombiano para el cumplimiento y acceso a la salud de manera integral. De igual manera, es de vital importancia para cumplir con el

objetivo, analizar si las políticas e instrumentos legales son coherentes, integrales y efectivos para la promoción del acceso al Derecho a la salud y estos son concordantes con el respeto a los valores y expectativas de protección.

Se parte de la hipótesis de que Colombia se ha encaminado en la búsqueda de diferentes medidas de protección, por medio de las cuales se garantiza la protección a la población migrante. Asimismo, de acuerdo con el Ministerio de Salud el Estado colombiano dentro de sus deberes ha señalado la importancia de incorporar y promover medidas de asistencia en salud física y mental, educación sanitaria, incluyendo de manera especial a los migrantes en estado migratorio irregular que se encuentran dentro del territorio nacional (Ministerio de Salud. 2021a).

En ese camino, es claro que el Estado Colombiano ha venido desarrollando procesos para la garantía del derecho a la salud de la población migrante residente en Colombia a través de su Plan de Respuesta al Fenómeno Migratorio ( Ministerio de Salud y la Protección Social, 2022a) como lo son:

- Viabilizar la atención de urgencias para el caso de los inmigrantes en situación irregular.
- Permitir acceder al aseguramiento de una parte de esta población de acuerdo con su estatus migratorio.
- Fortalecer la gestión de la salud pública en las entidades territoriales más afectadas por la llegada de migrantes.

Frente al primero se deberá entender la atención de urgencias como todas aquellas acciones que realizan las dependencias médicas con recursos y equipos adecuados para poder responder de manera ágil frente a la urgencia requerida (Ministerio de Salud y la Protección Social, 2020a). Por ello, de acuerdo con la T 197, (C. C., 2019) toda persona ya sea nacional o extranjera tendrá derecho a recibir este servicio, teniendo como precedente también que solo será atención en urgencias y no citas médicas, controles médicos, cirugías o tratamientos estéticos, entendiendo que las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y Entidades Prestadoras de Salud (EPS), como instituciones que brindan este servicio en el país tienen la obligación de atenderlos (Corte Constitucional, 2019 & Ministerio de Salud y la Protección Social, 2020b).

## MARCO CONCEPTUAL

### ¿Quién es el Migrante en Colombia?

Se utiliza el término migrante, para aquella persona que se traslada o se desplaza fuera de su lugar de residencia, ya sea dentro de su país de origen o a través del cruce de una frontera internacional, sea de manera temporal o de manera permanente (Organización Internacional para las Migraciones, 2006).

Este término comprende una serie de categorías jurídicas para las diferentes personas correspondientes a: Trabajadores Migrantes, Migrantes Objeto de Tráfico y los Estudiantes Internacionales, definidos de la siguiente manera: (Organización Internacional para las Migraciones, 2006 & Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia, 2019).

- **Trabajadores Migrantes:** Dicho término puede ser acuñado de dos formas, la primera correspondiente a aquella persona la cual trabaja fuera de su país de origen y el cual cuenta con los permisos correspondientes para generar dicha actuación. Por otra parte, puede ser definido como aquella persona que emigra de un país, con el fin de buscar un trabajo de forma estacional (Organización Internacional para las Migraciones, 2006 & Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia , 2019).
- **Migrantes Objeto de Tráfico:** Corresponden a aquellas personas quienes suelen ser víctimas de violaciones de derechos humanos; el fin de este tipo de personas es el generar el cruce de fronteras de manera ilegal para ser vendidos dentro de los territorios receptores, y estos pueden llegar a sufrir algún tipo de lesión a lo largo del viaje (Organización Internacional para las Migraciones, 2006 & Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia , 2019).

- **Estudiantes Internacionales:** Aquel grupo de personas las cuales migran con miras de realizar estudios universitarios entre otros, los cuales de forma legítima se encuentran dentro del país con cierto permiso el cual cuenta con una fecha de expedición y de vencimiento, a lo cual estos deben de generar la salida del país receptor. (Organización Internacional para las Migraciones, 2006 & Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia , 2019).

### **Definición de Migrante desde la Óptica de la Organización de Naciones Unidas (ONU):**

Aun cuando no se presenta una definición jurídicamente convenida, la ONU define al migrante como «alguien que ha residido en un país extranjero durante más de un año independientemente de las causas de su traslado, voluntario o involuntario, o de los medios utilizados, legales u otros» (Humanitarios, 2020, p. 23). Esta definición establece un uso común que incluye diferentes tipos de migrantes como lo son a corto plazo, dando como ejemplo a los trabajadores agrícolas de temporada que se desplazan por períodos breves para trabajar en la siembra o la recolección de productos agrícolas.

### **Definición de Migrante dentro del Territorio Nacional y cómo se Define su Estatus Migratorio:**

Desde el punto de vista del estatus migratorio, se identifican seis (6) grupos de personas que hacen parte de la población migrante procedente de la República Bolivariana de Venezuela, los cuales se describen a continuación, junto con los mecanismos de acceso a los servicios de salud, de acuerdo con la normatividad que se encuentra vigente. Los grupos de estatus corresponden a: colombianos retornados con sus familias, Nacionales Venezolanos en condición regular, migrantes con Permiso Especial de Permanencia (PEP), Nacionales Venezolanos en situación migratoria pendular, migrantes irregulares y los pueblos Indígenas en territorios de frontera con la República Bolivariana de Venezuela. Siendo estos definidos de la siguiente manera (Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia, 2019):

#### **1 - Colombianos Retornados con sus Familias**

Son personas de origen colombiano que han retornado al país como efecto de la situación política y social de ese país, ya sea porque fueron deportados, expulsados, o por

voluntad propia. Según los datos del Ministerio de Relaciones exteriores Cerca de 20 mil colombianos han retornado con ayuda del programa *Colombia Nos Une*, aunque a pesar de esta cifra no se conoce de forma clara cuántos colombianos han retornado al país por lo cual determinar la magnitud y la dinámica de la migración de dicho grupo ha representado un reto para las instituciones nacionales (Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia, 2019).

De igual forma, los colombianos que retornan al país son acogidos desde la expedición del Decreto 2228 de 2017 (Ministerio de Salud y la Protección Social, 2017) , para su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen subsidiado como población especial, a través de la elaboración de los listados censales, e igualmente los colombianos que retornan al país bajo el marco de la Ley 1565 de 2012, también llamada *Ley de Retorno*, la cual busca crear incentivos de carácter aduanero, tributario y financiero concernientes al retorno de los colombianos al igual que brindar un acompañamiento integral a aquellos nacionales que voluntariamente desean retornar al país, esta función se encuentra a cargo de las entidades territoriales alcaldías y gobernaciones (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2019).

## **2 - Nacionales Venezolanos en Condición Regular**

Corresponde a aquellos ciudadanos de nacionalidad venezolana que ingresaron al país de manera regular por los puestos de control fronterizo, además de esto cuentan con los permisos necesarios para su permanencia dentro del territorio, estos también cuentan con los permisos necesarios para realizar su actividad laboral de forma lícita dentro del territorio nacional (FUPAD, S.F.).

## **3 - Migrantes con Permiso Especial de Permanencia (PEP)**

Corresponde a aquellas personas que, habiendo ingresado de manera regular, sobrepasaron los plazos establecidos por parte del gobierno, con los que estos contaban para su permanencia dentro del país, estos solicitaron y les fue expedido el Permiso Especial de Permanencia (PEP) en dos momentos: el primero entre los meses de agosto a octubre de 2017 y, el segundo, entre los meses de febrero a junio de 2018. A la fecha desde la expedición de

estos permisos, se han generado un número de requisitos con miras a la obtención de este permiso los cuales son (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2017):

- Estar en el territorio colombiano a la hora de emitir la resolución.
- Tener el pasaporte sellado con fecha anterior al 29 de noviembre de 2019.
- No tener antecedentes penales, como tampoco tener orden de expulsión del país.
- La fecha tope para solicitarlo es que la persona ingresará al vecino país antes del 29 de noviembre.

El Permiso Especial de Permanencia (PEP), reconocido como aquel instrumento creado por parte del Ministerio de Relaciones Exteriores, mediante la resolución 5797 del año 2017 (MRE, 2017), por medio de la cual se busca el garantizar y extender la aplicación de los derechos que le fueron otorgados por parte del Estado a los ciudadanos venezolanos migrantes. Esta tarjeta se encuentra siendo expedida por parte de la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia, la cual cuenta con una vigencia de noventa (90) días calendario y hasta por un término máximo de dos (2) años. Aquellos ciudadanos venezolanos que sean titulares de la PEP se encuentran autorizados para ingresar y permanecer de manera regular dentro del país y de esta forma poder trabajar dentro de cualquier actividad lícita, para la realización de actividades reguladas, por parte de estos extranjeros deben solicitar permiso al consejo profesional correspondiente o la homologación del título que estos obtengan ante el Ministerio de Educación.

En la actualidad la gran mayoría de ciudadanos venezolanos se encuentra en Colombia, donde, según Visibles, residen aproximadamente 1.630.903 personas. De ese número, solo 641.825 aproximadamente se encuentran con permisos de residencia o de estancia regular concedidos. (MRE Migración Colombia, 2021, 18 febrero).

## **5 - Nacionales Venezolanos en Situación Migratoria Pendular**

Son personas que portan la Tarjeta de Movilidad Fronteriza (TMF), la cual constituye un instrumento de tránsito fronterizo para aquellos nacionales venezolanos mayores de edad, niños y adolescentes, residentes en las diferentes zonas de frontera. La TMF tiene como función el generar un tránsito a través de las fronteras político-administrativas que se

presentan dentro de los territorios de frontera, donde quienes ejercen dicho tránsito no buscan establecerse o desarrollar alguna actividad dentro del territorio, para la cual sea necesario contar con visado obligatorio o algún permiso especial de permanencia dentro del territorio (MRE, Migración Colombia, 2017).

## **6 - Migrantes Irregulares**

Hace referencia al movimiento migratorio por parte de un grupo de personas a través de las fronteras sin atender a los requerimientos de carácter legal del país de destino y en ocasiones también del país de procedencia, en estos casos muchos buscan el cruzar un sin número de fronteras hasta poder instalarse dentro de un país receptor de forma ilegal; infortunadamente este núcleo poblacional es el mayor en el ámbito nacional y muchos de ellos no formalizan su proceso (Organización Internacional sobre las Migraciones OIM, 2006 & Maldonado, Martínez & Martínez, 2018).

## **7 - Pueblos Indígenas en Territorios de Frontera con la República Bolivariana de Venezuela**

De acuerdo con el Ministerio de Relaciones Exteriores, corresponde a aquellos grupos indígenas, los cuales transitan en sus territorios ancestrales dentro de uno o más territorios, por lo cual estos deben de cruzar las fronteras entre países que han sido creadas a lo largo del tiempo (2017).

Estos límites político-administrativos son aquellos encaminados a las divisiones ficticias para estos pueblos, por parte de los grupos ancestrales el cruce de estas fronteras se genera de tal forma que no se puede establecer un control migratorio y fronterizo para dichas comunidades. La situación jurídica con la que este tipo de grupos cuenta, recae dentro de su derecho de territorio por lo cual se ha generado un marco jurídico específico encargado tanto a la protección de estas comunidades al momento de sus cruces transfronterizos, como el poder generar una protección a aquellos derechos colectivos para estos individuos dentro del país. Puesto que son derechos que deben ser garantizados, en términos de atención integral en salud, con el objetivo de mantener un control migratorio adecuado (Linares, 2018, MRE, 2017).

Ahora bien, luego del análisis realizado a los conceptos anteriormente expuestos, resulta pues necesario continuar con el análisis del marco jurídico, con el objetivo de poder analizar las distintas herramientas jurisprudenciales y legales con las cuales cuenta el Estado Colombiano para brindar un marco legal sólido en salud para el migrante irregular en Colombia.

## **MARCO JURÍDICO**

### **La Jurisprudencia Colombiana Sobre La Protección del Migrante.**

Siguiendo con este análisis se encontró que existen múltiples pronunciamientos de la Corte Constitucional sobre la protección en salud que se le brinda al migrante irregular en Colombia como también al migrante regular. En efecto, se encuentran un gran número de sentencias relevantes en términos de acceso a la salud de los migrantes irregulares, y de decisiones tomadas por parte de la Corte Constitucional tanto en providencias relacionadas a los migrantes con calidad de migrante regular como aquellos en calidad de migrante irregular. Al hacer un análisis de ellas se observa que las providencias definen quién es aquel migrante que cuenta con la titularidad del derecho a la salud y de las obligaciones del Colombia, así:

#### **1 - Sentencias de los migrantes irregulares:**

##### **Dentro de la Normativa y la Jurisprudencia central y base se puede encontrar**

##### **1.1 - Sentencia T- 380 de 1998 (Corte Constitucional de Colombia)**

En la Sentencia T- 380 de 1998, con Magistrado Ponente Carlos Gaviria Díaz, se adelantó un análisis a el artículo 86 de la Constitución Política donde se consagra que toda persona tiene la posibilidad de solicitar la protección inmediata de sus derechos fundamentales amenazados o vulnerados, mediante el uso de la acción de tutela a lo cual dentro de la Carta Política, no se establece una diferencia entre la persona natural o jurídica, nacional o extranjera y, por lo tanto, se legitima a todo titular de un derecho fundamental amenazado o lesionado, para solicitar su restablecimiento ante los jueces de la República.

Se observa también que dentro del artículo 100 de la carta política, se le reconocen a los extranjeros los mismos derechos civiles que se conceden a los nacionales, estas disposiciones anteriores establecen de forma clara que los extranjeros son titulares de

derechos dentro del territorio y cuentan con los mecanismos de defensa necesarios para la protección de sus derechos, en armonía con lo dispuesto dentro del artículo 13 de la Constitución Política, según el cual a nadie se le puede discriminar por su origen nacional. (Corte Constitucional, T-380, 1998)

Se analiza dentro de esta Acción de Tutela como se establece por parte de la Corte, una protección de derechos fundamentales a quienes cuentan con la calidad de migrante, al igual que a los nacionales, estos también son titulares de ciertos elementos de protección y de exigencia de sus derechos dentro del territorio.

De igual manera, se observa como dentro de esta sentencia, se ofrece una protección a los derechos fundamentales de los migrantes, ya sean estos regulares o irregulares, derechos tales como:

1. Legitimación de los extranjeros para instaurar acción de tutela, en virtud del artículo 86 de la Constitución política de Colombia.
2. Vulneración al debido proceso en virtud del artículo 13 de la constitución

En este orden de ideas los migrantes cuentan con el mismo grado de protección para sus derechos, es decir, el Estado cuenta con la obligación de garantizarles estos derechos a los migrantes sin su situación migratoria en el territorio colombiano.

## **1.2 - Sentencia C-834 de 2007**

Sentencia C-834 de 2007 con Magistrado ponente Humberto Antonio Sierra Porto, dentro de la cual se establece que por parte del ordenamiento jurídico la seguridad social tiene una doble connotación. Por un lado, responde a un derecho irrenunciable de todas las personas, y la misma adquiere el carácter de Derecho fundamental por conexidad, cuando resulten afectados derechos tales como la salud, la vida digna y la integridad física y moral, entre otros. Por otro lado, responde a que este es un servicio público obligatorio, que pueden prestar las entidades públicas o privadas, según lo establezca la ley, bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Ahora bien lo consignado dentro de dicha sentencia, se ha de resaltar que en cuanto al derecho a la salud y a la seguridad social, que se encuentra en cabeza de toda persona sin

distinción dentro del territorio, y como lo es también el mínimo de atención dentro del sistema de salud para extranjeros en casos de extrema necesidad; se ha de observar tanto la legitimidad y exequibilidad del tratamiento diferenciado en salud, dentro de la prestación del servicio de trasplante de órganos para extranjeros no residentes en Colombia y , el deber de quien ostenta dicha calidad debe de ser afiliado al Sistema para extranjeros en Colombia (Corte Constitucional, 834 de 2007).

En la jurisprudencia analizada anteriormente, se ve reflejada la cobertura en salud de los migrantes irregulares en Colombia, dentro de las sentencias se nombran los siguientes elementos que establecen la cobertura del derecho a la salud, como lo son la Constitución Política, los tratados internacionales sobre Derechos Humanos y los tratados multilaterales y bilaterales que hayan sido ratificados por parte del Estado Colombiano sobre la materia, las sentencias resaltan los siguientes:

1. Artículo 100 de la Constitución Política de Colombia (1991), los extranjeros disfrutarán de los mismos derechos que los nacionales dentro del territorio.
2. Artículo 13 de la Constitución Política de Colombia (1991), consagra el derecho a la igualdad y también el respeto a las autoridades.
3. Artículo 36 de la Constitución Política de Colombia (1991), derecho al asilo en los términos previstos en la ley.
4. Artículo 48 de la Constitución Política de Colombia (1991), en el cual se garantiza el derecho irrenunciable a la seguridad social por todos los habitantes del territorio nacional.
5. Artículo 49 de la Constitución Política de Colombia (Constitución Política, 1991), el cual establece los términos en los que se prestará la atención básica para todos los habitantes del territorio de manera gratuita y obligatoria.
6. De igual forma, se ha considerado por parte de la Corte Constitucional (1991) que:
  - “Los sujetos de la protección no lo son por el vínculo político que exista con el estado, sino por el hecho de ser personas.
  - En ningún caso el legislador está habilitado para desconocer la vigencia y el alcance de los derechos fundamentales garantizados dentro de la Carta Política y en los tratados internacionales en el caso de los extranjeros, así aquéllos se encuentren en condiciones de permanencia irregular dentro del país.

- Bajo la vigencia de la Constitución Política, es claro que las autoridades colombianas no pueden desatender el deber de garantizar la vigencia y el respeto de los derechos constitucionales de los extranjeros y de sus hijos menores.
- La Constitución o la Ley puede establecer limitaciones con respecto a los extranjeros para los efectos de su permanencia o residencia en el territorio nacional.
- La Ley no puede restringir, debido a la nacionalidad, los derechos fundamentales reconocidos dentro de la Constitución y en los tratados y convenios internacionales sobre derechos humanos, dado que ellos son inherentes a la persona y tienen un carácter universal”.

De esta forma, se puede ver como la corte constitucional establece de forma clara cómo se debe dar la cobertura en salud por parte del Estado Colombiano basándose esta en la igualdad ante la ley sin importar la calidad que tenga el migrante. Ahora bien, resulta evidente como lo plantea la corte, que sin importar la calidad del migrante la atención debe realizarse en virtud de la protección de los Derechos Humanos, por el simple hecho de ser persona, dejando en un segundo plano la condición de migrante irregular garantizando así la atención al mismo como si este fuere un ciudadano colombiano.

Por otro lado, se establece un análisis a aquellas sentencias dada por la Corte Constitucional, donde esta genera un análisis de la situación de los migrantes regulares, dentro del territorio y cómo se lleva a cabo la protección del derecho a la salud de estos en el territorio.

## **2-Sentencias Migrantes Regulares**

### **2.1 - Sentencia T-210 de 2018 (Corte Constitucional de Colombia)**

La Sentencia T-210 de 2018 con Magistrada ponente Gloria Ortiz Delgado, en dicha sentencia se desarrolló el tema correspondiente al Derecho a la Salud de los migrantes, como elemento de protección internacional, como obligación mínima del Estado Colombiano, y como quienes ostentan la calidad de migrante regular, dentro del territorio nacional deben generar su afiliación para la prestación del servicio de salud y seguridad social (Corte Constitucional de Colombia, 2018).

En la sentencia resaltan los siguientes elementos, los cuales son fundamentales para entender los elementos en común de protección con la que cuentan los migrantes regulares dentro del territorio nacional:

1. Los afectados son dos nacionales venezolanos, la primera es una mujer de 34 años de edad con cáncer de cuello uterino, y el segundo un menor de 2 años de edad que desde su nacimiento padece de una hernia inguinal y escroto.

2. En ambos casos los médicos tratantes les ordenaron tratamiento y procedimiento médico de carácter urgente, correspondientes a radioterapia y quimioterapia para la primera, y cirugía pediátrica para el segundo, los cuales fueron negados por los accionados, siendo estos el Hospital Universitario Erasmo Meoz y el Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander.

El asunto a resaltar es el relativo a la decisión errónea por parte de los jueces de única y segunda instancia respectivamente, el de única en el primer caso y de segunda instancia en el caso del menor, decidieron no tutelar el derecho fundamental a la salud de los afectados porque no contaban con documentos válidos que demostraran la legalización de su permanencia en Colombia y que les permitiera realizar su afiliación al Sistema de Seguridad Social, este es el error que se busca subsanar en la sentencia en donde la corte constitucional es muy clara al garantizar los derechos de afiliación y acceso al sistema de seguridad social en virtud de las normas constitucionales y los tratados internacionales multilaterales y bilaterales ratificados por Colombia y los cuales la corte ha desarrollado en providencias anteriormente ya analizadas en el presente documento (Corte Constitucional, 2018).

## **2.2 - Sentencia C-106 de 1995.**

La Sentencia C-106 de 1995 (Corte Constitucional, *C 106 de 1995*), Magistrado ponente Eduardo Cifuentes Muñoz, generó una revisión de forma oficiosa a la *Ley 146 de 1994*, dentro de la cual se aprobó la convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migrantes y de sus familias. En dicha sentencia la Corte argumenta que para estas personas en calidad de migrantes trabajadores como a su familia, se le han de proteger aquellos derechos fundamentales que los mismos tienen dentro del territorio, como también el establecer diferentes elementos normativos por medio de los

cuales estos han de cumplir tanto con la protección de sus derechos como de aquellas limitaciones que estos ostentan dentro del territorio (Corte Constitucional, C-106, 1995).

Es importante resaltar que, dentro de dicha sentencia, se estableció en materia de seguridad social para los trabajadores extranjeros:

1. “Estos gozarán en el Estado de empleo, de un sistema de seguridad social, bajo el mismo trato que los nacionales, siempre y cuando cumplan los requisitos previstos en la legislación aplicable,

2. Los trabajadores migrantes y sus familias tendrán derecho a recibir cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida o para evitar daños irremediables a su salud en condiciones iguales a los nacionales,

3. Por ningún motivo podrá negarse dicha atención argumentando razones de irregularidad en la permanencia o en el empleo” (Corte Constitucional, C-106, 1995).

Toda la anterior argumentación le da alcance a los tratados internacionales y se hace en un contexto superior constitucional, al focalizar en forma directa el tema de la protección enmarcada en la equidad, la justicia, la igualdad para todos los residentes en el Estado Colombiano sean nacionales o extranjeros, sin discriminación o algún tipo de sesgo cultural, económico o social.

### **2.3 - Sentencia T-314 de 2016 (Corte Constitucional de Colombia)**

Sentencia T-314 de 2016 con Magistrada Ponente Gloria Stella Ortiz Delgado, se analizó dentro de dicha sentencia que, al generarse un amparo constitucional, no se encuentra sujeto al vínculo político que la persona que lo solicite cuente con el vínculo con el Estado Colombiano, sino que dicho amparo simplemente se deriva por el hecho de ser persona, con independencia de aquellas condiciones de nacionalidad, o ciudadanía que se ostentan (Corte Constitucional, T-314 de 2016). Dentro de dicha sentencia, como en las anteriores, se observa cómo se ha de establecer un cuidado a aquellos derechos con los que cuentan aquellos extranjeros dentro del territorio y como estos también deben de cumplir con las obligaciones y deberes dentro del territorio.

Se analiza dentro de la jurisprudencia que los migrantes regulares cuentan con el cuidado especial dentro del territorio a diferencia de aquellos migrantes irregulares que cuentan simplemente con el cuidado en urgencias. Estos migrantes regulares pueden pagar tanto una EPS como obtener un servicio complementario pago dentro de las mismas EPS prestadoras del servicio, a diferencia de los irregulares que no cuentan con la posibilidad de inscribirse para así poder obtener la prestación de estos servicios.

Analizadas anteriormente las sentencias, tanto las referentes a los migrantes irregulares como aquellos en calidad de migrante regular, se hace pertinente abordar en el siguiente título lo referente a la atención en salud dentro del territorio Colombiano, en contraste con las herramientas jurídicas ya mencionadas y que fueron analizadas anteriormente por medio de las sentencias de la Corte Constitucional, las cuales nos permitieron observar el marco jurídico nacional e internacional que compone la protección al migrante.

A continuación, el análisis hace referencia a aquellos elementos y situaciones que se presentan en la prestación del servicio de salud en el territorio colombiano y los elementos que componen la prestación del mismo para los migrantes en Colombia, sin importar su calidad de migrante irregular o regular.

### **Atención en Salud del migrante en Colombia**

La atención en salud del migrante se fundamenta en que, se garantice el derecho de acceso a establecimientos, bienes y servicios de salud, con atención a los grupos vulnerables y marginados sin ningún tipo de discriminación. También que se genere una distribución equitativa de todos los establecimientos, bienes y servicios de salud, así como establecer por parte del Estado el suministro de medicamentos esenciales, tanto como la participación de aquellas poblaciones afectadas en las decisiones que corresponden a salud a nivel nacional y a nivel comunitario.

Los elementos que componen el derecho a la salud en el territorio colombiano se encuentran dentro del documento presentado por parte del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la observación general número 14 (CDESC, 2000). En este se

plasman una serie de definiciones en relación con los parámetros del servicio de salud, los cuales corresponden a; la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los elementos de salud, para aquellas personas en situación de migración tanto regular como irregular, estos elementos se encuentran definidos de la siguiente manera:

- **“Disponibilidad:** Se genera un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos en salud y centros de atención para el mismo.
  - **Accesibilidad:** se establece la no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica, y accesibilidad de la información.
  - **Aceptabilidad:** Personal respetuosos tanto de la ética médica y que sea culturalmente apropiado, teniendo en cuenta también la edad y el género de estos para la prestación del servicio de salud.
  - **Calidad:** Procesos que sean adecuados desde el punto de vista científico y médico”.
- (p.16)

Estos elementos establecidos por parte de las organizaciones internacionales pretenden que se genere la mejor prestación en salud de los Estados dentro de los territorios.

El alcance de los elementos enunciados anteriormente se encuentra determinado por los siguientes aspectos:

- Una mayor claridad al acceso de servicios integrales, los cuales son iguales para todos y sin barreras administrativas.
- Se establece un control de precios a los medicamentos hasta el consumidor final.
- Se define un avance de carácter progresivo que busca se establezca una protección basada principalmente en exclusiones que en inclusiones.
- Aclara aquellas obligaciones que posee el Estado basados en el respeto, la garantía y la protección.

De igual forma, dentro del territorio colombiano hay que tener en cuenta los elementos establecidos por la Ley 1751 de 2015 (Congreso de la República), por medio de la cual el Estado Colombiano consagra los siguientes elementos:

- Se regula el Derecho fundamental a la Salud y su ámbito de aplicación. (**Artículo 3**)

- Obligaciones del Estado Colombiano, frente al derecho a la salud, tales como:
  - A.** Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas
  - B.** Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población.
  - C.** Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud.
  - D.** Establecer mecanismos para evitar la violación del derecho fundamental a la salud (Congreso de la República, 2015, p. 2).
- Elementos y Principios del Derecho fundamental a la Salud (artículo 6):
  - Elementos:
    - A.** Disponibilidad
    - B.** Aceptabilidad
    - C.** Accesibilidad
    - D.** Calidad e idoneidad profesional
  - Principios:
    - A.** universalidad
    - B.** equidad
    - C.** continuidad
    - D.** oportunidad
    - E.** prevalencia de derechos, (entre otros)

De igual forma, es importante resaltar que de acuerdo con la presente ley el derecho a la salud fue reconocido de forma automática como derecho fundamental, basado en los conceptos de necesidad de los pacientes, tal como se evidencia en el artículo “La Esclerosis lateral amiotrófica y su protección legal en el contexto colombiano” en donde se establece lo siguiente:

*“las consideraciones que entorno a la protección del Sistema de Seguridad Social en Salud han sido proferidas, debido a que siendo el derecho a la Salud hoy autónomamente fundamental, de acuerdo con la estipulación señalada en el artículo 1 de la Ley 1751 de 2015, debe garantizarse el disfrute del*

*más alto nivel posible de la salud física y mental (Artículo 12 Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)” (Parra & Tovar de las Casas,2021), p, 3).*

Como se puede ver existe un marco legal basado en tres pilares; el derecho local, la jurisprudencia y el derecho internacional, que hace que el derecho a la salud sea garantizado bajo los mismos criterios tanto para quienes ingresan al territorio como para los nacionales colombianos.

Ahora bien, revisados estos conceptos jurídicos junto con los presentados en el marco teórico es relevante continuar con el análisis de los derechos básicos en salud del migrante en Colombia.

### **Los Derechos Básicos en Salud Del Migrante en Colombia**

Al respecto vale la pena partir de la siguiente pregunta: ¿qué son los derechos económicos, sociales y culturales?, estos están principalmente en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, definidos en el Protocolo de San Salvador, en la Declaración de los Derechos Humanos (ONU, 1948). En los cuales se consagra la alimentación, la vivienda adecuada, a la educación, **la salud**, la seguridad social y al trabajo entre otros.

Pero estos derechos no son exclusivos de ciertas personas, sino son derechos que toda persona tiene en su condición de ser humano, todos los estados miembros y que han ratificado estos convenios y protocolos deben hacer lo que esté a su alcance para su protección y garantía.

Además, el Acuerdo sobre Residencia de Mercosur también enfatiza y determina el acceso a los derechos económicos, sociales y culturales en condiciones de igualdad y sin discriminación entre los nacionales de los Estados parte (Mercosur, 2018).

También, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), órgano de las Naciones Unidas que supervisa la aplicación del PIDESC, aclaró que la

nacionalidad no debe utilizarse como motivo de discriminación para negar o restringir la atención sanitaria y otros derechos amparados en el Pacto.

En concordancia con lo ya expuesto, los migrantes en Colombia según el artículo 100 de la Constitución Política disfrutarán de los mismos derechos civiles, dicho esto, se entrará a analizar los diferentes derechos que se han venido consagrando a lo largo del tiempo para los migrantes en el país, como por ejemplo el artículo 49 de la carta política donde “*La atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud*” (Constitución Política de Colombia, 1991, p. 23). Teniendo en cuenta esto, el correcto funcionamiento de la salud ya sea física o mental del ser humano, sin importar su nacionalidad va a estar protegida y garantizada por el Estado Colombiano. Además, en Colombia el derecho a la salud es un derecho fundamental de niños, niñas y adolescentes y prevalecerá por encima de cualquier otro.

Sin dejar de lado, la misma Corte Constitucional en sentencia T -025-2019 afirma:

“Los extranjeros no residentes tienen el derecho a recibir atención de urgencias como contenido mínimo de su derecho a la salud sin que les sea exigido documento alguno o pago previo, siempre y cuando no cuenten con pólizas de seguros ni los medios económicos propios o de sus familias para asumir los costos directamente; (ii) las entidades privadas o públicas del sector salud no pueden abstenerse de prestar los servicios de salud mínimo de atención de urgencias a extranjeros que no estén afiliados en el sistema de seguridad social en salud o que estén indocumentados en el territorio colombiano” (Corte Constitucional, T 025 de 2019, p. 17).

Ahora, se debe hablar de la relación del estatus migratorio con la atención en salud para estas personas, el Ministerio de Salud (2017) ha reconocido seis (6) grupos de personas migrantes provenientes de Venezuela, el primer estatus habla o hace referencia acerca de los colombianos que vivían en el país vecino que retornan al país con sus familias y para que se puedan afiliar al Sistema de Seguridad Social en salud y ante las diferentes dificultades socio económicas se podrán inscribir en el régimen subsidiado como población especial (Ministerio de Salud, Decreto 2228 de 2017).

El siguiente estatus migratorio hace referencia a los nacionales venezolanos en condición regular, estas personas no tienen gran problema dado que pueden trabajar dentro de Colombia como trabajadores dependientes o como independientes y así puede afiliarse al Sistema de Seguridad Social en Salud, y en dado caso que no estén en condiciones de aportar al sistema, puede solicitar la encuesta del SISBEN para poder ser beneficiarios del régimen subsidiado y tener todos los beneficios en salud que esto conlleva (Ministerio de Salud, 2017).

También, al igual que los venezolanos con permiso especial de permanencia (PEP), los cuales cuentan con los mismos derechos que los migrantes con una situación regular en el país y se pueden afiliarse al Sistema de Salud en las dos condiciones ya mencionadas anteriormente. Además, se ha de resaltar como única diferencia entre las dos categorías ya mencionadas radica en posibilidad de solicitar el PEP puesto que este solo puede ser otorgado a los migrantes que ingresaran al territorio colombiano con anterioridad al 29 de noviembre de 2019 (Decreto 2278, 2017).

Además, están los ciudadanos venezolanos en situación migratoria pendular, estas personas son aquellas que tienen la tarjeta de movilidad fronteriza (TMF), pero esta tarjeta no permite el acceso a los servicios básicos que existen en el país en salud, pero en caso de requerir una atención en urgencias deberán ser atendidas por las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) públicas o privadas como se ha venido relatando a lo largo de este escrito y todos aquellos gastos que no estén considerados como una urgencia deberán ser pagados directamente por los ciudadanos migrantes (Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia, 2017).

Otro estatus migratorio es el venezolano en condición irregular, que como ya se explicó se le garantizará la atención de urgencias, aunque también pueden llegar a ser beneficiarios de planes en materia de salud pública promocionadas por los diferentes departamentos y municipios del país y que están básicamente enfocados en beneficiar a toda la población residente en el país y, el último, estatus migratorio reconocido son aquellos pueblos indígenas en territorios de frontera entre Colombia y Venezuela y esta población podrá estar afiliada al Sistema de Seguridad Social por medio del régimen subsidiado como población especial.

Es importante resaltar que estos estatus migratorios ayudarán a la población migrante venezolana a entender de primera mano a qué tienen derecho y cuál es su estatus migratorio frente a la ley, como también el conocer cuál es su condición de permanencia, lo que debe quedar claro es que estos estatus migratorios como lo se mencionó anteriormente en el marco legal, no pueden afectar el acceso al derecho a la salud dentro del territorio colombiano (Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia, 2017).

De igual forma es importante resaltar que hay diferentes condiciones o eventos en donde deben existir consideraciones especiales para la protección del derecho a la salud en estos eventos, como, por ejemplo, las madres gestantes que han venido de Venezuela para poder tener un parto con garantías. Estas mujeres están en procesos de controles prenatales que en su país o no los han realizado o los tienen de manera tardía, y también están los niños y niñas que vienen con sus padres para conseguir una mejor vida en un país donde no saben qué les depara (Ministerio de la Salud y la Protección Social, 2014).

Por esto, se han presentado problemas en la protección de salud de estas mujeres y de sus hijos, como muerte fetal, muerte neonatal, parto prematuro y bajo peso al nacer; de igual manera, se observa en niños nacidos en condiciones de migrantes, la prevalencia de caries dental, enfermedades infecciosas, hasta enfermedades de salud mental e integración psicosocial.

En ese sentido, la atención en salud del migrante representa un reto para la salud pública, para lo cual se debe incorporar políticas de acceso y estrategias de información; así como también, promover un trato humanizado en los servicios de salud que respete sus creencias, valores y expectativas (Ministerio de la Protección social, 2021), y como estrategia básica que ha funcionado, igualmente, en países de América latina ha sido la coordinación intersectorial y en algunos casos el establecimiento de Oficinas de Atención a Migrantes, que brindan asesoría en trámites de migración.

Ahora bien, es de gran relevancia hablar sobre lo que la Corte Constitucional ha venido diciendo sobre el derecho a la salud de los migrantes y el deber de los municipios y departamentos, garantizando el acceso básico a los sistemas de salud para esta población.

Además la Organización Internacional para los Migrantes ha recordado al país que el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la cual hace parte Colombia establece que: “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios” (OIM, 2020, p. 12), esto nos hace concluir que mediante organismos internacionales se han venido protegiendo y exigiendo a los Estados la protección de los migrantes y de sus derechos humanos básicos, analizando también las situaciones económicas del país, sin dejar de lado a los propios colombianos.

### **Acceso al sistema de salud para el Migrante Irregular que se Encuentra dentro del Territorio Nacional.**

El sistema de salud en atención al migrante tanto regular como irregular dentro del territorio colombiano o cualquier otro territorio, se recurre en un primer punto a la normativa internacional y, en una segunda instancia, a aquellos elementos normativos con los que cuenta el estado con los cuales tanto el migrante regular como el migrante irregular deben de acatar, y son aquellas por las cuales a estos se les ha de prestar el servicio de salud que requieran.

Desde el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, dentro de su observación general número 14 (ONU, 1948 & CDESC, 2000), aclaró el sentido de la expresión del derecho a la salud con miras a que se cumpla con el cuidado de los derechos y libertades de quienes migran, por lo que los Estados deben asegurarse que cuentan con establecimientos, bienes y servicios de salud, y si los mismos son accesibles, aceptables, de buena calidad y aplicables a todos los sectores de la población, como para quienes cumplen con la calidad de migrante dentro de este territorio.

Dentro del documento emitido por parte del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se establece que debe haber elementos determinantes para el acceso a

la salud, como para la atención de salud, los cuales dentro del mismo se encuentran definidos de la siguiente manera (ONU, 1948 & 1966):

## **1 - Determinantes de la Salud**

Por medio de los cuales se establece un acceso a un mínimo de alimentos esenciales y adecuados, también que se garantice un acceso a un hogar digno, una vivienda digna y a condiciones sanitarias que sean básicas, así como un suministro adecuado de agua potable. Acceso a condiciones sanas de trabajo y de medio ambiente, educación y acceso a la información de los problemas de salud dentro de la comunidad, así como que se genere la inclusión de los métodos para prevenir y controlar el acceso al derecho a la salud para todos aquellos migrantes que se encuentren dentro del territorio, sean estos migrantes regulares o irregulares, y así garantizar que estos sean atendidos de forma expedita por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud (ONU 1948 & 1966).

En la legislación colombiana, la prestación del servicio de salud para quien ostenta la calidad de migrante sea de carácter regular como irregular, nace desde el artículo 168 de la Ley 100 de 1993, allí se genera la atención inicial de urgencias, y se establece que:

“La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud, a todas las personas, independientemente de la capacidad de pago. Su prestación no requiere contrato ni orden previa. El costo de estos servicios será pagado por el Fondo de Solidaridad y Garantía en los casos previstos en el artículo anterior, o por la Entidad Promotora de Salud al cual esté afiliado, en cualquier otro evento” (Congreso de la República, 1993, p. 12).

Lo anterior establece que cualquier persona que se encuentre en el territorio sea nacional o extranjero debe general un pago por la atención prestada, pero dicho servicio se debe prestar indiferentemente de su situación migratoria.

Por otro lado, la Ley 715 de 2001, en el artículo 67 (Ley 715 de 2001, 2001), establece que la atención en urgencias se ha de presentar de forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas, al igual que la Ley 100 de 1993, establece lo siguiente:

“Atención de urgencias. La atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas. Para el pago de servicios prestados su prestación no requiere contrato ni orden

previa y el reconocimiento del costo de estos servicios se efectuará mediante resolución motivada en caso de ser un ente público el pagador. La atención de urgencias en estas condiciones no constituye hecho cumplido para efectos presupuestales y deberá cancelarse máximo en los tres (3) meses siguientes a la radicación de la factura de cobro” (Congreso de la República de Colombia, 1993, p. 13).

Dichos artículos se encuentran de la mano con lo concerniente dentro de la Ley 1751 de 2015 (Congreso de la República, Ley 1751 de 2015), en cual consagra la salud como un derecho fundamental autónomo, se garantiza su prestación, y se regula y establece aquellos mecanismos de protección con los que esta misma cuenta. Dentro de esta ley se establecen 6 elementos fundamentales los cuales recaen en los siguientes elementos, correspondientes a:

1. Ley garantista, busca la progresividad de los derechos.
2. Es prevalente, ya que al ser una Ley superior es muy difícil que esta pueda ser derogada.
3. Es la primera Ley estatutaria en Colombia para un Derecho Fundamental.
4. Creó un marco de protección al Derecho a la salud.
5. Establece unos mínimos básicos para la prestación del servicio.

Es independiente al sistema de salud.

### **Situación actual del migrante venezolano en el contexto colombiano, con relación con el sistema de seguridad social**

Revisados los conceptos y situaciones jurídicas previstas anteriormente, resulta ahora pertinente analizar cuáles problemáticas se presentan cuando la población venezolana necesita acceder a los servicios de seguridad social en el territorio colombiano:

Para comenzar, es importante resaltar los requisitos que se deben cumplir para el acceso a los servicios de seguridad social, los cuales en las condiciones de migración de la población venezolana, son un impedimento desde distintas perspectivas ya que estos son más que procesos burocráticos y se convierten barreras difíciles de traspasar para la población venezolana. Un caso específico y de alto impacto se presenta con los requisitos formales que

exige la ley para la solicitud de refugio. En efecto, al ser tantos y tan complejos de conseguir, estos se convierten en impedimentos para la población venezolana en Colombia.

En este orden de ideas, al analizar las estadísticas relacionadas con el acceso a la salud brindadas por distintas entidades estatales estas nos permiten concluir que la realidad material de los migrantes venezolanos frente a el acceso al derecho a la salud y el sistema de seguridad social en el territorio colombiano aunque no es inalcanzable si resulta complejo lo que impide un servicio de calidad y de condiciones humanas básicas originado por la negativa al acceso, mal servicio los retrasos entre otros.

Un ejemplo de esto y uno de los más notorios se encuentra en los requisitos que impone el decreto 1067 de 2015 (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2015), principalmente los consagrados en el artículo 2.2.3.1.6.2, los cuales son en primera instancia la fotocopia del Pasaporte y/o documento de identidad del país de origen o de residencia habitual. No obstante, si el solicitante no puede aportar la documentación, se recibirá declaración bajo la gravedad del juramento sobre su identidad. Aun así, se adelantarán los trámites necesarios para lograr su plena identificación, salvaguardando los principios que orientan la condición de refugiados en el ámbito de los instrumentos internacionales de igual forma se le solicitará:

- Fecha y forma de ingreso al país.
- Dirección, número telefónico y/o correo electrónico a través de los cuales pueda ser localizado. Si en cualquier momento del procedimiento el solicitante cambia de dirección u otro dato de contacto, deberá informar a la Secretaría Técnica.
- Relato completo y detallado de los hechos en los cuales apoya su solicitud.
- Documentos que respalden la solicitud, si los tuviere.
- Firma del interesado. Cuando se trate de personas que no sepan o no puedan firmar, se procederá a la firma a ruego, como lo prevén los artículos 39 y 69 del Decreto 960 de 1970 (Función Pública, 1970).
- Manifestación expresa sobre su voluntad de ser o no notificado o contactado mediante correo electrónico.
- Además de estos existe un requisito extra en caso de presentar la solicitud de forma extemporánea, el cual es la justificación de presentación de la solicitud fuera de los términos establecidos.

Ahora bien, a simple vista los requisitos presentados por el Decreto 1067 (2015) parecieran ser sencillos de cumplir, pero es necesario resaltar que la población a quién se les exige -población migrante- que necesita hacer uso del servicio y además de encontrarse sin techo, recursos económicos y enfermos en condiciones sociales particulares, es una población vulnerable con poco conocimiento del lenguaje jurídico y del funcionamiento de los procedimientos legales.

Por lo tanto, estos requisitos para quien ha soportado complejas circunstancias en su proceso de migración, tales como las rutas conocidas como trochas o caminos peligrosos, sin documentos y sin protección, los hace vulnerables a bandas criminales lo que les produce incertidumbre y traumas psicológicos. De igual manera, las condiciones del territorio que deben atravesar, no les permite acceso a una alimentación básica, agua o protección contra el ambiente lo que aumenta sus condiciones de sufrimiento. Normalmente esta población no tiene niveles básicos de educación o son analfabetas lo que hace más difícil los procesos para su regularización tales como la declaración juramentada sobre la identidad, y los demás procesos, entonces en caso de atención, solo les es prestado el servicio de urgencia.

Un ejemplo específico de esta situación es el numeral cuarto referente a la dirección, número telefónico y/o correo electrónico a través de los cuales pueda ser localizado el solicitante. Este requisito en la realidad presenta un problema para muchos de los migrantes, puesto que la imposibilidad de conseguir un lugar donde constituir su domicilio hace que su notificación sea compleja o no sea posible de realizar. De igual forma, muchos de los migrantes no cuentan con un teléfono o acceso a un correo electrónico y esto les dificulta su localización y la continuidad de la prestación del servicio.

Asimismo, se debe analizar la justificación de presentación fuera de términos de la solicitud de refugio, la cual evidencia tres problemáticas que se han evidenciado durante la práctica en la atención a migrantes venezolanos en el contexto del convenio con el Consejo Noruego para refugiados, las problemáticas que se presentan son las siguientes:

- 1.** El desconocimiento de la población migrante de los términos para la presentación de dicho trámite;

2. Lo referente a que esta justificación debe tener una construcción técnico-jurídica, situación que sin una asesoría jurídica en la mayoría de las ocasiones significa un rechazo de la solicitud de refugio y,
3. Por último, es importante resaltar que la mayoría de la población migrante excede el término para presentar la solicitud.

Existen algunas entidades que prestan servicios jurídicos gratuitos con el objetivo de ayudar a la población venezolana; una de ellas es el Consejo Noruego (2021); no obstante, las mismas condiciones de los migrantes irregulares –Habitad en la calle, sin sistemas de información, etc.- hace inaccesible tanto su identificación como la utilización de esta asesoría jurídica, El resultado permite entender las estadísticas presentadas por las diferentes entidades estatales, las cuales evidencian como el acceso al sistema de seguridad social de la población migrante no logra ser efectiva.

Una de ellas es la estadística presentada por la plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela que para enero de 2021 se calcula en Colombia en más de un millón setecientos mil migrantes de los cuales según el documento *Desigualdades en salud de la población migrante y venezolana* (USAID & Profamilia, 2021) confirma que solo dos de cada diez migrantes y refugiados han asistido al servicio de salud. Un porcentaje realmente bajo si se analiza en relación con el número de personas que necesitan acceder al servicio de salud.

El documento mencionado anteriormente dice lo siguiente:

“...más del 50% de la comunidad de acogida y de los migrantes de retorno mencionó que acudieron a una entidad del Sistema de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Mientras que los migrantes venezolanos en mayores porcentajes se auto recetaron o prescribieron medicamentos, acudieron a remedios caseros, a la droguería, tratamientos alternativos o no hicieron nada para tratar su problema de enfermedad; estos porcentajes fueron particularmente mayores en Cúcuta y Bogotá” (USAID & Profamilia, 2020, p. 2).

De igual manera, la relación entre los puntos presentados se puede evidenciar en la siguiente declaración documentada en el artículo mencionado en la cual expresa lo siguiente:

“Aquí el que no tiene el PEP no lo atienden en salud, ahí te puedes quedar muriéndote, te mueres mientras no lo tengas. Incluso, los que tienen el PEP sino se está en el SISBEN, tampoco te atienden, aquí te piden el SISBEN, si no tienes SISBEN no te atienden. (Participante - Grupo focal de mujeres en Barranquilla).

De igual manera, aunque las personas que cuentan con PEP tienen la opción de afiliarse al sistema de salud, manifiestan sentirse abrumados por la burocracia y los trámites administrativos que se convierten en una barrera dentro del proceso de aseguramiento en salud” (USAID, Profamilia, 2020, mayo, p. 2).

Por lo tanto, lo presentado en el informe, hace relevante el siguiente análisis, si bien el sistema de salud busca:

- a.** Mejorar el sistema de salud.
- b.** Desarrollar un financiamiento justo.
- c.** Mejorar el uso y eficiencia de los recursos disponibles.
- d.** Lograr un mayor acceso y cobertura de las intervenciones de salud sin poner en peligro los esfuerzos para garantizar la calidad y seguridad del paciente.

En la realidad esto no ocurre pues se hace imposible frente a los trámites burocráticos que se establecen en los procedimientos legales mencionados al inicio del presente capítulo.

De lo mencionado anteriormente se puede inferir que, las distintas herramientas jurídicas tanto constitucionales como las basadas en mecanismos legales internacionales resultan ineficaces para la prestación de un servicio de salud a los migrantes de la población venezolana y todo el proceso burocrático dificulta su aplicación y materialización en la realidad. Es decir, las normas carecen de un conocimiento fáctico de la población y la realidad

socioeconómica del contexto en el que se aplican, degenerando así la intención garantista de estos instrumentos y su aplicación real.

## CONCLUSIONES

Al tener en cuenta el desarrollo del marco jurídico colombiano, las condiciones reales de la atención en salud del migrante irregular, derivada de las capacidades del Estado y las características de la población migrante se puede concluir:

En primer lugar, vale la pena destacar que a lo largo de los años el Estado Colombiano ha logrado establecer un marco tanto legal, como jurisprudencial amplio, sólido y garantista, esto como consecuencia de los diferentes tratados internacionales a los que Colombia se ha suscrito y los cuales han sido ratificados. Un ejemplo de ello es el *Estatuto de Refugiados* de la ONU o la declaración de Cartagena de 1984. De igual manera, se ha desarrollado por parte de la doctrina y la jurisprudencia, aquellos elementos que son fundamentales, para garantizar el derecho a la salud de los migrantes extranjeros.

En efecto, Colombia cuenta con instrumentos jurisprudenciales y doctrinales en concordancia con los internacionales, por lo cual se ha generado un desarrollo garantista en el territorio colombiano, para la protección de los de los migrantes en calidad de migrante irregular. En ese sentido, se puede responder con claridad a la pregunta que dio origen a la presente investigación sobre **¿Cuáles son los deberes del Estado colombiano, frente a la atención dentro del Sistema de Salud para el migrante irregular, que se encuentra dentro del territorio Nacional?**

En ese contexto, se puede responder que el Estado colombiano tiene deberes ya incluidos en su marco normativo y derivados de:

- Primero de su régimen constitucional incluidos en la Carta Política y las leyes que obligan a garantizar la salud como un derecho garante a todos los residentes en el territorio nacional, incluidos los migrantes irregulares, por lo cual se debe garantizar el derecho a la salud. Se destaca en especial los Art 13, 36, 48, 49 y 100 de la Carta Política

(1991) de los que se deriva los derechos superiores a la igualdad entre la población sean de origen colombiano o extranjera, la protección en salud que garantiza la estabilidad física, mental y emocional y, en general, a la seguridad social que debe ser entendida como la integralidad en los derechos a la salud, el bienestar familiar o las acciones preventivas para eliminar los riesgos y garantizar el bienestar y la seguridad humana, en especial los de la vida digna. Todo esto se podrá defender a través de acciones tutelares que están incluidas en el Artículo 86 de la Constitución (Carta Política de Colombia, 1991).

- Segundo, derivados de las leyes como la 146 (1994) que da alcance a los tratados internacionales originados en Nueva York sobre la protección a trabajadores de origen migratorio, y les garantiza además de su salario y prestaciones sociales, la protección en salud en las mismas condiciones a los connacionales. Asimismo, leyes como la Ley 1752 de 2015 (Congreso de la República, 2015) que obliga a todas aquellas entidades y funcionarios a garantizar el derecho fundamental de la salud, pero, sobre todo, emite disposiciones específicas para evitar las barreras al acceso de la salud (Congreso de la República, Ley 1752, 2015).
- Tercero, derivados de una constante y continua jurisprudencia nacional que ratifica y reorienta la aplicación de la Constitución y la ley sobre el tema y resalta la aplicación de los DD. HH. en el territorio colombiano y ratifica el comportamiento de la Nación y sus entidades frente a los migrantes irregulares en temas de la protección de la salud, entre otros. Esta jurisprudencia, vale destacar, está en concordancia con los tratados internacionales para los refugiados como como el Estatuto de Refugiados de la ONU (ONU, 1951), la Declaración de Cartagena (1984) que interioriza en el país y en Latinoamérica la protección y las formas cómo deben ser solucionados las eventualidades que sucedan en esos procesos de alta complicación humana y de seguridad y, finalmente, esta jurisprudencia está en concordancia con la Observación 14 (Comité de Derechos Sociales, Culturales y Económicos, 2000) que establece importantes parámetros para la prestación universal de la salud.

En segundo lugar, se concluye que a pesar de este desarrollo normativo colombiano existen grandes problemas estructurales para la prestación de la salud de los ciudadanos colombianos, lo que hace más difícil la prestación para los migrantes irregulares o regulares.

En efecto, es evidente que a pesar del régimen jurídico que ha sido desarrollado hay problemas estructurales de presupuesto, instituciones prestadoras, personal médico y paramédico, ayudas diagnósticas y laboratorios que disminuyen la disponibilidad al migrante irregular, en la accesibilidad y, sobre todo, un nivel eficiente en la calidad. Más aún, en los procedimientos que requieren mayor nivel de medicina especializada, diagnóstica o de intervención -problemas de salud graves- el migrante irregular tiene aún mayor dificultad para la accesibilidad.

Esto quiere decir que, aunque es atendida la urgencia, esta es ligera y superficial, pero en los procesos para procedimientos y tratamientos complejos el sistema no los implementa o les da continuidad, pues el mismo entorno administrativo no sabe cómo procesarlos. Es claro que ya es difícil en tiempo y accesibilidad para los nacionales, la programación, ejecución, apoyo paraclínico y alta cirugía, para los extranjeros es inaccesible, complejo y, en los pocos casos, demorado.

En ese mismo sentido, se hace compleja la atención en salud para los migrantes irregulares, en especial venezolanos, por sus características socioeconómicas que presentan mayores dificultades en relación con la falta de vivienda o las condiciones de seguridad alimentaria. Su nivel de conocimiento de derechos y deberes les impide un mayor acceso que se deriva del temor a ser regresados a sus territorios y, por ello, asumen el riesgo en su salud.

También está el desconocimiento de los sistemas de salud que se enfrenta a ciertas situaciones en la aplicación de dichos elementos como lo son: el desconocimiento del tipo de poblaciones a las que protege, las formas y modos en que se debe hacer, el proceso en relación con los derechos, las herramientas y el alcance real que las instituciones tienen en su capacidad o las acciones administrativas que las EPS, e IPS tienen de este marco jurídico y de su aplicación; al respecto hay instituciones que saben el complejo proceso administrativo de recobro y lo quieren evadir, lo que se convierte en no prestar el servicio de salud.

Finalmente, la investigación encontró que a pesar de que hay un avance del sistema de salud, este ha dejado de lado los temas concernientes a *la desigualdad social* dentro del territorio nacional, lo que se observa en las personas involucradas y las instituciones. Este hecho es de vital importancia, pues a pesar de los problemas estructurales relacionados, las

condiciones de igualdad entre la población son de alta relevancia y de sensible cuidado en un estado social de derecho.

Por todo lo anterior, esta investigación recomienda:

- El estado colombiano debe implementar campañas sensibles y de profundidad en términos de valores y educación relacionadas con la igualdad y la protección de los derechos humanos y, en especial, la eliminación de la discriminación, la xenofobia y la exclusión a derechos de los migrantes regulares o irregulares en el territorio nacional.
- Habilitar mecanismos y sistemas para que los inmigrantes irregulares conozcan sus derechos y, en concreto, los pasos para regularizar su condición migratoria y así poder acceder al derecho a la salud.
- Se recomienda especialmente que el Ministerio de Salud y Protección Social, implemente una macro campaña educativa para que las entidades prestadoras y sus funcionarios, conozcan el tipo de población que son los inmigrantes irregulares venezolanos, los procesos administrativos que se deben implementar y se elimine el bloqueo a la prestación de servicios por estigma y la discriminación de todo tipo: raza, clase social, cultura, etc.
- Para el Ministerio de Hacienda y el de Salud y Protección Social se recomienda que incluya en su sistema de planeación económica un mayor rublo que permita garantizar la atención en salud –ídem para las demás áreas que permitan una vida digna- y las entidades prestadoras del servicio, eliminen las trabas a los recobros.

## Referencias Bibliográficas

CDESC. (2000). El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General N° 14 sobre el derecho al disfrute. (s.f.).

Colombia, M. (2018). decisión de no continuar con la expedición de esta TMF, en razón del uso inadecuado de la misma; a cambio estableció un registro en el cual deben inscribirse los nacionales de Venezuela que se encuentren en territorio colombiano.

**Colombia. Corte Constitucional. (1995). C-106 de 1995. Magistrado Ponente <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/C-016-98.htm>**

Colombia. Corte Constitucional. (1998). Sentencia T/380 del 98. Magistrado Ponente Carlos Gaviria. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/T-380-98.htm>

- Colombia. Corte Constitucional. (2016). *T-314 de 2016*  
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-314-16.htm>
- Colombia. Corte Constitucional, (2017). Sentencia C-834 de 2007. Magistrado Ponente Humberto Antonio Sierra Porto.  
<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/C-834-07.htm>
- Colombia. Corte Constitucional. (2019). Sentencia T-197/19, protección de los extranjeros con permanencia irregular en el contexto de una crisis humanitaria causada por una migración masiva. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-197-19.htm>
- Colombia. Corte Constitucional. (2019). T-025 de 2019 sobre derecho a la salud y a la afiliación. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-025-19.htm#:~:text=El%20reconocimiento%20de%20derechos%20a,se%20conceden%20a%20los%20colombianos.>
- Colombia. Corte Constitucional. (2018). *T-210-18*. Principio de universalidad del servicio de salud-cobertura para los residentes en todo el territorio nacional. *Magistrada ponente Gloria Ortiz Delgado*. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/t-210-18.htm>
- Colombia. Corte Constitucional de Colombia. (2018). Sentencia T- 380 de 1998. Acción de tutela-presentación por toda persona/acción de tutela-legitimación de los extranjeros para instaurarla. Magistrado Ponente: Carlos Gaviria Díaz. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1998/T-380-98.htm#:~:text=T%2D380%2D98%20Corte%20Constitucional%20de%20Colombia&text=El%20art%C3%ADculo%2086%20de%20la,de%20la%20acci%C3%B3n%20de%20tutela>
- Decreto 1239 de 2003.
- Colombia. Congreso de la República (1993). *Ley 100 de 1993, por la cual se crea el sistema de seguridad social integral*.  
[http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_0100\\_1993.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html)
- Colombia. Congreso de la República. (2001). *Ley 715 de 2001, por la cual se dictan normas orgánicas...* [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098_archivo_pdf.pdf)
- Colombia. Congreso de la República (2011). Ley 1465 de 2011. por la cual se crea el Sistema Nacional de Migraciones y se expiden normas para la protección de los colombianos en el exterior.  
[https://www.google.com/search?q=ley+1465&rlz=1C1ONGR\\_esCO975CO975&og=ley+1465&aqs=chrome..69i57j0i512i9.15487j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=ley+1465&rlz=1C1ONGR_esCO975CO975&og=ley+1465&aqs=chrome..69i57j0i512i9.15487j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
- Colombia. Congreso de la República. (2012). Por medio de la cual se dictan disposiciones y se fijan incentivos para el retorno de los colombianos residentes en el extranjero.

[https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/ley\\_1565\\_2012.htm](https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/ley_1565_2012.htm)

Colombia. Congreso de la República (2015). *Ley 1751 de 2015. por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.*  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf)

Colombia. Presidencia de la República. (1970). *Decreto 960 de 1970, por el cual se expide el Estatuto de Notariado.*  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=149249>

Colombia. Presidencia de la República. (1970). *Decreto 1770 de 2015 “Por el cual se declara el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en parte del territorio nacional”.*  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66171>

Colombia. Presidencia de la República. (2015). Decreto 1768 de 2015 “Por el cual se establecen las condiciones para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de los migrantes colombianos que han sido repatriados, han retomado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela”.  
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=66420>

Colombia. Ministerio de Relaciones Exteriores. (2003). *Decreto 1239 de 2003 "Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial de Migración".*  
[https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/decreto\\_1239\\_2003.htm#:~:text=DECRETA%3A,la%20pol%C3%ADtica%20migratoria%20del%20pa%C3%ADs.](https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/decreto_1239_2003.htm#:~:text=DECRETA%3A,la%20pol%C3%ADtica%20migratoria%20del%20pa%C3%ADs.)

Colombia. Ministerio de Relaciones Exteriores. (2015). *Decreto 1067 de 2015, por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores.*  
<http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%201067%20DEL%2026%20DE%20MAYO%20DE%202015.pdf>

Colombia. Unidad Administrativa Especial Migración Colombia (2016 & 2017). Resoluciones 1220 de 2016 y 1845 de 2017. A partir de febrero de 2018, el gobierno de Colombia tomó la decisión de no continuar con la expedición de esta TMF, en razón del uso inadecuado de la misma; a cambio estableció un registro en el cual deben inscribirse los nacionales de Venezuela que se encuentren en territorio colombiano.  
[https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion\\_uae\\_mc\\_1220\\_2016.htm](https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion_uae_mc_1220_2016.htm)

- Colombia. Ministerio de Relaciones Exteriores. (2017). *Resolución 5797 de 2017, por medio del cual se crea el permiso especial de permanencia.* [https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion\\_min\\_relaciones\\_5797\\_2017.htm#:~:text=Ministerio%20de%20Relaciones%20Exteriores%20%2D%20Normograma,2017%20Ministerio%20de%20Relaciones%20Exteriores%5D&text=Por%20medio%20de%20la%20cual%20se%20crea%20un%20Permiso%20Especial%20de%20Permanencia.](https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion_min_relaciones_5797_2017.htm#:~:text=Ministerio%20de%20Relaciones%20Exteriores%20%2D%20Normograma,2017%20Ministerio%20de%20Relaciones%20Exteriores%5D&text=Por%20medio%20de%20la%20cual%20se%20crea%20un%20Permiso%20Especial%20de%20Permanencia.)
- Colombia. Ministerio de Relaciones Exteriores. (2019). *Cerca de 20 mil colombianos retornados del exterior recibieron atención del programa Colombia nos Une en el 2019.* <https://www.colombianosune.com/noticia/cerca-de-20-mil-colombianos-retornados-del-externo-recibieron-atencion-del-programa-colombia-nos-une-en-el-2019>
- Colombia. Ministerio de Relaciones Exteriores. Migración Colombia. (2019). Normativa. <https://migracioncolombia.gov.co/normativa>
- Colombia. Ministerio de Relaciones Exteriores. (2021). *Visibles*, Estatuto Temporal de Protección. <https://www.migracioncolombia.gov.co/visibles>
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Protocolos para la atención de enfermería y a la salud sexual y reproductiva de la mujer.* <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SM%20-Protocolos-de-enfermeria.pdf>
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Decreto 1978 de 2015, “Por la cual se adoptan medidas para garantizar el aseguramiento al régimen subsidiado de los migrantes colombianos que han sido repatriados, que han retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela.”. [https://www.google.com/search?q=Decreto+1978+de+2015&rlz=1C1ONGR\\_esCO975CO975&oq=Decreto+1978+de+2015+&aqs=chrome..69i57.1147j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Decreto+1978+de+2015&rlz=1C1ONGR_esCO975CO975&oq=Decreto+1978+de+2015+&aqs=chrome..69i57.1147j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Decreto 1495 de 2016 “Por el cual se modifican los artículos 2.9.2.5.2, 2.9.2.5.3 y 2.9.2.5.8 del Capítulo 5, Título 2, Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Decreto%201495%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%201495%20de%202016.pdf)
- Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 5246 de 2016. Para facilitar este proceso, se expidió y publicó en su página web, las instrucciones para afiliación en salud para deportados de Venezuela. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5246-de-2016.pdf>

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Decreto 2228 de 2017 “Por el cual se modifica el artículo 2.1.5.1 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social en relación con los afiliados al Régimen Subsidiado”*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-2228-de-2017.pdf>

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2021, 14 de diciembre). Videos sobre Contra la xenofobia en los servicios de salud.

<https://www.youtube.com/watch?v=38YcnA1hm1s>

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2021a). *Plan de Respuesta del sector salud al fenómeno migratorio*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 5246 de 2016.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5246-de-2016.pdf>

Colombia. Ministerio de Salud y la Protección Social. (2020a). *Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia*.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/lineamiento-s-orientaciones-protocolos-covid19-compressed.pdf>

Colombia. Ministerio de Salud y la Protección Social. (2020b). Petición sobre el cuidado de la salud en Colombia Radicado Minsalud: 202042301333092.

<https://www.minsalud.gov.co/Normatividad/Nuevo/Concepto%20Jur%C3%ADdico%20202011401297701%20de%202020.pdf>

Comité de Derecho Económicos, Sociales y Culturales. CDESC. (2000). Pacto Internacional para los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. En línea

<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

Consejo Noruego para Refugiados. (2021), *Alojamiento e Infraestructura*.

<https://nrc.org.co/alojamiento-e-infraestructura/>

FUPAD. (S. F.). *El acceso a los derechos de los migrantes en Colombia, Cartilla*.

[https://www.oas.org/es/sadye/documentos/FUPAD\\_CartillaDerechos.pdf](https://www.oas.org/es/sadye/documentos/FUPAD_CartillaDerechos.pdf)

GIFMM Colombia (2021). *Refugiados y migrantes Venezolanos - Junio 2021*

Humanitarios, O. d. (s.f.). Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios. Obtenido de

<https://refugeesmigrants.un.org/es/definiciones#:~:text=definiciones%20de%20refugiados-,Migrante,utilizados%2C%20legales%20u%20otros%C2%BB>

- Maldonado, C. Martínez, J. & Martínez, R. (2018). *Protección Social y Migración. Una mirada desde las vulnerabilidades a lo largo del ciclo de la migración y de la vida de las personas*. CEPAL. [https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/44021/S1800613\\_es.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/44021/S1800613_es.pdf)
- Organización Internacional para las Migraciones. OIM. (2006). *Glosario sobre Migraciones*. Derecho Internacional sobre Migraciones, No 7. <https://www.corteidh.or.cr/sitios/Observaciones/11/Anexo4.pdf>
- Organización de Naciones Unidas, D. H. (1996-2018). Naciones Unidas, Derechos Humanos, Oficina Del Alto Comisionado. Obtenido de ACNUDH: <https://www.ohchr.org/sp/issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>
- Organización Internacional para las Migraciones, No 7. (2006). Derecho Internacional de Migración: Glosario sobre Migración. <https://www.corteidh.or.cr/sitios/Observaciones/11/Anexo4.pdf>
- ONU. (1948). Declaración Universal de los Derechos. ONU. Obtenido de [http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_](http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_): ONU (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Ver: <http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR>
- ONU. (1966). Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).
- Parra, M. & Tovar de las Casas, S. (2021). *La Esclerosis Lateral Amiotrófica y su protección legal en el Contexto Colombiano*.
- Sampieri, R H. C. F. (2014 ). Metodología de La Investigación. En C. F. Roberto Hernández Sampieri, Metodología de La Investigación (pág. 358 ). México D.F: MC Graw Hill Education.
- SOCIAL, M. D. (06 de mayo de 2016). Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social. Decreto 780 de 2016. Bogotá, Colombia.
- USAID & Profamilia. (2020, mayo). desigualdades en salud de la población migrante y venezolana (N.º 1). profamilia. <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Desigualdades-en-salud-de-la-poblacion-migrante-y-refugiada-venezolana-en-Colombia-Como-mejorar-la-respuesta-local-dentro-de-la-emergencia-humanitaria.pdf>
- M.C. (2021, 18 febrero). *Migración Colombia, Cartilla ABC estatuto temporal de protección- migrantes venezolanos*. ministerio de relaciones exteriores. Recuperado 1 de junio de 2022, de <https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias/abc-estatuto-temporal-de-proteccion-migrantes-venezolanos>

