



**MIGRANTES DE VENEZUELA EN EL MUNICIPIO DE PASTO, POLÍTICA
MIGRATORIA EN SALUD CON ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS.**

DIANA ALEJANDRA HERRERA REYES

ERNESTO JAVIER CALDERON RUIZ

RODOLFO ALEXANDER RASSA BRAVO

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA FACULTAD DE
HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES
MAESTRÍA EN DERECHOS HUMANOS Y CULTURA DE PAZ
SANTIAGO DE CALI, 2022

**MIGRANTES DE VENEZUELA EN EL MUNICIPIO DE PASTO, POLÍTICA
MIGRATORIA EN SALUD CON ENFOQUE DE DERECHOS HUMANOS.**

DIANA ALEJANDRA HERRERA REYES

ERNESTO JAVIER CALDERON RUIZ

RODOLFO ALEXANDER RASSA BRAVO

DIRECTOR:

HERNANDO LLANO ANGEL

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA FACULTAD DE

HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

MAESTRÍA EN DERECHOS HUMANOS Y CULTURA DE PAZ

SANTIAGO DE CALI, 2022

ARTICULO 23 de la Resolución No. 13 del 6 de Julio de 1946, del Reglamento de la Pontificia Universidad Javeriana.

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de Tesis. Solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y la moral católica y porque las Tesis no contengan ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas el anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”.

Nota de Aceptación

Director Trabajo de Grado

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	7
PLANTEAMIENTO PROBLEMA	13
OBJETIVOS	15
Objetivo General	15
Objetivos Específicos	15
METODOLOGÍA	16
Técnica de Investigación:	19
Consideraciones Éticas	19
CAPÍTULO PRIMERO	21
CONTEXTO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL DE LA MIGRACIÓN	21
1. Marco de protección internacional de la población migrante	24
<i>Declaración Universal sobre Derechos Humanos</i>	26
<i>Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales PIDESC</i>	27
<i>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos</i>	27
<i>Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (ICERD)</i>	28
<i>Convención en Contra de la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes</i>	28
<i>Convención de los derechos del niño</i>	29
<i>Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Migrantes Trabajadores y Miembros de sus Familias</i>	30
<i>Convención sobre el Estatuto de Refugiados</i>	30
<i>Protocolo Adicional contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire</i>	31
SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS	31
<i>Convención Americana sobre Derechos Humanos</i>	31
<i>Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)</i>	32
<i>Declaración de Cartagena sobre los Refugiados</i>	33
2. Pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre migración	34
3. Jurisprudencia de la Corte Constitucional respecto al derecho a la salud de la	

población migrante venezolana.....	38
4. Política Pública sobre migración en Colombia.....	46
5. Atención en salud para el migrante venezolano visto desde la construcción de una cultura de paz.....	54
CAPÍTULO SEGUNDO	59
SERVICIO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE PASTO PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE DURANTE LOS AÑOS 2018 - 2020	59
1. Condiciones del servicio de salud en el Municipio de Pasto	61
2. Contexto de la migración venezolana en la ciudad de Pasto.	67
3. Vulneraciones del derecho a la salud de la población migrante	70
CAPITULO TERCERO	74
LA ACCIÓN DE TUTELA EN EL ESCENARIO MIGRATORIO	74
1. La acción de tutela como instrumento de protección de derechos humanos.....	74
2. La acción de tutela en el derecho a la salud.....	76
3. Fallos de tutela en la ciudad de Pasto sobre el derecho a la salud de los migrantes venezolanos.....	79
CONCLUSIONES	88
RECOMENDACIONES	92
ERRORES COMETIDOS Y APRENDIZAJE LOGRADO EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	94
REFERENCIAS	96
ANEXOS	106

INTRODUCCIÓN

Según estimaciones de la Organización Internacional para las Migraciones OIM (2020), para el 2019, el número de migrantes alrededor del mundo ascendió a los 272 millones de personas, es decir el equivalente al 3.5% de la población mundial, de esa cantidad, la Organización establece que en su mayoría las causas motivadoras obedecen a trabajo, estudio o familia, es decir, se habla de un traslado voluntario, no obstante, existen otro tipo de situaciones que tornan la migración forzosa e implican que las personas adquieran una situación de vulnerabilidad que implica la necesidad de recibir asistencia y apoyo, aquellas se derivan de la guerra, los desastres naturales o circunstancias ajenas a la voluntad de las personas.

La mayoría de la población migrante se sitúa en Europa y Asia, que albergan 82 y 84 millones de personas respectivamente, mientras que Latinoamérica cobija al 4% de esa población (OIM, 2020), en ese sentido, el flujo migratorio se ha ido incrementando con el paso de los años, convirtiendo a ciertas naciones como los principales receptores tal es el caso de Estados Unidos y Alemania, tal y como lo acota la OIM dentro de su informe sobre migración del 2020, no obstante, las circunstancias negativas que han afectado a ciertos países han generado que algunos Estados cuya naturaleza se remitía a la emisión de migrantes, hayan pasado a recibirlos, tal es el caso de Colombia, respecto a los ciudadanos venezolanos.

La crisis política, cuyos efectos devastadores han transgredido las esferas económica y social en Venezuela, ha desencadenado un fenómeno migratorio de gran envergadura, especialmente concentrado en los países limítrofes; Colombia, que posee una frontera de 2.219 km con el vecino país, ha sido el Estado que más migrantes de ciudadanía venezolana ha acogido en su territorio, ya que, según estimaciones del Grupo Inter agencial sobre Flujos Migratorios Mixtos

GIFMM (2021) el número de venezolanos en Colombia para el año 2021 ascendía a un millón setecientas cuarenta y dos mil novecientos veintisiete personas (1.742.927), de los cuales novecientos ochenta y tres mil trescientos cuarenta y tres (983.343) se encuentran en estado irregular.

Esta situación, ha obligado a Colombia a enfrentar una crisis humanitaria que viene en ascenso desde 2015, y que ha obligado a diseñar estrategias para su contención, entre ellas como tema principal de la presente investigación lo atinente al derecho a la salud, el cual según revelaciones de la Asamblea Nacional de Médicos por la salud (2018) se ubica como la tercera causa que impulsa a los ciudadanos venezolanos a emigrar de su país, justo por debajo de la crisis económica y laboral; al respecto, se tiene que el vecino país afrontaba un grave trance en el sistema de prestación en salud, puesto que para el año 2018 el 88% de medicinas y el 84% de insumos médicos estaban escasos, igualmente se ha presentado la proliferación de enfermedades que se ya se habían erradicado como el sarampión o la difteria y muchos usuarios con enfermedades crónicas que no han recibido medicación en un largo periodo de tiempo (Codevida y Provea, 2017).

Con base en lo descrito, es preciso afirmar que las acciones adoptadas por el Estado colombiano se han direccionado principalmente a la atención humanitaria y a la regularización del estado migratorio. Respecto al tema humanitario en salud, se han presentado iniciativas para brindar acceso a atención prenatal, urgencias y vacunación, creando mecanismos de registro y sistematización de datos (CONPES, 2018).

Ahora bien, lo descrito anteriormente representa un reto importante para la institucionalidad colombiana, que sufre además una grave crisis en su sistema de salud, que no se garantiza eficientemente ni siquiera a los nacionales, no obstante, esta no es una justificación puesto que es un deber del Estado en consonancia con el principio de solidaridad y el marco de protección internacional, brindar a los extranjeros el servicio de salud en iguales condiciones que a los

nacionales.

Frente a estos acontecimientos, hay que decir que los ciudadanos venezolanos en Colombia poseen garantías de acuerdo con su estado migratorio, es decir, que los migrantes legales pueden afiliarse a cualquiera de los regímenes de salud existentes, contributivo o subsidiado, de conformidad a las condiciones que posean, lo cual no ocurre con los migrantes ilegales o irregulares quienes solamente pueden ser atendidos cuando se trate de situaciones de urgencias, aspecto que obliga en diversas ocasiones que deban acudir ante las instancias judiciales con el propósito de salvaguardar su derecho a la salud.

Bajo las anteriores consideraciones, el problema de investigación se centra en determinar a través de los pronunciamientos de sentencias de tutela: ¿cómo se ha vulnerado el derecho a la salud de la población migrante venezolana a la luz del marco de protección internacional de los Derechos Humanos en el Municipio de Pasto, durante los años 2018 a 2020?, para ello se ha trazado como objetivo general, establecer la vulneración del derecho a la salud de la población migrante venezolana en el Municipio de Pasto, a través de los fallos de tutela proferidos durante los años 2018 a 2020, y como objetivos específicos que lleven a responder el problema enunciado, en un primer momento, identificar las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, respecto al marco de protección del derecho a la salud para la población migrante y el desarrollo jurisprudencial efectuado por la Corte Constitucional; igualmente se pretende caracterizar las vulneraciones del derecho a la salud de la población migrante en Pasto; y como último punto, entrar a clasificar los fallos de tutela para determinar los tipos de vulneración.

De conformidad a ello, la hipótesis acogida sugiere que los migrantes irregulares son quienes acuden a la acción de tutela como mecanismo para garantizar el derecho a la salud en el Municipio de Pasto, pues la ausencia de los documentos migratorios limita la atención médica y hospitalaria que se brinda a esta población; lo anterior, se deduce sobre la base de una extensa

revisión teórica y de estudios sobre la materia, como aquello reseñado por Gonzales, L., (2018)¹, Echeverri, L (2019)² y Novoa, M (2019)³; jurisprudencia constitucional, pronunciamientos de la Corte IDH y las sentencias de tutela emitidas en Pasto durante el periodo de tiempo analizado (2018 a 2020), de los cuales puede extraerse, que el derecho a la salud desde el ámbito internacional del Derecho Internacional de los Derechos Humanos DIDH, supone una atención integral que permita la garantía de una vida en condiciones dignas, con ello en mente, la jurisprudencia ha decantado en extenso que bajo el principio de solidaridad Colombia posee obligaciones positivas y negativas frente a la salud para todos los habitantes de su territorio, sin distinciones derivadas de la situación migratoria.

Lo anterior ha permitido que los servicios médicos para la población venezolana vayan progresando al punto de gozar de las mismas prerrogativas que los nacionales; aspectos que se relacionan directamente con los pronunciamientos jurisprudenciales del Tribunal Constitucional que ha decantado y fijado las características del servicio de salud para los migrantes, ello fruto a las acciones de tutela impetradas que han permitido el análisis de fondo de esta situación.

El anterior estudio, se realiza mediante la utilización de una metodología cualitativa por ser la pertinente para abordar el análisis de la situación de los migrantes venezolanos en cuanto a la atención en salud que reciben en el Municipio de Pasto, por su parte el método investigativo se circunscribe al estudio de casos y análisis de textos, el cual pretende combinarse con la aplicación

¹Gonzales, L. (2018). *El derecho a la salud de los migrantes venezolanos en Colombia*. Universidad Externado de Colombia

² Echeverri Villa, L. (2019). *El derecho fundamental a la salud de la población migrante proveniente de Venezuela en Colombia: análisis de la jurisprudencia constitucional colombiana*. Universidad EAFIT

³ Novoa Castro, M. (2019). *Sobre el principio de integralidad del derecho a la salud de los inmigrantes forzados provenientes de la república bolivariana de Venezuela en Colombia*. Universidad Católica de Colombia.

de algunas entrevistas a migrantes venezolanos y entes gubernamentales, sobre su experiencia en cuanto al servicio de salud en la ciudad. De esa forma, la investigación toma su forma para centrarse en las categorías de análisis propuestas, atinentes al derecho a la salud, la vulneración de este y los tipos de vulneración existentes; postulados que contribuyen a responder el problema de investigación planteado y que permiten el desarrollo de los capítulos.

Para ello, el primer capítulo contiene una breve reflexión sobre el marco normativo internacional de los Derechos Humanos, concretamente aquellos que revisten importancia para Colombia, por haber sido debidamente ratificados, igualmente se hace una revisión de los pronunciamientos de la Corte IDH relacionados con el tema de investigación y el desarrollo jurisprudencial efectuado por la Corte Constitucional frente a la salud, para finalizar con el análisis de la política pública adoptada por el Gobierno a raíz de la migración venezolana y el servicio de salud como forma de construcción de una cultura de paz a través de sus aciertos y fracasos.

En segundo capítulo, la investigación se centra en establecer las condiciones del servicio de salud en el Municipio de Pasto y el contexto de la migración venezolana, para registrar la forma en que se brinda el acceso a los establecimientos médicos y a los tratamientos solicitados; luego se determinarán el tipo de vulneraciones a las que se ven expuestos los migrantes, especialmente aquellos que no han solucionado su situación migratoria; finalmente el tercer capítulo se concentra en caracterizar las acciones de tutela interpuestas en el Municipio de Pasto por parte de migrantes venezolanos, con el fin de que se ampare su derecho a la salud; en este punto, se estudia también como este instrumento ha sido crucial para que las personas puedan salvaguardar sus garantías mínimas, especialmente la salud, desde su doble connotación como derecho y como servicio social.

Bajo esas circunstancias puede anunciarse que las principales vulneraciones al derecho a la salud de los migrantes, se encuentran ligadas a la situación migratoria, pues esta se considera como un limitante al goce pleno de sus derechos, a pesar de que aquellos se encuentran formalmente

reconocidos en la legislación colombiana, lo que supone el esfuerzo gubernamental de adoptar herramientas jurídicas y administrativas para regularizar a los ciudadanos venezolanos que por uno u otro motivo no han logrado acceder a los documentos migratorios requeridos para la permanencia en el país.

De lo anterior, se desprende el hecho de abogar por el diseño e implementación de políticas públicas nacionales y regionales a fin de incluir a los migrantes dentro de programas sociales destinados a la comunidad, aspectos que en buena parte han logrado consolidarse gracias a la postura garantista acogida por la Corte Constitucional con base en las acciones de tutela impetradas en aras de salvaguardar el derecho a la salud, y que demuestran la efectividad e importancia de esta herramienta jurídica para la ciudadanía.

PLANTEAMIENTO PROBLEMA

La migración de población venezolana hacia Colombia se ha convertido en una situación cotidiana en los últimos años, la situación económica y social que afronta el país vecino ha generado un éxodo masivo de sus ciudadanos que en búsqueda de mejores oportunidades, han emigrado a los países vecinos de la región (BBC News, 2018); Colombia por ser país limítrofe de Venezuela ha sido el territorio que más ciudadanos ha acogido y por ende ha tenido que adoptar una serie de medidas en aras de garantizar sus derechos y sobrellevar la crisis que se ha generado, y es que no se puede desconocer que el fenómeno migratorio ha desbordado la capacidad institucional colombiana, un país tradicionalmente emisor de migrantes y no receptor de los mismos, se ha quedado corto en las políticas adoptadas.

Uno de los principales aspectos en cuanto a derechos y garantías, atañe al derecho a la salud, un sistema colapsado y permeado por la corrupción es el panorama colombiano, sin embargo, aun en esas circunstancias, es deber del Estado colombiano adoptar las medidas necesarias a fin de prestar un servicio de salud de calidad tanto para sus asociados como para los migrantes (Hernández y Moya, 2020); en ese sentido, se han establecido una serie de marcos de protección que pretenden garantizar el derecho a la salud en cumplimiento de lo establecido internacionalmente especialmente por los Tratados Internacionales y el desarrollo jurisprudencial de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

El especial estado de vulnerabilidad en que se encuentran los ciudadanos venezolanos que han emigrado de su territorio natal, los coloca en una situación realmente difícil de afrontar, especialmente en lo que atañe a su salud, pues las condiciones tanto de su llegada como de su

permanencia o paso, propician el contagio de enfermedades, y la agravación de las preexistentes, esto se ve superado si se tiene en cuenta que debido a los trámites migratorios solo algunos de ellos podrán pertenecer a los regímenes de salud existentes en Colombia y recibir los tratamientos establecidos para los diferentes padecimientos (Pinto et al, 2019), mientras que la mayoría al ostentar una condición de irregularidad, solo podrán acceder al sistema de salud cuando se trate de un servicio de urgencias, mismo que como se verá, en ocasiones les es negado.

Las anteriores circunstancias, generan vulneraciones masivas de los derechos de las personas, por esta razón en la presente investigación se pretende establecer las contingencias que han padecido los ciudadanos venezolanos para acceder al sistema de salud en el Municipio de Pasto y que han generado que la acción de tutela como mecanismo de defensa y protección de los derechos fundamentales se consolide en una herramienta, en aras de salvaguardar garantías tan importantes como la vida, integridad y salud, por ende se realizara un análisis de los diferentes pronunciamientos judiciales de tutela que se han emitido con ocasión de las situaciones descritas, no sin antes, remitirse a la normativa internacional sobre la materia y los pronunciamientos que sobre migración han asumido la Corte IDH, y también la Corte Constitucional.

Lo anterior reviste especial importancia, si se tiene en cuenta que la crisis humanitaria de los venezolanos ha permeado todo el territorio colombiano y Nariño al ser un Departamento fronterizo ha recibido a una buena cantidad de migrantes y por ende lo compromete a desarrollar políticas públicas que mitiguen o generen impacto en las precarias condiciones de vida en que llegan los extranjeros, pues muchos de ellos han recorrido prácticamente todo el país afrontando todo tipo de circunstancias y esto ha generado un menoscabo de su salud e integridad personal, que hace necesario un adecuado protocolo de atención que integre lo expuesto nacional e internacionalmente por los organismos que propenden por los derechos humanos.

OBJETIVOS

Objetivo General

Establecer la vulneración del derecho a la salud de la población migrante venezolana en el Municipio de Pasto, a través de los fallos de tutela proferidos durante los años 2018 y 2019.

Objetivos Específicos

- Identificar sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, respecto al marco de protección del derecho a la salud para la población migrante y el desarrollo jurisprudencial efectuado por la Corte Constitucional.
- Caracterizar las vulneraciones del derecho a la salud de la población migrante en Pasto.
- Clasificar los fallos de tutela para determinar los tipos de vulneración.

METODOLOGÍA

En cuanto a la manera en cómo se realizará la investigación, se circunscribe a la metodología cualitativa, por ser aquella que produce datos descriptivos, fruto de las circunstancias o fenómenos que se presentan en la realidad (Quecedo y Castaño, 2003), y la percepción que genera en el entorno, en ese sentido en el fenómeno a estudiar en la presente investigación, se refiere al éxodo de migrantes venezolanos que se encuentran en el territorio colombiano, y concretamente lo que atañe a la garantía de su derecho a la salud en el Municipio de Pasto. Se concibe a este tipo de metodología como la idónea, puesto que permite el estudio de una situación concreta, mediante el análisis de los pronunciamientos de acción de tutela, como el principal mecanismo de protección de derechos fundamentales, que ha sido utilizado por los migrantes venezolanos para acceder a los servicios de salud en Colombia y concretamente en la ciudad escogida.

Se utilizará el método de estudio de casos y análisis de texto, pues son los que permitirán evidenciar la finalidad u objetivo general que se persigue con nuestra investigación, ya que se hace necesario acceder a los fallos de tutela emitidos por los diversos despachos judiciales de la ciudad y, además, las distintas medidas adoptadas por el Gobierno Nacional para afrontar el éxodo venezolano; además se aplicarán entrevistas tanto a ciudadanos venezolanos como a autoridades competentes en el área del servicio de salud, para obtener información directa que permita recabar datos, obtener respuestas verbales y aclarar dudas frente al problema propuesto.

Se dará aplicación a los postulados propuestos por el enfoque cualitativo, el cual se enmarca dentro del paradigma histórico- hermenéutico y pretende estudiar el significado de las acciones humanas y también la realidad social a través de la revisión de textos, que son susceptibles de interpretarse empleando estrategias metodológicas propias (Sandoval, 2002); este enfoque permite

orientar la investigación a partir de una amplia revisión bibliográfica, que define los principales postulados a tener en cuenta a la hora de evidenciar las vulneraciones al derecho a la salud, para la población migrante venezolana en la ciudad de Pasto.

La investigación se desarrolló en un contexto social limitado por medidas de bioseguridad para la contención y prevención de la pandemia COVID 19 y desde el ámbito jurídico, a través del análisis de la normatividad y el acercamiento a la realidad que esta población enfrenta. De igual manera fue necesario acceder a las entidades que regulan y prestan atención en salud en alguno de los niveles asistenciales, y a las experiencias directas de los migrantes, información que se obtuvo mediante la aplicación de entrevistas.

Fue indispensable averiguar la normatividad y políticas respecto de los procedimientos que se llevan a cabo en Colombia para el manejo y control de la situación de los migrantes y las garantías brindadas para su derecho fundamental al goce de la salud, como unidad de análisis principal de investigación. De esta forma se evidencia la eficacia o ineficacia de los mismos frente a la realidad social enfrentada por los venezolanos; especialmente en cuanto al acceso a esta garantía.

Para lograr dar respuesta al problema de investigación se fijaron las siguientes categorías centrales de análisis:

Derecho a la salud: En esta categoría se realizará el análisis de cada uno de los instrumentos internacionales de protección de derechos humanos que protegen el derecho a la salud de las personas, mismo que inició su reconocimiento como fundamental a partir del siglo XX, cuando se originaron diversas organizaciones cuyo propósito radicó en fijar el alcance de los derechos del hombre, en ese sentido, la salud paso a definirse no solo como la ausencia total de enfermedades, sino que su contenido se amplió al punto de considerarla como un estado completo de bienestar tanto físico, como mental y social, definición que ha sido ampliamente aceptada en el contexto

internacional (OMS, 1946), en este sentido, dentro de esta categoría, se abordará también, lo correspondiente a las obligaciones derivadas de la consagración del derecho a la salud dentro de los económicos, sociales y culturales, además de lo que ya se había dicho, es decir, el carácter fundamental, y la obligación que se genera para los Estados al suscribir dichos instrumentos.

Vulneración al derecho a la salud: Según las definiciones aportadas por los instrumentos tanto nacionales como internacionales sobre el derecho a la salud, es menester señalar que el incumplimiento de estos postulados, se consolida como vulneración del derecho a la salud, en este entendido, dentro de esta categoría, se pretende dar a conocer aquellas circunstancias que impiden a los migrantes venezolanos acceder al servicio de salud colombiano, empezando inicialmente con su status migratorio, por lo que en este apartado se dará a conocer, los tipos de migración, al igual que los diferentes mecanismos estatales adoptados en aras de garantizar el derecho a la salud de esta población, atendiendo precisamente a su condición de vulnerabilidad y al hecho de que como personas, poseen derechos irrenunciables, que comportan una responsabilidad estatal de garantía.

Tipos de vulneración al derecho a la salud: según lo estima OIM (2013) el derecho a la salud comporta, dos aspectos: el determinante del derecho y la atención en salud, el primer referido a las circunstancias de vida que permiten el goce o detrimento de la salud de una persona, y el segundo al acceso a los tratamientos y atención médica para tratar las diferentes afecciones; en ese sentido, la vulneración a este derecho puede darse en cualquiera de estas dos esferas, no obstante, lo que comporta la investigación se relaciona directamente en cuanto a la atención en salud, encontrando entonces cuatro factores para que se presente un atentado de la garantía fundamental, estos son: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, sin embargo es importante resaltar, que el derecho a la salud se encuentra en estrecha interdependencia con otros derechos fundamentales, lo que hace que el atentado hacia estos, se constituya igualmente en una transgresión a la salud.

Técnica de Investigación:

Dado el problema de investigación planteado, el cual se circunscribe a evidenciar las vulneraciones al derecho a la salud que padecen los migrantes venezolanos en el Municipio de Pasto, especialmente aquellos cuya situación migratoria es irregular, y que han debido hacer uso de la acción de tutela como mecanismo de defensa de su derecho fundamental a la salud, las técnicas de investigación empleadas se circunscriben al análisis de fuentes documentales referidas a normativas nacionales e internacionales, jurisprudencia nacional y la que emite la Corte IDH, fallos de tutela de los Despachos Judiciales de la ciudad de Pasto emitidos entre 2018 a 2020, y todos aquellos soportes teóricos que sobre el tema se hayan emitido, además de información contenida en agencias gubernamentales y supranacionales que de una u otra forma han intervenido en la atención social o humanitaria de la población migrante.

Aquellas fuentes, han sido fundamentales para establecer el conocimiento imperante sobre el tema, y añade un soporte importante al tema de investigación. Adicional a ello, mediante la aplicación de entrevistas a diferentes sujetos intervinientes dentro de la prestación del servicio de salud y a los propios migrantes, mediante la técnica de investigación de campo, logró obtenerse observación directa de la situación de los migrantes y con ello entrar a confrontar si los estudios teóricos, se acompañan con la realidad circundante o si por el contrario las circunstancias que se presentan cotidianamente son relativamente contrapuestas.

Consideraciones Éticas

Esta investigación se cataloga como de mínimo riesgo para los seres humanos, pues no realiza intervención de tipo experimental sobre alguna comunidad o población. El componente

ético de la investigación se ciñe a lo reglado por la Dirección de Investigación de la Pontificia Universidad Javeriana y las recomendaciones derivadas de la normativa internacional, nacional e institucional.

En ese sentido, en cuanto al análisis documental como técnica de investigación acogida se guía por la aplicación de los estándares académicos establecidos, es decir, la citación, referenciación, reconocimiento y respeto por la propiedad intelectual, que podrá constatarse a lo largo del documento y en las referencias bibliográficas

En cuanto a la recolección de información primaria mediante la aplicación de instrumentos directos como la entrevista, se tendrá en cuenta el manejo ético del procedimiento y la fuente consultada, de la siguiente manera:

Consentimiento informado: se detalla la forma en cómo debe surtir la aplicación de la entrevista, dando a conocer a los participantes, el objeto, el uso que tendrá la información recolectada y los aspectos generales del proyecto, mismos que se sintetizan mediante el consentimiento informado diligenciado por los entrevistados, a quienes se les garantiza también la confidencialidad (ver anexo A.)

Reserva del sumario: se tendrá el máximo respeto y debido tratamiento con información que goce de reserva y protección legal.

Contrastación y validación de la información: Las fuentes de información utilizadas en la investigación serán contrastadas y validadas con el propósito de mantener la rigurosidad académica en la producción de conocimiento.

CAPÍTULO PRIMERO

CONTEXTO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL DE LA MIGRACIÓN

Para dar inicio a la conceptualización de este capítulo, se hace necesario conocer los orígenes de la migración que data en los siglos XVIII y XIX a partir de la revolución industrial producto de la revolución agrícola, con el origen de la clase obrera y el fenómeno de acumulación originaria, lo que trajo como consecuencia el desplazamiento de los campesinos de la tierra a las ciudades industriales, como es el ejemplo de países de África, América Latina y Asia en busca de mejores condiciones y bienestar socioeconómico (Duvell, 2014).

El concepto de emigrar o migrar, según lo expuesto por la Corte IDH (2003), se define como el desplazamiento geográfico de un Estado a otro por parte de individuos o grupos, sea con intenciones de paso o permanencia; así las cosas, la migración puede ser tanto interna como externa o también como se ha denominado nacional o internacional, aquello depende del lugar hacia donde se haga el desplazamiento humano, dentro del territorio del Estado de origen o hacia un país diferente; teniendo en cuenta que el problema de investigación vincula a la población venezolana, el trabajo de investigación se refiere a la migración internacional definida como el desplazamiento de personas de un país a otro con el ánimo de “ejercer su residencia con un tiempo de estadía señalado, por lo general, la fecha mínima de residencia fijada es de un año, sin embargo, esta situación es relativa o circunstancial debido a sus conocimientos, costumbres, e ideologías”. (Organización Internacional para las Migraciones OIM, 2006).

Bajo ese sentido, al referirse a la migración es necesario establecer los sujetos que intervienen en el fenómeno, es decir los migrantes como las personas que toman la decisión de trasladarse motivados por diferentes razones, sea de forma libre y voluntaria, cuyo propósito es encontrar trabajo, educación, reunificación familiar, dirigidas a encontrar un mejor modo de vida,

o en otros casos por situaciones que fuerzan la salida del país y condicionan la vida y derechos humanos de los individuos como es el caso de la población venezolana. (OIM, 2006, pág. 41).

Aquellas personas que han salido de su país de origen hacia otro de acogida o recepción ostentan un estatus migratorio, el cual hace referencia a la situación jurídica en la que se encuentra un migrante, en relación con la normatividad del Estado en que se encuentra (Corte IDH, 2003, p. 105), de esta forma, un migrante puede ser documentado o regular cuando ingresa a determinado Estado mediante los pasos fronterizos señalados y que cuenta con la presentación de documentos formales cumpliendo las políticas de legalidad y debido proceso de acuerdo con los criterios de admisión (OIM, 2006, p. 42), mientras que se trata de un migrante indocumentado o irregular cuando no se adhiere a las normas del país de destino e ingresa sin la autorización o permiso correspondiente para entrar, residir o laborar, establecido por los organismos migratorios de control y vigilancia de cada nación.

Las causas que motivan la migración y los efectos que produce comprometen diferentes disciplinas del saber, y la influencia de diferentes fenómenos sociales, políticos, económicos, culturales, educativos, religiosos y también naturales; dado que puede hacerse de manera voluntaria o por coerción (Walteros, 2010), de esta manera, se encuentran las económicas, políticas y jurídicas, demográficas, etnológicas, psicológicas o médicas, culturales, educativas o la decisión propia de emigrar hacia otro destino; para el caso venezolano, los motivos principales obedecen a la crítica situación social, política y económica que atraviesa el país bolivariano, que ha conllevado al desempleo, al desabastecimiento y ha dificultado el acceso de la población a los servicios públicos esenciales (Aliaga, 2021).

A partir de lo anterior, puede decirse que la migración es un proceso social, donde los migrantes traspasan una serie de transformaciones y variaciones en cuanto a condiciones y prácticas en su *modus vivendi*, de acuerdo con las condiciones a que se enfrenten. La decisión de

migrar implica la modificación de diversos factores como la familia, cuando uno o más de sus miembros van a trabajar en otra región o país, con el fin de aumentar su ingreso y oportunidades de supervivencia, por ejemplo, los migrantes irregulares envían a sus hogares lo que se denomina “remesas”, como una forma de ayuda económica para erradicar la pobreza. Dicho comportamiento es determinante para el sostenimiento a nivel personal y del núcleo familiar. En este orden de ideas, los vínculos familiares que se construyen a través de las fronteras “proveen tanto el capital cultural (es decir, el conocimiento de las oportunidades y los medios de movilidad), como el financiero que posibilitan la migración, lo que desencadena el efecto de crecimiento económico que este fenómeno permite” (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, 2009).

En ese sentido, las causas que influyen en la migración venezolana obedecen a circunstancias generales que afectan al conglomerado social de ese país y que han desmejorado notoriamente la calidad de vida de sus habitantes, por lo tanto puede hablarse de una migración forzada, que ha dado como resultado un movimiento de personas desde ese país hacia Colombia como su principal receptor, pero también como sitio de tránsito hacia otros territorios del continente, que lo han obligado a adoptar medidas tendientes a controlar la emergencia desencadenada y los efectos que esta trae consigo en todos los ámbitos, al igual que lo atinente a la garantía de sus derechos fundamentales difundidos en los tratados internacionales y que imponen cargas prestacionales que el Estado está obligado a brindar.

En este capítulo se trata la normativa supranacional que contempla los derechos y deberes de los migrantes, y consideran a la migración como un derecho que poseen las personas y que debe protegerse por encima de la seguridad nacional de cada Estado y en el marco de esta, aun cuando el movimiento migratorio se constituya como un componente de vulneración de aquellas garantías; igualmente, se analiza lo dispuesto en la jurisprudencia de la Corte IDH sobre la migración y se exponen las sentencias de la Corte Constitucional sobre el derecho a la salud de la población

venezolana, especialmente cuando ostentan situación migratoria irregular que los hace sensibles hacia la vulneración de sus derechos, principalmente el de la salud a pesar de poseer iguales derechos y deberes que los nacionales.

También se aborda lo concerniente a la política pública adoptada por Colombia respecto a la migración venezolana, enfocada principalmente en cuanto al servicio médico y la atención durante la pandemia COVID -19, que permite concluir que el Estado ha desarrollado esfuerzos valiosos a fin de salvaguardar las garantías reconocidas para los migrantes y las acciones se han concretado en brindar un servicio médico en igualdad de condiciones para todos los habitantes del territorio, a pesar de las limitaciones derivadas de la situación migratoria; y finalmente, establecer cómo aquellas medidas contribuyen o no en la consolidación de una cultura de paz, vista desde el punto de la violencia indirecta o estructural, esto es, como aquella que imposibilita el desarrollo humano a través de las acciones u omisiones gubernamentales, y que en el caso de los venezolanos, se han concretado en la limitación de sus derechos en virtud de la irregularidad migratoria.

Lo anterior, permite evidenciar que los migrantes encuentran amparo normativo desde el ámbito internacional, donde sus derechos se ven caracterizados desde la perspectiva de ser humano por encima de consideraciones derivadas de la seguridad nacional de cada Estado, que si bien posee autonomía y autoridad para regular el ingreso y permanencia de extranjeros en su territorio, lo cierto es que no puede desconocer aquellas premisas derivadas de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el desarrollo de los tratados sobre Derechos Humanos cuya connotación es de obligatorio cumplimiento.

1. Marco de protección internacional de la población migrante

Los derechos humanos (en adelante DDHH), entendidos como las prerrogativas inherentes a todos los seres humanos con independencia del sexo, raza, religión, origen nacional u otra condición (ONU y Unión Interparlamentaria, 2016), fueron producto de las luchas sociales en distintas regiones del mundo, cuyo propósito principal radicaba en el reconocimiento de garantías para los sectores menos favorecidos de la sociedad y que tradicionalmente habían sido relegados, como las mujeres, los niños, comunidades religiosas o diferentes razas, tales circunstancias fueron las que dieron paso a la concreción de diversas organizaciones mundiales que han desarrollado instrumentos jurídicos en aras de proteger todas aquellas garantías.

A todos los instrumentos de carácter internacional que promueven lo anteriormente dicho, se les ha denominado como Derecho Internacional de los Derechos Humanos DIDH, aplicable a los nacionales de un Estado y a las personas dentro de su jurisdicción que por supuesto incluye a los migrantes sean estos regulares o irregulares, solo podrán limitarse cuando se trata de derechos de tinte político, como la capacidad de elegir y ser elegido, que en la mayoría de los casos se reserva para los nacionales (Organización de Naciones Unidas ONU y Unión Interparlamentaria, 2016).

Los instrumentos que conforman el DIDH son un conjunto de pactos, declaraciones, protocolos y convenciones, que reconocen los DDHH y que se han ratificado por los diferentes Estados que conforman las organizaciones mundiales como Naciones Unidas, por lo que dentro de sus deberes se encuentra la incorporación de tales disposiciones a las legislaciones internas, es decir, estas normativas guardan un nivel superior al ostentado por el ente gubernamental y por ende son de obligatorio cumplimiento (ACNUR, 2012).

Así las cosas, se deben distinguir entre los instrumentos de carácter universal, derivados de la ONU, y los regionales que proceden de la Organización de Estados Americanos OEA, los cuales cuentan con organismos destinados a controlar y ejercer seguimiento sobre el cumplimiento de las disposiciones contenidas en los cuerpos jurídicos por parte de los Estados que los hayan ratificado,

se encargan de supervisar la aplicación de los instrumentos internacionales y emitir recomendaciones y observaciones a los Estados, tal es el caso del Sistema Interamericano que cuenta con la Comisión Interamericana de Derechos humanos CIDH y la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), la primera se encarga de promoción y producción de información sobre DDHH, pues es un órgano consultivo de la OEA, mientras que la Corte IDH es un organismo judicial que emite sentencias de responsabilidad de los estados en casos de vulneraciones de DDHH (Instituto Interamericano de Derechos Humanos IIDH, 2004).

Dicho lo anterior, se procede a revisar los instrumentos internacionales de derechos humanos cuyo marco de protección cubre a la población migrante, esto tanto en el ámbito universal como en el regional, especialmente aquellos que se encuentran inmersos en el ordenamiento jurídico colombiano debido a la ratificación realizada por el Congreso de la República, que genera su incorporación a la legislación interna y que han servido como fuente para la adopción de políticas y medidas administrativas con ocasión del éxodo venezolano.

Declaración Universal sobre Derechos Humanos

Contiene un total de 30 artículos, que consagran los derechos de los que son titulares todas las personas, el compendio establece la igualdad de todos los seres humanos en dignidad y derechos, misma que se ostenta independientemente de cualquier condición como raza, sexo, origen nacional, idioma o cualquier otra, así mismo, instaure que nadie puede ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes o a la esclavitud, pues la igualdad deprecada incluye la protección incluso a cualquier tipo de discriminación. La Declaración otorga las garantías de salud, seguridad social, y de ayuda estatal en caso de ostentar alguna condición vulnerable, también determina la educación como fundamental para el desarrollo de la personalidad, derechos que le

corresponden a todas las personas sin importar si son nacionales o extranjeros (Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948).

Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales PIDESC

Como principios generales del pacto se reconocen la igualdad, no discriminación y el respeto al goce efectivo de las garantías allí establecidas, que enmarca la obligación de los Estados de velar por su cumplimiento. Este instrumento, cuenta con un organismo encargado de su verificación, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que emite comunicados u observaciones que establecen el alcance del pacto frente a los derechos que ampara, siendo una obligación del Estado garantizar los derechos contenidos para todas las personas, sin limitaciones derivadas de su origen nacional, salvo aquellas que persigan un fin legítimo y se encuentren amparadas en la ley, como por ejemplo, en el caso de los derechos económicos en países en vía de desarrollo los cuales pueden prever la forma en que se brindan, sin que puedan limitarse de forma absoluta, pues las actividades económicas ejecutadas por este grupo poblacional nutren la economía doméstica (Güiza, 2017).

El Comité exalta a los Estados a buscar alternativas de integración de la población migrante con la sociedad de acogida, pues aquellos ostentan una situación de vulnerabilidad que propicia la transgresión de sus derechos, es deber del ente gubernamental propiciar los mecanismos necesarios a fin de superar los obstáculos que impidan el goce de las garantías contempladas en el pacto, como por ejemplo las que se derivan de la situación migratoria irregular y que impide el acceso a servicios como educación y salud (Comité DESC, 2017; Gonzales, 2009).

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos

El instrumento incluye disposiciones importantes para el tema de migración, como el derecho de libre circulación y retorno, consagra las garantías procesales en casos de expulsión y cada una de las disposiciones del pacto es aplicable a todas las personas habitantes del territorio de un Estado, independientemente de su nacionalidad o incluso de su condición apátrida, incluyendo quienes estén fuera de este pero se encuentren bajo su autoridad o control efectivo, así lo dispuso el Comité de DDHH (2004), en la Observación General No. 15 sobre la situación de los extranjeros con arreglo al Pacto de Derechos Civiles y Políticos al dejar en claro “que no podrá haber discriminación entre extranjeros y ciudadanos en la aplicación de los derechos humanos garantizados por el Pacto” (p.2).

Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial (ICERD)

Fue aprobada por la Asamblea General de la ONU en 1965 y entró en vigor en 1969, en ella se establecen las formas de discriminación, que incluyen la raza, el color, el linaje y el origen nacional o étnico, respecto a esta última, la Convención ha predispuesto que si bien existe cierto tratamiento diferenciado entre nacionales y extranjeros, el mismo no puede trasgredir lo dispuesto en la Declaración Universal de DDHH como lo aclara la recomendación No. 30 emitida por el Comité para la eliminación de la Discriminación racial (2004) donde insta a los Estados parte a la adopción de medidas pertinentes a fin de evitar y eliminar la discriminación dentro de las que se encuentran aspectos como la protección ante el odio y violencia racial, el acceso a la ciudadanía y la administración de justicia, y a garantía de los DESC (International Movement against all forms of Discrimination and Racism IMADR, 2011).

Convención en Contra de la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes

Se aprobó en 1984, su propósito fundamental se relaciona con la regulación de la tortura y otras formas de maltrato mediante la creación de un marco jurídico destinado a la prevención y sanción de estos comportamientos cuya prohibición es total, su práctica no admite justificaciones, ni siquiera derivadas de mandato de autoridad y cumplimiento de órdenes (Convención en Contra de la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes, 1984).

Adicionalmente, se encuentra inserto el principio de no devolución, relacionado con las personas extranjeras presentes en el territorio de un Estado ajeno, del cual no pueden ser extraditadas o expulsadas, cuando haya motivos suficientes para suponer que puedan sufrir tortura u otros tratos crueles e inhumanos en su país de origen. La convención junto con su protocolo adoptado en 2002, establecen un marco para el juzgamiento de estas conductas, y otorgan lineamientos a los estados junto con la obligación de la investigación, sanción y reparación a las víctimas (ACNUR, 2012).

Convención de los derechos del niño

Fue adoptada en 1989, consagra un amplio marco de protección para los niños, niñas y adolescentes NNA, quienes independientemente de su origen nacional gozan de todas las prerrogativas contenidas en el instrumento sin ningún tipo de discriminación, como lo ha desarrollado la Corte IDH (2014) en la Opinión Consultiva OC-21 al analizar la situación de los menores migrantes o refugiados que se encuentren separados de su familia, el estamento es claro al argumentar que el derecho internacional impone sobre los Estados y sus legislaciones internas, obligaciones específicas en aras de la garantía en este caso de los derechos de los menores, por lo cual insta a adoptar soluciones basadas en la familia y la comunidad, antes que la institucionalización.

Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Migrantes Trabajadores y Miembros de sus Familias

Toma como base los Convenios 97 y 143 de la Organización Internacional del Trabajo OIT, este instrumento se constituye como eje fundamental de la protección del derecho al trabajo de la población migrante, teniendo en cuenta que esta circunstancia constituye una de las principales causas que motivan el desplazamiento de las personas hacia otros territorios, en ese sentido, junto con la OIT han conformado una serie de normativas tendientes a la regulación del marco de protección de los trabajadores documentados, toma como principio rector la igualdad, las condiciones laborales no pueden verse disminuidas o ser desfavorables en virtud de la nacionalidad, lo que permite concluir que esta disposición aplica para aquellas personas cuya permanencia sea irregular (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos ACNUDH, 1990).

Convención sobre el Estatuto de Refugiados

La disposición en comento, busca otorgar protección internacional y asistencia a las víctimas de la guerra, con ello, establece la definición de refugiado, como aquellas personas que han debido abandonar su territorio natal debido a circunstancias que amenazan su vida o integridad, o que tienen que ver con discriminación, en ese entendido, impone unas cargas a los Estados receptores de solicitantes de refugio, como el deber de no discriminación, la garantía de la libertad de cultos y la igualdad, esta última que enmarca derechos como el trabajo y las garantías que este cobija, el debido proceso, acceso a la justicia, la propiedad, la educación y la seguridad social; de la misma forma, la Convención instituye la prohibición de criminalizar la migración irregular, pues no se podrá imponer sanciones penales a quienes ostenten esa condición, ni se limitará su derecho

a circular por el territorio y por supuesto reglamenta lo concerniente al principio de no devolución, (Convención sobre el Estatuto de Refugiados, 1951; Pérez, 2003).

Posteriormente, en 1966 se adoptó el Protocolo sobre el Estatuto de Refugiados, en el cual se eliminan los términos espaciales y temporales a los que hacía alusión la Convención en su origen, ampliando su alcance a los territorios de los Estados que ratifiquen el instrumento.

Protocolo Adicional contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire

Complementa la Convención de las Naciones Unidas Contra la Delincuencia Organizada Transnacional, establece aquellos comportamientos que constituyen el tráfico ilegal, definiendo este concepto como todas las maniobras destinadas a permitir el ingreso irregular de una o varias personas a territorio de un Estado, con el propósito de recibir una contraprestación económica, entendiéndose ingreso irregular como la entrada al país por pasos fronterizos no autorizados, al respecto, el pacto insta a los Estados a incluir dentro de su legislación penal aquellas conductas de tráfico ilegal de migrantes, y con relación a estos últimos, señala que debe brindárseles protección ante cualquier práctica inhumana o degradante, al igual que medidas de rehabilitación para las consecuencias sufridas fruto del tráfico, y brinde las herramientas jurídicas pertinentes a fin de lograr el juzgamiento de los responsables (Protocolo Adicional contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire, 2004).

SISTEMA INTERAMERICANO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS HUMANOS

Convención Americana sobre Derechos Humanos

Se le denomina también como Pacto de San José de Costa Rica, cuenta con dos órganos encargados de la verificación del cumplimiento de sus disposiciones y el juzgamiento de los

Estados responsables de violaciones a los derechos humanos allí contenidos, esto es, la Corte IDH, y la Comisión Interamericana de Derechos Humanos CIDH.

Dentro de su compendio consagra una gama de derechos fundamentales, al igual que los deberes de protección que les corresponde a los Estados, donde destaca que las garantías en ella expuestas, le atañen a todas las personas sin ningún tipo de distinción. Así lo ha expuesto la Corte IDH (2003), en la opinión consultiva 18/03 del 17 de septiembre solicitada por México, referida a la condición jurídica de los migrantes indocumentados, que expresa que el Estado tiene la obligación de respetar y garantizar los derechos de los migrantes, especialmente en el ámbito laboral, sin distinciones derivadas de su origen nacional, es así como se debe propender por evitar las vulneraciones a los derechos que se ven propiciadas por la situación migratoria irregular y la informalidad en el empleo, que impiden el goce de garantías mínimas como la seguridad social y el acceso a los servicios de salud y educación.

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador)

Adoptado el 17 de noviembre de 1998, su contenido establece que los derechos esenciales no se predicán por ser nacional de un Estado, sino que se relacionan directamente con la condición de persona, en ese sentido, la garantía de tales presupuestos es una condición obligatoria para que la existencia se realice en condiciones dignas y libres, por ende, se impone sobre los Estados el deber de proteger las garantías laborales, sindicales, y de acceso a salud, educación, servicios públicos e incluso el gozar de un ambiente sano, todos aquellos bajo el presupuesto de no discriminación, y en aplicación del principio *pro-homine*, según el cual, toda interpretación restrictiva de los DESC es inadmisibles, pues prima la personalidad del sujeto sobre otras

circunstancias, por ejemplo, la nacionalidad (Salvioli, 2004).

Declaración de Cartagena sobre los Refugiados

Este instrumento, adoptado en 1984 se constituye como un referente respecto a cuestiones relativas a los refugiados, “fija la definición de este concepto en América Latina y adoptó nuevos enfoques para sus necesidades humanitarias y las de los desplazados, con un espíritu de solidaridad y de cooperación” (Maldonado, 2015). Igualmente, se estableció un marco de protección que debía institucionalizarse en los Estados a fin de garantizar los postulados de la Declaración.

Como se dijo, este instrumento otorgó una nueva definición del término refugiado, el cual se referenció de la siguiente manera:

Se consideran refugiados las personas que han huido de sus países porque su vida, seguridad o libertad han sido amenazadas por la violencia generalizada, la agresión extranjera, los conflictos internos, la violación masiva de los derechos humanos u otras circunstancias que hayan perturbado gravemente el orden público. (ACNUR, 2004, p. 3).

En ese orden, acompasó los presupuestos del derecho internacional humanitario DIH y el DIDH, junto con lo dispuesto en el ámbito internacional respecto del derecho de los refugiados, con ello, reafirmó el principio de no devolución y las normas tendientes al asilo, destacando la cooperación interinstitucional y regional para el manejo de situaciones concernientes a los refugiados, en un ámbito de respeto y garantía de sus derechos, a fin de salvaguardar la vida (Demant, 2013).

Los instrumentos mencionados muestran la posición internacional respecto al tema de la migración desde su perspectiva social y también humana, pues no se puede desconocer que los extranjeros encarnan una fuerza laboral que contribuye con el desarrollo de la economía del país

receptor, sin embargo, desde la óptica humana y la afectación de las garantías fundamentales de este grupo poblacional que en varias ocasiones se ve relegado, es claro que los lineamientos sobre DDHH otorgan a la connotación personal una característica principal respecto de otras consideraciones incluso derivadas de seguridad y soberanía nacional, pues son enfáticos en el sentido de propender por un trato igualitario y un acceso real y efectivo a los bienes y servicios del Estado con independencia de su origen nacional y aún más de su situación migratoria.

2. Pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos sobre migración

La Corte Interamericana de Derechos Humanos es uno de los tres tribunales regionales de protección de Derechos Humanos, junto con el Tribunal Europeo y el Africano, su misión es interpretar la Convención Americana de Derechos Humanos, ejerciendo funciones judiciales de resolución de conflictos contenciosos, que “impliquen la vulneración de los derechos contenidos en la Convención y cuya responsabilidad pueda endosarse a un Estado, igualmente se encarga de la verificación del cumplimiento de las sentencias que emite, la imposición de medidas cautelares y cumple funciones consultivas” (Corte IDH, 2021, p. 1).

Precisamente en ejercicio de su función judicial, es que sus fallos y opiniones han decantado el alcance de los derechos humanos con relación a los postulados de la Convención Americana de Derechos Humanos, de allí se destaca que esas garantías son inherentes a las personas y de obligatorio reconocimiento por parte de los Estados; en la Opinión Consultiva OC-18/03 la Corte IDH (2003) manifiesta sobre la condición jurídica de los migrantes indocumentados, se establece que los objetivos de las políticas migratorias deben fundarse en el respeto por los DDHH, por ende, cualquier distinción que se establezca debe ser objetiva, proporcional y razonable; el Tribunal acepta como prudente la imposición de requisitos para el ingreso, permanencia y salida de

extranjeros al territorio de un Estado, así como las atinentes a regular el ámbito laboral y productivo de estas personas, siempre que dichas medidas se encuentren acordes al DIDH especialmente en el aspecto laboral y bajo criterios que eviten la discriminación (Corte IDH, 2020).

La Corte ha dictaminado sobre la razonabilidad de las medidas adoptadas por los Estados respecto al ingreso, permanencia y salida de extranjeros de su territorio, destacó que cada país guarda cierto margen de discrecionalidad frente a las políticas migratorias que establezca, eso siempre que aquellas no vayan en contra de lo dispuesto internacionalmente, como se evidencia en el Caso Vélez Loor vs Panamá, referido a la detención del ciudadano ecuatoriano Jesús Vélez Loor en Panamá, debido a la carencia de la documentación migratoria exigida en ese país, que generó su deportación, y quien alegó haber sufrido tratos crueles durante el tiempo que estuvo privado de la libertad (Caso Vélez Loor vs Panamá, 2010).

De igual manera, en el Caso Nagede Dorezma vs República Dominicana, se estableció la situación de vulnerabilidad que ostenta la población migrante, especialmente quienes se encuentran como irregulares, “en aplicación del principio del efecto útil la interpretación y contenido de los derechos de la Convención se realiza de acuerdo con la evolución del *corpus juris* internacional sobre los derechos de la población migrante” (p. 36), bajo esa óptica, se aclara que las acciones dirigidas contra estas personas cuando incumplan el ordenamiento jurídico interno deben enmarcarse en la garantía y protección de los DDHH y el apego estricto a los lineamientos del debido proceso y el respeto a la dignidad humana, indistintamente de la condición migratoria (Caso Nagede Dorezma vs República Dominicana, 2012).

De su lado, en el Caso Pacheco Tineo vs Estado plurinacional de Bolivia referido a la expulsión de la familia Pacheco Tineo desde Bolivia hacia Perú en el año 2001, la cual se hizo con desconocimiento del debido proceso; además de referirse a la situación de vulnerabilidad de la población migrante, señala que aquella se incrementa cuando fruto de la irregularidad se ven

privados de la libertad en centros penitenciarios, “pues genera la exposición a arbitrariedades que se derivan de la condición individual de facto donde existe un contexto de desprotección respecto del resto de los detenidos” (p, 43), de esta forma los Estados deben abstenerse de imponer medidas que propicien, estimulen o favorezcan tal vulnerabilidad y contrario a ello deben propender por los derechos de los detenidos, adicionalmente se realizó un estudio del principio de no devolución para el caso de ciudadanos solicitantes de refugio, y las condiciones para este reconocimiento (Caso Pacheco Tineo vs Bolivia, 2013).

De su lado, en el Caso Yean y Bosico vs República Dominicana la Corte establece dentro de sus consideraciones, que la determinación sobre la nacionalidad corre del resorte exclusivo de los Estados, la cual se ve limitada con la evolución de los criterios del derecho internacional, esto es la igualdad como pilar fundamental y el deber de evitar la apatridia, bajo esas circunstancias, el trato igualitario debido por los Estados a todas las personas (Torres, 2011), los determina a regular mecanismos para otorgar la nacionalidad y eliminar de fondo aquellas medidas restrictivas que puedan generar tratamientos discriminatorios (Caso Yean Bosico vs República Dominicana, 2005).

Referente a los derechos de los niños en el contexto migratorio, la Corte IDH (2014) en la Opinión Consultiva OC-21/14, determina en primer lugar lo correspondiente a la condición de apátrida, la cual define como “toda persona que no sea considerada como nacional suyo por ningún Estado, conforme a su legislación” (p.37) aspecto que se constituye como detonante de una condición de vulnerabilidad que los Estados tienen el deber de combatir, la Corte ha reconocido que la Convención Americana y la Declaración Americana de Derechos y Deberes del hombre contienen dentro de sus disposiciones el derecho subjetivo que poseen todas las personas a buscar y recibir asilo, el cual comporta la obligación de no rechazarlos en la frontera sin realizar un examen exhaustivo de sus circunstancias (Corte IDH, 2014).

Por otro lado, en el Caso Wong Ho Wing vs Perú se analiza la solicitud de extradición del

ciudadano chino Wong Ho Wing detenido en el aeropuerto de Lima – Perú, fruto de los requerimientos judiciales emanados del país asiático y la posible aplicación de la pena de muerte como sanción por las conductas punibles endilgadas, para ello, trae a colación lo atinente a los derechos a la vida, integridad personal y el principio de no devolución, de los cuales se desprende el deber del Estado de evitar la deportación, devolución o expulsión de un individuo sujeto a su jurisdicción hacia otro Estado que no sea seguro debido a la concurrencia de situaciones que podrían generar peligro ante una grave transgresión de sus derechos, ante lo cual deben ejecutarse los procedimientos necesarios y aplicarse las garantías judiciales pertinentes a fin de evidenciar el riesgo manifiesto y en consecuencia no proceder con la devolución o en el caso concreto con la extradición (Caso Wong Ho Wing, 2015).

La corte analizó también el Caso Tibi vs Ecuador que versa sobre el señor Daniel Tibi de origen francés residente en Ecuador, quien fue aprehendido en este país por la presunta comisión de conductas ilícitas; durante el procedimiento no le fueron dados a conocer sus derechos ni las causas del mismo, y permaneció privado de su libertad alrededor de tres años, fue víctima de torturas y amenazas con el propósito de que aceptara los cargos imputados; adicionalmente nunca recibió atención médica y sus recursos de amparo fueron rechazados, en ese entendido, las garantías que se deben a todos los detenidos, como la posibilidad de comunicarse con terceras personas, un abogado o un funcionario consular sobre su condición de capturado, su paradero y los cargos que se le indilgan, a fin de que pueda obtener asistencia administrativa y también jurídica, se deben a todas las personas en observancia de las garantías judiciales y dignidad humana (Caso Tibi vs Ecuador, 2004).

Con base en lo anterior, es evidente que la Corte IDH aboga por un tratamiento igualitario para todas las personas con independencia de su origen nacional u otra connotación, anteponiendo el principio *pro homine* a la situación migratoria, de esta manera, defiende que los derechos de

carácter fundamental se reconozcan por parte de los Estados para todos los habitantes de su territorio, pues aquellos están ligados a la vida misma de una persona y la forma como se desenvuelve y ejerce su rol en sociedad, de allí, que cualquier medida judicial o administrativa, deba enmarcarse en el respeto irrestricto de los lineamientos internacionales respecto a los derechos humanos de todas las personas.

En consonancia con lo mencionado, la influencia del DIDH en la postura de la Corte IDH enmarca una posición garantista, donde el contenido de los derechos posee fuerza vinculante para los Estados, a su vez que limita sus facultades de regulación frente al ingreso y permanencia en sus territorios e impone un deber legislativo que fija las posturas bajo los cuales los migrantes deben ser atendidos en los países de acogida.

3. Jurisprudencia de la Corte Constitucional respecto al derecho a la salud de la población migrante venezolana

La Corte Constitucional, como principal interprete de la Carta Política, cumple un rol fundamental en la regulación de la crisis migratoria desencadenada por el éxodo venezolano. En desarrollo de su función de revisión de las acciones de tutela, ha logrado un amplio desarrollo de las garantías de esta población, y con ello ha consolidado un marco de protección con amplia influencia del derecho internacional. Así en cuanto al derecho a la salud, por ejemplo, es de anotar el avance paulatino que ha venido desarrollando la jurisprudencia de esa Corporación, y la ampliación de beneficios en la atención en salud de los distintos padecimientos.

Es por ello que a continuación se procede a reseñar los principales pronunciamientos emitidos por el Alto Tribunal hasta el año 2020, en los que se podrá apreciar la connotación

garantista y humanista adoptada, eso sí con la permanencia de algunos limitantes referidos a la imposibilidad de afiliación al sistema de salud debido a la irregularidad migratoria que incluso en ocasiones conlleva la negación a la prestación de servicios médicos, a lo que se suma la dificultad de los trámites administrativos para afiliación o autorización de los tratamientos y aquella derivada de la concesión de los permisos migratorios disponibles.

En ese sentido, se iniciará con un pronunciamiento que si bien no atañe a la migración venezolana, pues se emitió con antelación a la diáspora, demuestra los criterios inicialmente abocados frente a los migrantes irregulares, donde puede verse que el acceso al servicio se encuentra condicionado por la situación migratoria al punto de que estos ciudadanos ni siquiera pueden obtener medicamentos para tratar sus padecimientos médicos; se trata de la Sentencia T-314 de 2016, el caso de un ciudadano argentino que padecía diabetes, por lo cual debió ser hospitalizado e intervenido quirúrgicamente y ante la negativa de autorizar los procedimientos necesarios para su tratamiento y recuperación debido a su condición migratoria irregular que impide su afiliación al sistema de salud, decidió acudir al amparo constitucional (Corte Constitucional, T-314, 2016).

Así las cosas, el Tribunal consideró que es deber del Estado brindar el servicio público de seguridad social en salud para todas las personas, no obstante, en el sub examine la garantía no fue vulnerada al negar el suministro de medicamentos y tratamientos; ya que esto se sujetó a la falta de la documentación migratoria, por tanto existe una violación de la ley colombiana por parte del extranjero, a quien se le prestó el servicio de urgencias para atender sus necesidades elementales o primarias, siendo que los demás procedimientos que tuvieran lugar no corresponden a una obligación que deba soportar el Estado colombiano, contrario a ello, es deber de la persona adelantar los trámites para legalizar su situación migratoria y con ello ser acreedor del servicio de salud (Corte Constitucional, T-314, 2016).

De su lado, la Sentencia T-239 de 2017, Magistrado ponente Alejandro Linares Cantillo, fue uno de los primeros pronunciamientos efectuados con ocasión de la coyuntura migratoria venezolana, los elementos fácticos señalan la situación de un ciudadano venezolano irregular que padecía una grave enfermedad que obligó su traslado al área de cuidados intensivos y la formulación de una serie de tratamientos que no fueron autorizados; en esta providencia, el alto Tribunal reitera que la condición irregular de un migrante genera que solo sea posible brindarle la atención básica de urgencias; no obstante se presenta un avance al darle un nuevo significado a dicha atención para pasar de ser la etapa inicial de observación de signos vitales, a aquellos casos donde se compruebe la urgencia derivada del padecimiento, la Sala consideró que el tratamiento solicitado por el accionante revestía carácter urgente y debía ser autorizado en virtud de la igualdad en cuanto a derechos y garantías que ostentan todos los habitantes del territorio colombiano (Corte Constitucional, T- 239,2017).

Para continuar, se tiene a la sentencia SU-677 de 2017, Magistrada sustanciadora Gloria Stella Ortiz Delgado, pronunciamiento de gran importancia ya que por primera vez la Corte hace un reconocimiento de la crisis originada por el éxodo venezolano, allí se analizó lo atinente a la asistencia anterior y posterior al parto, la cual consideró como parte del servicio de urgencias, pues la atención básica de los servicios maternos, se constituye como un mínimo fundamental, que de no presentarse podría desencadenar en la mortalidad infantil y también de las madres (Corte Constitucional, SU-677,2017).

El Tribunal analizó la vulnerabilidad propia de los contextos migratorios, especialmente para quienes se encuentran de forma irregular, y que se ve acentuado en el caso de las madres gestantes, tal y como se evidencia en el asunto en comento, donde además de garantizarse la atención a la mujeres antes y después del parto como un servicio de urgencias, también se ordenó la afiliación del recién nacido al sistema general de seguridad social en salud, en virtud del interés

superior que lo cobija (Corte Constitucional, SU-677,2017).

Lo anterior, se vio desarrollado posteriormente en la Sentencia T-298 de 2019, donde nuevamente el pronunciamiento gira en torno a una mujer embarazada a quien le fueron negados los controles prenatales debido a su estancia irregular en el país, el Tribunal destacó que si bien no puede considerarse el embarazo como una urgencia, aquellos de alto riesgo si podían ostentar esa cualidad, pues comprometen la vida tanto de la mujer como de su hijo; otro punto innovador de esta jurisprudencia tiene que ver con la consideración acerca de la atención medica de las gestantes como parte del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, los cuales deben prestarse de forma urgente; lo que permite evidenciar que las consideraciones de la Corte en el pronunciamiento del 2017, continuaron manteniéndose y ampliando su alcance en años posteriores (Corte Constitucional, T-298,2019).

Adicional a lo dicho, otro punto importante del análisis surtido en la Sentencia SU- 677, se centró en la necesidad de que el Estado garantice la atención de urgencias para la población migrante y facilite mecanismos que permitan la afiliación a los regímenes de salud, ello en consonancia con el principio de solidaridad, para ello hizo una revisión de los elementos del principio de solidaridad y su aplicación en el Estado colombiano, destacando que el mismo le impone una serie de deberes que para grupos humanos en condiciones de vulnerabilidad deben verse reforzados (Corte Constitucional, SU-677,2017).

Lo anterior se confirma en la Sentencia T-705 de 2017 Magistrado ponente José Fernando Reyes Cuartas, la cual se centra en el caso de un menor de edad venezolano con permanencia irregular que padece cáncer, y solicita le sean practicados los exámenes pertinentes a fin de establecer el tratamiento que debe efectuársele, puesto que desde que salió de su país no ha recibido atención medica de ningún tipo y su estado de salud se ha deteriorado considerablemente (Corte Constitucional, T-705, 2017).

La Corte en primer orden estableció la protección reforzada que ostentan los niños en virtud del artículo 44 superior y los tratados internacionales, aún más, la protección se refuerza y otorga una asistencia especializada a quienes posean una disminución física, psíquica o sensorial, de acuerdo al artículo 47 de la Carta, en estos términos la sala se pronunció en relación con la atención a menores de edad, y fue más allá al determinar la integralidad de los tratamientos independientemente de la protección financiera del sistema, pues prima el interés superior del niño; de igual manera, consideró que en el caso de extranjeros con permanencia irregular la atención en urgencias se refiere al mínimo de servicios de salud que permitan preservar la vida de la persona, es decir en el caso concreto el tratamiento contra el cáncer (Corte Constitucional, T-705, 2017).

No obstante lo anterior, es con la Sentencia T-210 de 2018, Magistrada ponente Gloria Stella Ortiz Delgado, que se evidencia un verdadero avance jurisprudencial que le valió al Tribunal el reconocimiento de la CIDH, en este pronunciamiento en el que se analizaron dos acciones de tutela presentadas por ciudadanos venezolanos en situación irregular, una mujer diagnosticada con cáncer de cuello uterino y un menor de dos años con afecciones derivadas de dos hernias, el Tribunal Constitucional inició su argumentación, estableciendo el carácter fundamental del derecho a la salud, proviene del artículo 12 del PIDESC que lo define como el “derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” (PIDESC, 1966, art. 12), es decir en el caso en cuestión, a recibir el tratamiento para tratar la afección la cual no permite que se cumplan las características señaladas por el instrumento internacional; de acuerdo con esto, una vez el médico tratante certifique la urgencia del tratamiento, este debe brindarse (Corte Constitucional, T-210, 2018).

Con relación a lo anterior, la importancia de este pronunciamiento se remite al cuestionamiento frente al nivel de protección que el Estado otorga a los migrantes irregulares, el desconocimiento del principio de igualdad y en consecuencia la producción de un trato

discriminatorio, ello derivado de los requisitos impuestos a los venezolanos para acceder al servicio médico, que conllevan a que se desestime lo regulado internacionalmente. La Corte reconoce la falta de preparación de Colombia para atender la crisis ocasionada por el movimiento migratorio que se inició en 2015 (Corte Constitucional, T-210, 2018).

Adicionalmente, en virtud de los principios de universalidad y solidaridad, por primera vez se establece la obligación del Estado de garantizar el acceso de todas las personas, así las cosas, según lo dispuesto en la Ley 715 de 2001 y la Ley 100 de 1993, el servicio de urgencias es una garantía fundamental para todos, en caso de la población pobre no asegurada, es una potestad de las entidades territoriales por medio del FOSYGA, emplear recursos para cubrir este tipo de atención (Hernández y Moya, 2020).

Posteriormente la Sentencia T-025 de 2019, analiza el caso de un ciudadano venezolano que padece VIH y que no había podido acceder a su medicación en un tiempo de tres meses; al respecto, el Tribunal inició sus argumentaciones, estableciendo que la patología en mención, hace parte de las denominadas enfermedades catastróficas que conllevan la ampliación de los límites de la prestación del servicio de urgencias, es decir, existe la obligación de garantizar el acceso a la atención médica, pues se propende por la protección del derecho a la vida sobre otras cuestiones (Corte Constitucional, T-025, 2019), en ese sentido, delimitó las circunstancias para recibir el servicio en urgencias, los cuales son:

- Inexistencia de otro medio alternativo
- Incapacidad económica
- Se trate de un padecimiento grave o excepcional

Bajo esa óptica, se incorporó como requisito para la atención en urgencias en casos de VIH, la valoración médica que certifique la necesidad del tratamiento (Corte Constitucional, T-025,

2019).

La sentencia T-197 de 2019, Magistrada ponente Diana Fajardo Rivera reforzó de forma contundente lo expuesto frente a enfermedades como el cáncer, expresa como regla jurisprudencial, el deber de garantía del mínimo de atención en urgencias que requiera la población venezolana en estado de irregularidad, misma que de negarse se configuraría como inconstitucional, pues es un deber del Estado otorgar las mayores condiciones de vida en condiciones dignas para los habitantes de su territorio; de igual manera estableció como regla de decisión, que cuando los extranjeros no posean capacidad económica para costear los servicios médicos que necesiten, los mismos deben ser costeados por las entidades territoriales con cargo a la nación (Corte Constitucional, T-197,2019).

Finalmente, en el pronunciamiento T-246 de 2020, frente a la denegación de entrega de medicamentos y tratamiento para el VIH, el Tribunal determinó que “los extranjeros gozan de los mismos derechos civiles y garantías que gozan los nacionales, salvo las limitaciones que establecen la Constitución o la ley” (Corte Constitucional, T-246, 2020), con relación al derecho a la salud determinó:

Las personas extranjeras en situación irregular tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias cuando carezcan de recursos económicos, las autoridades deben asegurar los recursos para garantizar esta atención hasta que las personas logren afiliarse al Sistema de Salud.

De acuerdo con el derecho internacional, los Estados deben garantizar a todas las personas migrantes, incluidas aquellas que se encuentran en situación de irregularidad, no sólo la atención de urgencias con perspectiva de derechos humanos, sino la atención en salud preventiva, con un enérgico enfoque de salud pública”. (Corte Constitucional, T-246, 2020)

Frente a enfermedades catastróficas en extranjeros la atención médica deberá ser completa en los casos en que la urgencia sea indispensable para la conservación de la vida y estado de salud, por otro lado, el derecho internacional alude que los Estados deben asegurar la atención médica no solo de urgencia, sino además la preservación de la salud pública de extranjeros irregulares, ello no significa que no deba regularizar su situación migratoria en Colombia para así acceder al sistema general de seguridad social de manera subsidiaria o contributiva (Corte Constitucional, T-246, 2020).

Los pronunciamientos jurisprudenciales mencionados evidencian la postura garantista adoptada por la Corte Constitucional respecto al derecho a la salud de la población migrante, es claro como con anterioridad al arribo masivo de venezolanos a territorio colombiano la limitación derivada de la irregularidad migratoria, generaba además de la negación del servicio de salud la privación del acceso a medicamentos y tratamientos de enfermedades que incluso podrían catalogarse como catastróficas; pues la concepción del servicio de urgencias que es el que se debe a los migrantes en estado irregular, únicamente amparaba la atención inicial dejando desamparado todo aquel procedimiento ulterior.

Con posterioridad aquel concepto de servicio de urgencias se ha ampliado al punto de albergar tratamientos médicos completos especialmente para padecimientos graves y para sujetos de especial protección constitucional, dejando como evidencia que la Corporación ha acogido los lineamientos internacionales dando prelación a la consideración humana por encima incluso de la protección financiera del sistema, eso sí se conmina a todos los migrantes a adelantar los trámites para su regularización para poder optar por los bienes y servicios estatales.

Lo anterior no obsta para que persistan ciertas limitantes que condicionan el acceso igualitario al sistema, aquellas se derivan principalmente al estatus migratorio irregular que impide el otorgamiento de ciertos tratamientos y obligan a la población a la interposición de acciones de

tutela, pero también se habla de dificultades en los procedimientos de afiliación al sistema, e incluso aspectos como la xenofobia y falta de atención en los entes administrativos que se ocupan de estas cuestiones, en ese sentido, las limitantes al goce del derecho a la salud de la población migrante van más allá de las condiciones propias del servicio y trascienden a ámbitos sociales y gubernamentales, es decir circunstancias subjetivas que de una u otra manera condicionan la garantía del derecho formalmente establecida y generan en consecuencia la vulneración del mismo.

4. Política Pública sobre migración en Colombia

Las políticas públicas pueden asociarse con el intervencionismo estatal, pues en la actualidad cada aspecto de la vida del hombre se encuentra regulado por acciones estatales, en ese sentido, el concepto se refiere la concreción de las decisiones que se toman en el ámbito gubernamental y de paso de los objetivos proyectados dentro del programa político, que afecta directamente a los habitantes del territorio, máxime cuando existen fenómenos o problemáticas sociales que alteran el equilibrio de aquello considerado dentro de la normalidad por las dinámicas de la sociedad imperante (Röth, 2003) las políticas públicas reflejan los ideales de la sociedad, y el desarrollo de lo que quiere lograr, a partir de una determinada distribución de responsabilidades y recursos representan la materialización del Estado en su relación directa con la ciudadanía (Torres y Santander, 2013).

En ese sentido, tomando como base el documento de André Noël Röth, aquellas políticas, plantean esquemas de solución de falencias, por lo tanto, su implementación es cíclica y constante, pues en ocasiones la implementación solo configura el origen de otra clase de problemáticas a las que debe buscarse subsanar o al menos controlar. El autor plantea 5 fases que rodean la vigencia

de una política pública: identificar el problema, formular soluciones, tomar decisiones, implementación y evaluación; para el cumplimiento de estas el Estado cuenta con diversos instrumentos y organizaciones, cuyo andamiaje permite asegurar la viabilidad de las políticas a implementar (Röth, 2003).

La atención de los fenómenos sociales influye notoriamente en las decisiones por las que apuesta, y de paso en los recursos materiales e ideológicos que se van a utilizar y las asignaciones financieras destinadas, pues de estos depende en gran medida el adecuado desarrollo de los proyectos y el grado de intervención que el Estado ejerza en la vida de sus asociados. Para el caso de la migración, lograr que los extranjeros gocen de remuneración justa en el ámbito laboral permite el disfrute de otros derechos fundamentales como la salud, educación, seguridad social y pensión. No obstante, aquello depende en gran medida del status migratorio, pues quienes se encuentran en situación regular, pueden acceder en mayor medida a los programas sociales y políticas públicas dirigidas por los países de acogida. No ocurre lo mismo con quienes se encuentran ilegalmente pues enfrentan mayores limitaciones que derivan en la informalidad y la negación de varias de sus garantías (Reina et al., 2018).

Los efectos sociales desencadenados por la migración, influyen en diferentes aspectos de la vida en comunidad, pues alteran el flujo económico y laboral, e inciden en la seguridad y entornos pacíficos, que obligan al ente gubernamental a interferir mediante la adopción de medidas y estrategias que contribuyan a la estabilización de los entornos y a la garantía de los derechos de las comunidades locales y también foráneas.

De esa forma, la migración irregular genera cargas económicas a los sistemas estatales que sobrepasan la capacidad institucional para su abordaje. Corre por parte de los entes territoriales la garantía de aquellos derechos y garantías que por la ausencia de los documentos migratorios les son negados, adicional a ello, el efecto generado por aquellas limitaciones en derechos como el

trabajo formal y el mismo contexto de movilidad humana, propician otro tipo de fenómenos sociales como la expansión del crimen organizado, pues las organizaciones criminales, aprovechan la vulnerabilidad de estas personas y fomentan la comisión de conductas punibles mediante la utilización de los migrantes como instrumento para delinquir o a través del daño generado a ellas (Kolowski, 2012).

En Colombia, la situación suscitada por la migración venezolana desencadenó un fenómeno que en sus inicios el Estado no estaba en capacidad de afrontar, la creciente demanda de bienes y servicios obligó a la adopción de herramientas jurídicas y administrativas en aras de controlar los efectos tanto económicos y sociales que la llegada masiva de ciudadanos venezolanos había originado, tal como lo acota Kolowski (2012). Ello se concretó en documentos especiales de permanencia en el país y regularización migratoria, ampliación de cobertura en salud y educación y el otorgamiento de ayudas sociales, sin que se defina una política pública propiamente dicha.

A partir de lo anterior, se puede establecer que la migración venezolana, que involucra en gran medida a un sector poblacional de bajos recursos y en condiciones de vulnerabilidad (Kolowski, 2012), en muchas ocasiones no cumplen con los requisitos expuestos en el Decreto 1067 de 2015, respecto a las normas migratorias que operan en el territorio, y que regula los documentos válidos para la permanencia en Colombia, esto es:

- Permiso de ingreso y permanencia
- Permiso Temporal de Permanencia
- Visa
- Refugio y/o asilo.

Así las cosas, como lo establece Fundepaz (2020), dentro de la política pública que se empezó a adoptar por parte del Estado, enmarcada dentro del principio de solidaridad, se estableció

la creación de documentación especial para el tema venezolano, tal es el caso del Permiso Especial de Permanencia PEP, como un instrumento para legalizar la situación migratoria, y otorgar permanencia legal por un periodo de dos años, y de esta forma acceder a la oferta institucional disponible. Igualmente, se promulgó la Ley 1997 del 2019 mediante la cual se establecen “lineamientos para adquirir la nacionalidad colombiana por nacimiento para hijos e hijas de venezolanos en situación de migración regular o irregular” (Ley 1997, 2019), con el fin de prevenir la apatridia; y documentos como la Circular 68 de agosto de 2017, emanada de la Superintendencia Financiera, la Resolución 3016 de 18 de agosto de 2017, emanada del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual define los parámetros para que los ciudadanos portadores del PEP puedan realizar cotizaciones y aportes (Fundepaz, 2020)

Así mismo, Fundepaz (2020) expone la Circular 0056 de 10 de octubre de 2017, del Ministerio de Trabajo, dirigida a los prestadores del Servicio Público de Empleo, para que se provea atención a los migrantes venezolanos en asuntos como la gestión y colocación de empleo; el Decreto 1288 de 25 de julio de 2018 del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, que permite a las personas inscritas en el RAMV, acceder a la oferta estatal; la Resolución 0872 de 5 de marzo de 2019, Ministerio de Relaciones Exteriores, que regula los lineamientos para la entrada y salida de venezolanos cuyo pasaporte se haya vencido; y el Documento CONPES 3950 para la atención de la migración desde Venezuela, como aquel que delimita la atención de esta población en el país.

Finalmente, como un desarrollo importante del compromiso de Colombia para atender la crisis derivada de la migración y de paso ofrecer protección a los ciudadanos que por una u otra causa han salido de Venezuela, se creó el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes, Decreto 216 de 2021 mediante el cual esta población tiene un término de hasta 10 años para acceder a la visa de residencia, y cuyo propósito principal radica en la flexibilización de los requisitos

migratorios para desestimular la migración irregular, este mecanismo contempla dos herramientas jurídicas, el Registro Único de Migrantes Venezolanos bajo Régimen de Protección Temporal y el Permiso por Protección Temporal, y adicionalmente a partir de su promulgación, no habrá más prorrogas del PEP y aquellos vigentes harán transito al nuevo documento (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2020).

A raíz de lo dicho, desde el 2018 cuando se aceptó la contingencia derivada del éxodo, además de lo preceptuado, se dio inicio a otra serie de medidas, tal es el caso de la encabezada por el Programa para el Fortalecimiento de la Gobernanza Migratoria (PFGM) en colaboración con el Gobierno Nacional, con miras al diseño y seguimiento de una política pública exclusiva para el tema de la migración, especialmente alineada con las disposiciones internacionales emanadas del Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular y el Marco de Gobernanza sobre Migración (MGOF) ello con la finalidad de gestionar una movilidad migratoria más humana que optimice los beneficios y minimice los riesgos derivados de los contextos de la migración. Aquel programa fomenta la articulación de las instituciones y estructuras gubernamentales en el despliegue de sus funciones, a su vez estimula la cooperación internacional (OIM, 2020).

El programa ha colaborado con instituciones y entes territoriales no con la población migrante directamente, pues su objetivo se concreta en la elaboración de una política pública lo que atañe directamente al aparato estatal en todos sus niveles.

Ahora bien, estos proyectos se concretaron finalmente con la Ley 2136 del 4 de agosto de 2021, “por medio de la cual se establecen las definiciones, principios y lineamientos para la reglamentación y orientación de la Política Integral Migratoria del Estado Colombiano - PIM, y se dictan otras disposiciones” esta tiene por objeto:

Definir el desarrollo normativo y organizacional de las competencias migratorias de acuerdo a los lineamientos constitucionales y los instrumentos internacionales en materia

de DDHH ratificados por el Congreso; dentro de sus objetivos se propone gestar una migración segura, ordenada y regular, promover la integración cultural, la prosperidad científica y tecnológica, la innovación y el desarrollo sostenible por medio de los aportes de la población migrante, generar alianzas nacionales e internacionales, a nivel nacional o local, para definir una gestión migratoria, fortalecer los canales de comunicación y caracterización de la población en el exterior, desarrollar propuestas tendientes a la ampliación de la oferta de bienes y servicios, facilitar la participación ciudadana, implementar estrategias para la protección de los derechos de los migrantes especialmente las mujeres y sujetos en circunstancias de vulnerabilidad. (Ley 2136,2021, art. 1)

La Ley cataloga la migración como una realidad que puede contribuir al desarrollo de la sociedad de acogida, por lo tanto, se opone a cualquier conducta de discriminación y explotación, comportamientos ante los que se propone adoptar medidas para erradicarlos. Igualmente, traslada la migración hacia un contexto supranacional donde se aboga por un tratamiento igualitario a los nacionales en el exterior, al que se otorga a los extranjeros en Colombia, y establece el respeto por el interés superior de los niños y la unidad familiar, siempre que esta no afecte los derechos de terceros y la seguridad nacional (Ley 2135, 2021).

Como principios de la Política Integral Migratoria PIM se definen la soberanía del Estado para regular el ingreso y salida del país y los criterios para la regularización migratoria, la participación como el derecho de los nacionales en el exterior a gozar de las prerrogativas del ordenamiento nacional, con observancia y respeto de la normatividad del país receptor y de forma similar respecto a los extranjeros en territorio colombiano, la igualdad de derechos y obligaciones para la población migrante, la integración de la población foránea con la cultura y sociedad local, integralidad para el tratamiento de la realidad migratoria y su respuesta multidimensional, interés superior de los niños en torno a los procesos legales y administrativos (Ley 2135, 2021).

La ley establece así mismo la libertad de circulación, el principio de no devolución en situaciones de amenaza grave contra sus derechos fundamentales, proporcionalidad en las medidas sancionatorias, concordancia en los procedimientos que asuma el país respecto del tema migratorio, coordinación, articulación y subsidiaridad en los programas y estrategias donde siempre se incluirá a la población migrante, transversalidad, pues los programas diseñados para esta población se aplicaran en todos los niveles territoriales, debido proceso en las actuaciones administrativas, respeto irrestricto a la dignidad humana y los DDHH (Ley 2135, 2021).

De igual manera, la norma establece las autoridades encargadas de encabezar esa política integral, estas son, el Ministerio de Relaciones Exteriores, como órgano encargado de fijar y orientar la PIM, definir los requisitos de ingreso y permanencia en el país, al igual que los atinentes a visas y documentos que concedan permisos especiales; la unidad administrativa especial de Migración Colombia, en su función de vigilancia y control; y el Sistema Nacional de Migraciones, creado por la legislación en comento, hacen parte del conjunto de instituciones, organizaciones, normas y procesos, que acompañaran la puesta en marcha de la PIM de paso ejecutará los procesos de verificación de la calidad de vida de la población migrante y fungirá como órgano consultivo del Gobierno Nacional en el tema de migración y retorno (Ley 2135, 2021).

En relación con los derechos específicos de las personas migrantes, la Ley establece acciones tendientes a facilitar la inserción laboral, tanto en ámbitos de contratación como capacitación y afiliación a seguridad social como estrategia de formalización laboral y mitigación del flagelo de la explotación forzada y trata de personas, delito frente al cual, establece la prevención y asistencia a las víctimas y la diligencia en los procesos investigativos y judiciales de investigación y judicialización de los responsables, a través, de la Comisión Interinstitucional en la lucha contra la trata de personas (Ley 2135, 2021).

Entre otras disposiciones, la norma pregonar derechos a favor de las mujeres y en general

todo un sistema de organización frente a los colombianos en el exterior y aquellos que deseen regresar al país, igualmente los deberes de los extranjeros presentes en territorio nacional y los documentos migratorios pertinentes para regularizar el status migratorio, dando constancia, que los derechos de los migrantes deben garantizarse en todos los ámbitos de la sociedad colombiana (Ley 2135, 2021).

La PIM enmarca un proceso estatal donde la articulación de la sociedad civil, el gobierno y organizaciones supranacionales ha permitido direccionar las medidas de atención en el marco del respeto a los DDHH y la integración de los extranjeros al país, adicionalmente, en torno al principio de la solidaridad se ha otorgado a la población migrante diversos mecanismos de regularización con la finalidad de que los requisitos sean más accesibles y puedan ser beneficiarios de los programas estatales, para de esta forma contrarrestar su situación de vulnerabilidad propia del movimiento migratorio y adecuarse a los pilares de igualdad y no discriminación defendidas en los estamentos internacionales (Ley 2135, 2021).

Pese a lo dicho, Colombia es un país de amplias desigualdades sociales que el fenómeno migratorio ha contribuido a acrecentar, dado que los venezolanos han engrosado la masa de ciudadanos a los cuales el Estado no ha sido capaz de garantizar sus mínimos fundamentales, especialmente en salud donde siguen presentándose falencias en la prestación del servicio, negación del mismo y otorgamiento de tratamientos y consultas especializadas, de esta forma, pese a los esfuerzos interinstitucionales por ofrecer a los migrantes una política enmarcada en la solidaridad, el respeto y garantía de los DDHH y el acceso a la oferta estatal, aquellas corren el riesgo de ser meramente formales e incapaces de cubrir las necesidades de este grupo poblacional y de los locales.

El aparato normativo se encuentra instituido, se han creado mecanismos de legalización de los migrantes y también de acceso a los bienes estatales, no obstante, en la práctica aquellos se

contemplan como formalismos a los que los venezolanos no pueden acceder, por desconocimiento o simplemente porque la subvención de todas sus necesidades colapsa el sistema de salud y la disponibilidad financiera, contribuyendo con la crisis del sistema y las falencias de atención tanto para locales como para extranjeros.

5. Atención en salud para el migrante venezolano visto desde la construcción de una cultura de paz

La salud y la paz son conceptos que se relacionan directamente, la primera hace alusión al bienestar y buen vivir de las personas en sus esfera personal y social, en tanto la paz se refiere a la convivencia tranquila de la sociedad, por eso en palabras de Franco (2015), “la salud es a las personas lo que la paz a la sociedad” (p.5), son procesos que tienen que ver con las energías humanas, la convivencia pacífica y también con la forma de solucionar los conflictos, adicionalmente, ambos conceptos son derechos humanos, la salud de carácter fundamental indispensable para el goce de los demás derechos (Comité DESC, 2000), reconocido desde las esferas internacionales y ampliamente desarrollado por la jurisprudencia Constitucional.

Por su parte, la paz es un derecho relativamente nuevo, que se concretó con la Declaración sobre el derecho de los pueblos a la paz, y pertenece a la tercera generación, cuyo titular son los pueblos en su colectividad y su garantía corresponde a los Estados; esta prerrogativa tiene que ver con la obligación gubernamental de velar por la resolución pacífica de las controversias sociales, y propiciar la reconciliación (Declaración sobre el Derecho de los Pueblos a la Paz, 1984) bajo esos presupuestos, se la ha catalogado como “derecho síntesis”, es decir, que de su efectividad depende la ejecución de otros derechos como la salud, es por ello, que en el artículo 22 de la Constitución

Política de 1991, se lo ha fijado como “un derecho y un deber de obligatorio cumplimiento” (Constitución, 1991, art.22). Con esto en mente, se pretende evidenciar la estrecha relación entre ambas garantías y la subsistencia mutua que conlleva el goce de una para el ejercicio de la otra, es decir, que sin la consecución de la paz no se alcanza la efectividad del derecho a la salud.

La historia de Colombia y sus acontecimientos que han contrariado la equidad y la igualdad, han impedido el goce de la garantía a la paz, un país permeado por el fenómeno del conflicto armado desde épocas como la colonia, ha generado que la garantía de algunos derechos básicos se haya visto coartada por episodios bélicos prominentes, tal es el caso de la salud, donde aún en la actualidad, el sistema se caracteriza por ser mercantilista, deshumanizado y excluyente (Franco, 2015).

En ese sentido, se contempla un contexto de violencia, que sin ser bélica involucra otras circunstancias como la incapacidad del Estado de garantizar los compromisos adquiridos internacionalmente, lo que afecta a la población migrante que ostenta un estado de vulnerabilidad que se acrecienta ante la transgresión de sus derechos fundamentales y la incapacidad financiera y organizacional de brindar un servicio de salud de calidad. Este tipo de violencia se denomina indirecta, estructural, que en palabras de Galtung (1969) se relaciona con la injusticia social y las estructuras que la promueven, es decir, impiden la satisfacción de necesidades básicas y la realización del potencial humano deseado por cada persona, el cual se ve limitado por condicionantes normativos o sociales que predisponen el goce amplio y sustancial de los derechos, dejando estos como meras aspiraciones que no logran concretarse.

De igual manera, dentro del triángulo planteado por el autor, la violencia simbólica o cultural está ligada a aquellas actitudes humanas dirigidas a justificar o legitimar prácticas, ideas, comportamientos o condiciones diferentes, y se traducen en actos discriminativos e intolerantes. Se relaciona con la proliferación de la violencia directa, en tanto legítima y promueve agresiones

en su máxima expresión (Galtung, 1990). Si se analiza la situación del sistema de salud, las condiciones en que se accede a tratamientos médicos mediante el uso de herramientas jurídicas y los graves sucesos de corrupción y desviación de recursos públicos, que impide que grupos poblacionales con necesidades especiales de salud accedan a una prestación eficiente de esta, genera la vulneración de los derechos humanos e impide el desarrollo personal deseado por el individuo.

A lo anterior se suma en el contexto migratorio, ciertas actitudes sociales encaminadas a juzgar o demeritar la movilidad humana y sus actores, con reacciones desproporcionadas o ataques constantes, lo que causa vulneración de los DDHH de quienes los padecen, agravando sus circunstancias de por sí adversas; bajo esa óptica, se pone de presente cómo las precariedades del servicio de salud en Colombia y las barreras para su acceso se constituyen como violencia estructural respecto a los migrantes venezolanos, e influye negativamente en la concreción de la cultura de paz, y de este concepto como derecho.

Como se recuerda, la población migrante irregular en Colombia puede ser atendida por servicio de urgencias, así las cosas como lo expone el Observatorio del Proyecto Migración Venezuela (2019) refiriéndose al acceso a este servicio durante los años 2017 y 2019, la región caribe fue la que presentó mayor número de usuarios en urgencias con 121.000 consultas, seguido de la zona oriental con 82.000, la capital con 64.000, la región central con 35.000, la zona pacífica con 31.000 y por último la Orinoquia y amazonia con 19.000, de estos números la percepción en cuanto a la atención médica por parte del grupo poblacional es recurrente en relación con la dificultad de afiliarse al sistema debido a la falta del PEP y los requisitos burocráticos que esto implica, que produce en varias ocasiones la negación del servicio en su totalidad y la exigencia de documentos como el SISBEN o el pago de las consultas, lo que determina que ni siquiera el servicio de urgencias se ve garantizado a los migrantes irregulares (USAID y Profamilia, 2020).

De igual forma, pueden hacer uso de aquellos servicios que prestan las organizaciones no gubernamentales (Portal del Riesgo, 2020) y acceder a servicios colectivos dispuestos por las autoridades locales, como servicio de vacunación, tal es el caso, de la vacuna contra el COVID-19, que apenas en mitad del 2021 se inició a aplicar a los migrantes venezolanos en situación irregular pues con antelación, solo podían acceder a ella quienes cuenten con algún documento migratorio dejando a más de un millón de personas expuestas al virus y quienes en esa situación no contaban con una atención médica garantizada (Portafolio, 2021); de esa forma, son los entes territoriales los encargados de levantar el censo de migrantes vacunados quienes únicamente deberán presentar su documento de identidad en el puesto de vacunación.

Las afectaciones hacia el derecho a la salud de los migrantes en Colombia son de distinta índole, pues además de las derivadas del servicio médico y la garantía de medicamentos y tratamientos se unen otras que atañen a contextos sociales propios de Colombia como los que se relacionan con la proliferación del crimen organizado que propicia circunstancias de explotación laboral y trata de personas, que conduce a tratos que afectan gravemente la salud de los individuos y a la exposición a situaciones de fácil proliferación de enfermedades (Velásquez y Garzón, 2018)

Según lo expuesto por Velásquez y Garzón (2018), aquellos migrantes que se encuentran en mayor riesgo de transgresión de sus derechos, son quienes permanecen en zonas de frontera, quienes se encuentran en situación de calle, los que no han regularizado su situación migratoria, las mujeres gestantes y quienes ejercen la prostitución, los NNA, las personas con padecimientos críticos o que dependen de tratamientos a largo plazo, pues son los que ven negados los servicios médicos o incluso ni siquiera pueden hacer uso de él.

De las circunstancias mencionadas, la irregularidad de la situación migratoria es tal vez la que propicia en mayor nivel la vulneración de las garantías mínimas, pues limita el acceso a los servicios públicos, facultando a las autoridades a negar la prestación de los mismos, escudándose

precisamente en aquella condición como principal factor a fin de excluir a los migrantes de las prerrogativas inherentes al trabajo, seguridad social, a la educación, a la salud, y en general a la mayoría de derechos reconocidos nacional e internacionalmente y que se suponen independientes de cualquier status migratorio (Torres, 2020).

CAPÍTULO SEGUNDO

SERVICIO DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE PASTO PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE DURANTE LOS AÑOS 2018 - 2020

San Juan de Pasto capital del Departamento de Nariño, ha sido uno de los municipios del sur de Colombia que ha recibido un gran porcentaje de migrantes venezolanos en su territorio, según las cifras aportadas por el GIFMM (2020) para mayo de 2020, se encontraban un total de 5646 personas de esa nacionalidad, concentrando junto con Ipiales el mayor número de migrantes en el Departamento. Ello se debe a la posición geográfica de la región, al estar en el área fronteriza con la vecina República de Ecuador, y por tanto constituirse como una zona de tránsito hacia ese país, pero también de asentamiento permanente o temporal para esta población.

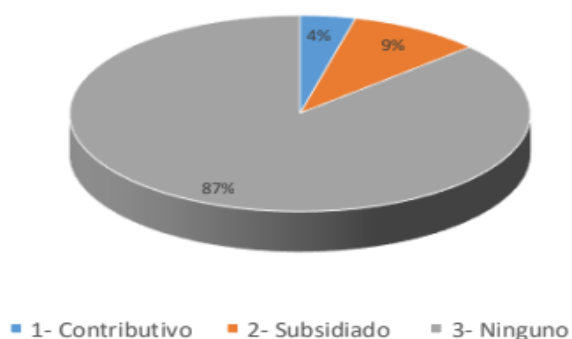
Así como a nivel nacional la diáspora ha dado origen a diversas medidas adoptadas por el Gobierno para atender el flujo migratorio y dar garantía a los lineamientos internacionales en la materia, el ámbito local no ha sido ajeno a esta situación, y desde sus especiales circunstancias ha debido darle un manejo adecuado a esta contingencia.

En el tema de salud, según el estudio realizado por Fundepaz (2020), se evidencia que casi las dos terceras partes de los migrantes asentados en este municipio, presentan algún padecimiento físico, mientras un 4% posee alguna enfermedad mental diagnosticada, de allí, también se logró la estimación acerca de la afiliación a sistema de seguridad social en salud, donde un 87% no se encuentra bajo ningún régimen de salud existente, es decir no posee cobertura en salud, aspecto que se debe en gran parte a la ausencia de los documentos migratorios que legalizan su permanencia en el territorio, llámese visa, pasaporte, cedula de extranjería, o PEP. Y que por tanto los excluye del acceso a los programas sociales y bienes y servicios disponibles para los habitantes del territorio, pues de los datos recabados se deduce que solo el 9% de los venezolanos se encuentran

bajo el régimen subsidiado, y únicamente el 4% pertenecen al contributivo, tal como lo muestra la gráfica a continuación.

Figura 1.

Régimen de salud al que pertenece la población migrante en la ciudad de Pasto

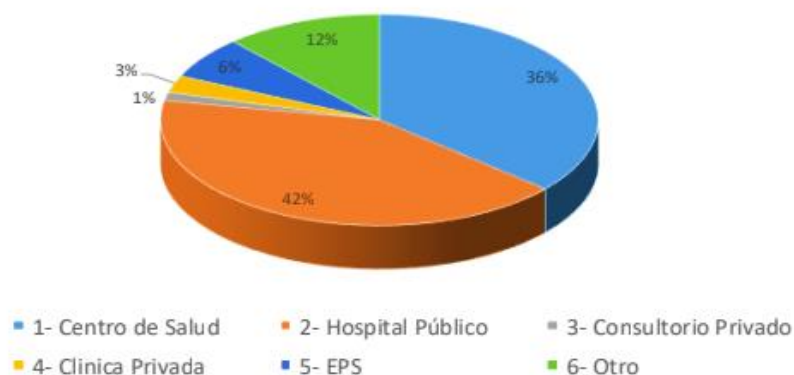


Fuente: Fundepaz (2020).

Lo anterior, evidencia la vulnerabilidad de los migrantes irregulares, quienes tienen garantizada únicamente la atención de urgencias, así, continuando con lo delimitado en el estudio mencionado, el 52% de los ciudadanos venezolanos han acudido a algún centro asistencial por algún padecimiento médico, y de ellos el 62% recibieron la atención solicitada, demostrando el compromiso de las instituciones médicas y hospitalarias del municipio ante los compromisos internacionales, así las cosas, la siguiente gráfica representa los establecimientos donde acuden los migrantes frente al acceso a servicios médicos (Fundepaz, 2020).

Figura 2.

Establecimientos médicos donde acude la población migrante en la ciudad de Pasto.



Fuente: Fundepaz (2020).

En ese sentido, se evidencia como los hospitales públicos y los centros de salud, son los lugares de mayor asistencia con un 42% y 36% respectivamente, mientras que los establecimientos privados poseen pequeños porcentajes en cuanto a ingreso de migrantes venezolanos con un 3% para las clínicas y 1% para los consultorios particulares, lo cual se debe principalmente a la incapacidad económica de la población migrante que les impide sufragar los tratamientos médicos y que obligan a hacer uso de la red pública de salud (Fundepaz, 2020).

Bajo los anteriores presupuestos, en el presente capítulo se pretende mostrar la situación del sistema de salud en el Municipio de Pasto, mediante el abordaje de sus principales falencias y las acciones entabladas por el ejecutivo local a fin de mejorar su calidad, igualmente se pretende evidenciar lo concerniente al contexto de la migración venezolana en este poblado y las vulneraciones a la garantía de salud a que pueden verse expuestos los extranjeros.

1. Condiciones del servicio de salud en el Municipio de Pasto

Para abordar lo concerniente a este tópico, se realizará el análisis del plan de Desarrollo municipal 2020 -2023, Pasto la Gran Capital, adoptado mediante el Acuerdo No. 005 del 10 de

junio de 2020, centrando el estudio respecto al tema de salud y los migrantes, de esta manera hay que mencionar que la dimensión social de este instrumento, establece la necesidad de “generar las condiciones necesarias para que los habitantes del municipio gocen de igualdad de derechos y oportunidades” (Acuerdo 005, 2020, p.8), así se instituye los derechos a la salud, educación, saneamiento básico, entre otros, como los factores incidentes en el mejoramiento de la calidad de vida y la reducción de las brechas sociales, en este entendido, se reconoce la pluralidad y diversidad existente en el territorio, donde confluyen diferentes grupos poblacionales que requieren acciones afirmativas, diferenciadas y pertinentes a fin de gozar efectivamente de sus derechos.

A lo anterior, se le suma el reconocimiento del enfoque territorial intercultural, aquel que promueve el desarrollo del municipio desde los territorios, para generar progreso y reducir la brecha entre el sector rural y urbano, de esta forma para facilitar el acceso al servicio médico, se ha promovido el aumento de la cobertura, especialmente hacia los grupos poblacionales más vulnerables, alcanzado el 99% para el año 2019, no obstante, existen limitaciones hacia la universalización de la afiliación, producto de la movilidad poblacional, y el fenómeno migratorio (Acuerdo 005, 2020).

Así las cosas, desde la Secretaría de Salud municipal, se aboga por la vigilancia y asistencia técnica en la implementación del sistema de garantía de la calidad en las IPS, aspecto que se ha constituido como un desafío tanto a nivel local como nacional, ello derivado de los incumplimientos frente a la normativa en salud por parte de las EPS, aspecto que incrementa las condiciones de morbilidad y afecta la calidad de vida de la población. De esta forma, respecto al tema de los migrantes, se estima que entre los años 2018 y 2019, aproximadamente 723 ciudadanos venezolanos accedieron al sistema de salud en alguno de los regímenes, un porcentaje pequeño teniendo en cuenta los 3.486 migrantes de esa nacionalidad que se encuentran en la ciudad según lo expuesto por Migración Colombia (Acuerdo 005, 2020).

De otro lado, en lo concerniente a la atención en salud desde la percepción de los usuarios del servicio, se consolida como otra de las limitantes en cuanto a la calidad, es común que las personas deban realizar largas filas para obtener una cita médica precisamente por la gran cantidad de usuarios que buscan ser atendidos y la falta de organización de los mecanismos internos de las instituciones de salud, aspecto que también se evidencia en los servicios de urgencias donde el tiempo que tarda una persona en ser tratada depende del número de personas y la gravedad del padecimiento (Acuerdo 005, 2020).

De aquellas, se derivan además las que atañen al desempeño de los profesionales de la salud durante las consultas, y de la comodidad e importancia que generen en el paciente, pues muchos de ellos se quejan de la poca disposición de los galenos a la hora de explicar las complejas terminologías utilizadas o incluso la forma en como son tratados, aspectos que influyen notoriamente en la cooperación de los pacientes para seguir los tratamientos o tomar los medicamentos recetados y que se constituyen como referentes de la calidad del servicio, de otro punto, en relación a las citas con médicos especialistas, aquellas presentan falencias en cuanto a los procesos administrativos de autorizaciones, que implican largas filas desde horas tempranas y el tiempo en que tardan en otorgarse que en ocasiones sobrepasa 1 mes (Yepes et al., 2018).

Lo expuesto anteriormente, se contrasta mediante la aplicación de entrevistas que se formularon tanto a funcionarios de la Secretaria de Salud Municipal, Instituto Departamental de Salud de Nariño, Pasto Salud ESE y Nueva EPS (ver anexo B); se realizaron un total de 6 entrevistas, en las que se cuestionó acerca de las necesidades básicas de los venezolanos en la ciudad de Pasto, las patologías más comunes por las cuales acuden a los servicios médicos, la atención en urgencias y los pasos a seguir cuando se requieren servicios que traspasan esta orbita, y finalmente sobre el porcentaje de migrantes que según sus estimaciones acude a la acción de tutela buscando la prestación de algún servicio médico.

La entrevista contenía un total de 9 preguntas, y el análisis de ellas en su conjunto permiten sacar las siguientes determinaciones:

Frente a las necesidades de la población migrante, destacan el servicio de urgencias, servicios de primer nivel, control prenatal, planificación familiar, medicamentos de control para VIH, atención de enfermedades de control, crónicas, no terminales o transmisibles; procedimientos quirúrgicos, especialmente cardiovasculares o enfermedades congénitas; atención a NNA por crecimiento y desarrollo; y atención por salud mental.

Con relación a los principales padecimientos por los que acuden los migrantes venezolanos ante los centros médicos de la ciudad, se señalaron: dolores osteomusculares, infecciones gastrointestinales, diabetes, hipertensión, salud oral, salud mental, atención de partos o complicaciones durante el embarazo, politraumatismos por accidentes de tránsito, heridas por armas de fuego o armas blancas producto de riñas, y por consumo de sustancias psicoactivas.

Los funcionarios también destacan que la atención en urgencias que se brinda en las instituciones prestadoras del servicio de salud incluye la atención primaria de todas las necesidades que se presenten, y que estén incluidas dentro del POS y se deriven del padecimiento, como atención especialista, paraclínicos, medicamentos e insumos y cirugías de urgencia, conducentes a estabilizar al paciente; además, incluye vacunación COVID -19, y rutas de atención integral.

Ahora bien, en cuanto al acceso a servicios que estén fuera de urgencias, se señaló que el procedimiento a seguir es acudir ante la Secretaria de Salud Municipal para poder realizar la afiliación a cualquiera de las EPS disponibles, igualmente, existe la posibilidad de que la atención se brinde mediante convenios interinstitucionales que organizaciones como UNICEF o la OIM establecen para garantizar la atención en salud de la población migrante irregular, igualmente e mencionaron los procedimientos contenidos en el Plan de Respuesta al Fenómeno Migratorio y las Circulares 107 del ISDN y 005 del Ministerio de Salud.

Adicionalmente desde la secretaria de Salud Municipal se está implementando un instrumento administrativo para realizar inspección y vigilancia a las entidades de salud a la vez que se pretende brindar asistencia técnica en cuanto a la verificación de la atención debida a la población migrante.

Finalmente, ante el interrogante sobre el porcentaje de migrantes venezolanos en situación irregular que acuden a la acción de tutela para acceder a algún tipo de servicio médico, se ofreció una escala de 1 a 5 donde 1 refiere a un número mínimo, mientras 5 a un gran porcentaje; las respuestas variaron de acuerdo con las entidades, pues algunas no han sido vinculados por la naturaleza de su función tal es el caso de Nueva EPS, mientras que en el caso de la Secretaria de Salud, el IDSN y Pasto Salud ESE, las valoraciones fueron desde 2 a 5, aclarando que en la actualidad ha disminuido de forma considerable la interposición de este tipo de acciones legales, contrario a lo sucedido en los años 2018 y 2019.

De otro lado, se realizó la misma actividad a los ciudadanos venezolanos (ver anexo C), a quienes les fueron formuladas 11 preguntas relacionadas directamente con su tiempo de permanencia en la ciudad de Pasto, si han tenido padecimientos médicos que hayan requerido atención médica, a que entidad se han dirigido, si han requerido servicios especializados, los inconvenientes que se han encontrado o que pueden observar existen para acceder al servicio de salud y sobre todo, si han debido hacer uso de la acción de tutela para que les sea autorizado algún tratamiento, procedimiento o medicamento.

No obstante, las entrevistas que se practicaron a este grupo poblacional no aportó resultados valiosos para la investigación, las respuestas obtenidas dejaron en claro que las 6 personas entrevistadas, no han hecho uso de la acción de tutela, sea por desconocimiento o simplemente porque ninguno de ellos ha acudido por algún padecimiento de salud, el término que estas personas han permanecido en la ciudad de Pasto va desde 3 meses a 5 años; 5 de ellos con situación

migratoria irregular, mientras que uno posee el PEP; aun así entre los entrevistados ninguno ha hecho uso de servicios médicos especializados o generales, esto se debe a su situación laboral que impide acudir ante las instituciones médicas o porque gozan de un buen estado de salud, lo único relevante entre uno de los entrevistados, es el hecho de que acude ante una ESE municipal para que le sean entregados sus medicamentos para la hipertensión, por ello aduce, que su percepción acerca de la atención en salud es que esta es buena, y solo tuvo inconvenientes su primera vez, antes de que le abrieran la historia clínica, donde recibió malos tratos por parte del personal de salud por ser venezolana.

Lo anterior evidencia que, a pesar de las mejoras sustanciales en cuanto a la prestación del servicio, como la ampliación en el acceso a tratamientos, cobertura en salud y la facilidad en el acceso a la documentación migratoria, y el aumento de los servicios incluidos dentro de la atención inicial de urgencias, existen falencias de tipo subjetivo que se relacionan directamente con la calidad del sistema, por cuanto la satisfacción de los usuarios es un componente fundamental de esta. Ahora bien, en torno a la situación de los migrantes venezolanos irregulares, la situación se ve agravada pues las contingencias que sufren los nacionales adscritos a los regímenes de salud se incrementan para ellos, en virtud de no contar con la afiliación al sistema.

De otro lado, puede establecerse el compromiso institucional en la mejora de la prestación del servicio médico y la garantía de la prestación del servicio para los venezolanos, quienes como pudo verse en el resultado de las entrevistas, poseen múltiples necesidades en salud que necesitan ser cubiertas para evitar detrimentos en los niveles de calidad de vida de las personas, sin embargo, se denota que los servicios han ido ampliándose y las medidas que el ejecutivo municipal ha adoptado, se incrementan a tal punto de que se brinde la atención médica en igualdad de condiciones para nacionales y extranjeros.

2. Contexto de la migración venezolana en la ciudad de Pasto.

Para mejor abordaje del problema de investigación, es importante contextualizar el fenómeno migratorio en la ciudad de Pasto, destacando que en su mayoría se trata de personas en edad joven con rangos entre los 28 y 30 años de edad, siendo hombres en su mayoría, igualmente, en relación al estado civil, en su mayoría se trata de personas solteras y otra proporción que mantiene unión libre, por ende, se trata de un grupo poblacional de características productivas, lo que significa pérdida de fuerza laboral para Venezuela, pues un gran porcentaje posee estudios académicos hasta el bachillerato y otro tanto posee formación profesional (Paz et al., 2021).

Los datos referenciados en el estudio realizado por Paz et al. (2021), demuestran que la mayoría de los migrantes venezolanos en la ciudad de Pasto se dedican a las ventas ambulantes y algunos están desempleados, es decir, se encuentran en circunstancias de informalidad laboral derivada en su mayoría por el status migratorio irregular, trabajando cerca de 10 horas diarias durante los 7 días de la semana, con un promedio de ganancias diarias de \$29.552 pesos, destinados a cubrir sus necesidades básicas y al envío de remesas hacia Venezuela, circunstancias que delatan el estado de vulnerabilidad de la población migrante respecto de los nacionales, pues es claro que una proporción de los trabajos riesgosos, informales, con remuneración baja y con escaso prestigio social, está siendo ocupada por los extranjeros.

En este entendido, la irregularidad migratoria determina la calidad de vida de la población venezolana, pues limita el acceso a condiciones de trabajo dignas y con ello al goce efectivo de otros derechos fundamentales, así mismo, trunca el desarrollo humano esperado por cada persona al dejar de lado la formación profesional y experiencia que estas personas puedan tener, obligándolas a ejecutar actividades que ponen en riesgo su vida, integridad y dignidad (Paz et al., 2021).

Dentro de las causas que motivaron la salida de los migrantes desde Venezuela hacia Colombia, las circunstancias económicas y sociales de ese país se constituyen como las principales razones, entre ellas se encuentran: la falta de empleo, difícil acceso a alimentación, falencias y desabastecimiento en el sistema de salud, vulneraciones a los derechos humanos y persecución política, en ese sentido, la escogencia de la ciudad de Pasto como sitio de llegada y de permanencia obedece en gran parte a su cercanía con la frontera que la convierte en destino obligatorio para quienes van de paso hacia Ecuador, Perú u otro país, pero también se ha vislumbrado que los venezolanos contemplan esta región como una fuente de oportunidades laborales, y en menor proporción han arribado a la ciudad por invitación de conocidos, relaciones sentimentales o reunificación familiar (OIM, 2020).

Ahora bien, frente a las condiciones de salud de los migrantes, el informe de la OIM, (2020), dictamina un amplio porcentaje de mujeres gestantes, de las cuales un pequeño número ha podido acceder a los controles prenatales, ello obedece principalmente a que al igual que los índices generales, se encuentran en situación irregular, así mismo, los resultados del estudio muestran la existencia de menores de edad, muchos de ellos aun sin registrar.

Respecto a otro tipo de patologías, cerca del 11, 18% de las personas sometidas al estudio mencionado aducen sufrir de enfermedades de larga duración o de tipo crónica que en muchas ocasiones representan dificultades para el ejercicio de las actividades diarias, lo que ha obligado a que soliciten la atención en salud, resultando en la mayoría de los casos la no prestación del servicio, frente a ello, según lo señala el Plan Territorial en Salud de la ciudad, la atención en salud para la población migrante, se representa en su mayoría en servicios para consulta externa con un porcentaje de 37%, seguido de los procedimientos y en un porcentaje mucho menor la atención en urgencias y hospitalización con un 7% y 6% respectivamente (Alcaldía Municipal de Pasto, 2020)

Así las cosas, puede decirse que las condiciones de salud de estos grupos poblacionales, se

asocian a las condiciones de vida y el medio donde se desenvuelvan, además de las actividades laborales que ejecuten, es así que el hacinamiento, la inseguridad, la insalubridad y precariedad, influyen negativamente en la agravación de las patologías existentes o el desencadenamiento de nuevos padecimientos, por lo que es deber del ejecutivo local establecer acciones tendientes a brindar mejores niveles de vida para los migrantes, y elaborar estrategias pedagógicas que los enteren sobre sus derechos, los mecanismos para hacerlos efectivos y las dependencias ante las cuales pueden acudir en el evento de requerir ejecutar un trámite o acceder a algún beneficio estatal.

Ante estas situaciones se ha abogado por la capacitación al personal de salud en cuanto a la sensibilización sobre la vulnerabilidad de la población migrante, el mejoramiento del trato y la eliminación de conductas de xenofobia, ello como un paso importante para brindar un servicio de calidad y como parte de la estrategia para incentivar la regularización y afiliación a los regímenes de salud, así lo señala el Observatorio de Género de Nariño (2018) dentro del Informe sobre la situación de las mujeres venezolanas en el Departamento.

El documento destaca que se han establecido acciones respecto al control sanitario de los sitios de afluencia de la población migrante “como albergues, establecimientos al público, establecimientos de lenocinio, terminales, etc.” (p. 32). De esta forma, se focaliza la población objeto de intervención y se ejecutan los programas pertinentes en su beneficio, como por ejemplo, salud sexual y reproductiva, acompañamiento del ICBF, prevención del maltrato infantil, y contingencia de enfermedades (Observatorio de Género de Nariño, 2018). No obstante, el desconocimiento de la población venezolana frente a sus alternativas para acceder a los servicios médicos, psicosociales y en general a la oferta estatal son limitados, de manera que es urgente el despliegue de actividades pedagógicas y de capacitación para generar el conocimiento adecuado y de paso garantizar los derechos de este grupo.

3. Vulneraciones del derecho a la salud de la población migrante

Uno de los principales retos a asumir por la región suroccidental y concretamente del municipio de Pasto, tiene que ver con la articulación institucional desde el ente departamental y las alcaldías hasta organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, cuyas funciones se relacionan con el servicio a la comunidad, la vigilancia y el control, ello como herramienta eficaz en aras de garantizar la ampliación de la cobertura en salud y de todas las garantías constitucionales, al igual que promueve la aceptación e integración de la población migrante al conglomerado social local (Muñoz, 2021).

Siendo así, en términos de política migratoria, se han expedido los siguientes lineamientos normativos regionales:

- Circular Externa No. 107 del 15 de mayo de 2019, suscrita por el Instituto Departamental de Salud de Nariño, en la cual se aclara el acceso al servicio de salud que se debe prestar a los migrantes, en el caso de ser regulares pueden hacer parte de los regímenes de salud disponibles, mientras en caso de la ilegalidad migratoria se les brinda servicio de urgencias, igualmente se definen los eventos priorizados según lo dispuesto en Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio del Ministerio de Salud y Protección Social, como son: atención inicial en urgencias a mujeres embarazadas y lactantes, niños, niñas y adolescentes, eventos transmisibles, VIH, ITS, tuberculosis y enfermedades inmuno transmisibles además de otras patologías que revisten gravedad, y también violencias, especialmente aquellas de género y patologías mentales (IDSN, Circular 107. 2019).
- Creación de la Mesa de Coordinación y Atención a Población Migrante de Venezuela, a través del Decreto 0497 de diciembre 31 de 2018, que centra su acción en la coherencia de

las medidas adoptadas en el ámbito nacional y local en aras de garantizar los derechos fundamentales de la población migrante, dentro de las funciones que posee están presentar propuestas sobre enfoque de derechos a favor de los extranjeros los cuales deben estar en consonancia con el documento CONPES 3950 (Decreto 0497, 2018).

- Circular No. 30 de agosto 9 de 2019, de la secretaria de Salud Municipal, que establece lineamientos para la atención en salud de los migrantes, dispone dos elementos a tener en cuenta, la promoción y direccionamiento de la afiliación al sistema de seguridad social, respetando la libre elección de EPS, y la atención a migrantes irregulares, quienes tienen derecho al servicio de urgencias y la población y patologías priorizadas señaladas con antelación, además de garantizar la atención a migrantes regulares e irregulares que se cataloguen como víctimas del conflicto armado (Secretaria de Salud Municipal, Circular 30, 2019)

Las herramientas señaladas “sirven para delimitar las garantías de la población migrante en cuanto al derecho a la salud, ello dado que no existe un plan especial de beneficios en salud destinado para ese colectivo” (p, 58), en ese entendido, para dar aplicación a los postulados acogidos por la Corte Constitucional, se ha dispuesto la adopción de estos instrumentos, los cuales realizan su función a través del Plan de Intervenciones Colectivas PIC, y que han significado un pequeño avance en aras de la defensa de este grupo poblacional, aspecto que se evidencia en la priorización de ciertos grupos como los niños o las mujeres gestantes, a quienes se les garantiza su atención inicial y correspondiente a controles pre y pos natales, aspectos que contribuyen a la disminución de la mortalidad infantil y favorecen la detección temprana de patologías y el desarrollo adecuado de los menores (Muñoz, 2021)

No obstante lo señalado, no existen en el municipio de Pasto espacios físicos capaces de albergar las aglomeraciones de ciudadanos venezolanos que busquen acceder a servicios de salud,

los puestos terrestres disponibles no poseen la infraestructura adecuada para esta finalidad, lo que causa que se precarice la situación migratoria representando una de las situaciones de vulneración a sus garantías, bajo esa óptica, organizaciones que no ostentan un papel de garantes del derecho a la salud propiamente dicho, han desempeñado un papel fundamental colaborando con la mitigación de estas falencias institucionales, aquellas son Profamilia, Defensoría del Pueblo, Personería Municipal de Pasto y el Comité Internacional de la Cruz Roja, que brindan atención mediante brigadas médicas, procesos de asistencia y acompañamiento administrativo y entrega de medicamentos (Muñoz, 2021).

Adicional a lo dicho, aquellas falencias institucionales desembocan en la negación del servicio, muchas veces direccionado por la situación migratoria, pero también por las dificultades generadas propiamente de la cantidad de personas solicitantes, la carga desproporcionada de recursos a cargos de los Entes Territoriales que en diversas ocasiones no son sufragados a tiempo a las entidades prestadoras del servicio y que finalmente terminan perjudicando a los usuarios, en este caso a los migrantes, que ven cercenado su derecho a la salud y sobre todo a una vida en condiciones dignas (Muñoz, 2021).

Así lo ha evidenciado Fundepaz (2020), estableciendo que las mujeres sufren afectaciones psicofísicas derivadas de las jornadas extenuantes de trabajo y la mala alimentación y personas de ambos sexos han sufrido sintomatología de alteración comportamental y temor ante la persecución de las autoridades y la posible devolución a su país, además de la preocupación constante por la suerte de sus seres queridos que aún permanecen en Venezuela, e incluso se ha podido apreciar casos de ideas y pensamientos suicidas y trastornos cognitivos; todos estos padecimientos se originan por el propio flujo migratorio, las condiciones de marginalidad, la incapacidad de acceder a opciones de empleo formal y garantizar una fuente de ingreso para sobrellevar un estilo de vida digno y en general todas aquellas circunstancias que enfrentan día a día, como el rechazo y

discriminación, la destrucción familiar y el cambio de las dinámicas del núcleo, y traen como consecuencia trastornos emocionales que afectan la calidad de vida a corto o largo plazo.

Así las cosas puede decirse, que mientras no se garantice todos los derechos de la población migrante, desde un enfoque integral partiendo desde el mismo andamiaje estatal que presenta falencias que a la postre desencadenan en graves transgresiones, el derecho a la salud desde el aspecto físico o en el mental, se verá afectado en gran proporción, pues acentúa las condiciones de vulnerabilidad y propicia la perpetuación de dolencias que pueden desembocar en la muerte o el agravamiento de las que no se detectan a tiempo, además, contribuye con la generación de padecimientos psicológicos que alteran el modo de ser, pensar y actuar de un sujeto generándole inestabilidad y coartándole el goce de sus derechos y la explotación de sus capacidades.

CAPITULO TERCERO

LA ACCIÓN DE TUTELA EN EL ESCENARIO MIGRATORIO

1. La acción de tutela como instrumento de protección de derechos humanos

La acción de tutela se instituyó a raíz de la proclamación de la Constitución Política de 1991, según las afirmaciones de Charry (2002) citado por Torres (2020): “la acción de tutela permite la materialización de las disposiciones superiores en casos particulares y concretos, la interpretación de la norma fundamental y la construcción de espacios jurídicos antes inexistentes” (p. 6), así las cosas, se encuentra dispuesta en el art 86 superior de donde se extractan algunas de sus características, pues puede invocarse por cualquier persona, ante un juez constitucional, mediante un procedimiento preferente y sumario como herramienta de protección de sus derechos fundamentales, cuando estos se hayan visto amenazados por acción u omisión de cualquier autoridad pública, posteriormente el fallo, que puede ser impugnado, se envía a la Corte Constitucional para efectuar la correspondiente revisión (Constitución 1991, art. 86).

La acción procede cuando el interesado no posee otro mecanismo de defensa judicial, o aun si lo tiene se interponga como forma de evitar la consumación de un perjuicio irremediable, de esta forma, se consolidó uno de los instrumentos más importantes que surgió con la nueva Carta Política, dispuesto para todas las personas sin discriminación (Zaldívar, 2012); el mecanismo busca respaldar los derechos humanos establecidos en los tratados internacionales y recogidos en el ordenamiento interno, otorgándole a la ciudadanía la seguridad jurídica de contar con herramientas eficaces para garantizar su cumplimiento.

El transcurso del tiempo, los cambios sociales y el surgimiento de nuevas realidades, ha generado el dinamismo de esta acción, haciendo de ella un instrumento que se utiliza en extenso por todas las personas, para solicitar casi cualquier cosa incluso sin el acatamiento de los requisitos que se erigen para su presentación, lo que causo un fenómeno denominado “tutelitis”, especialmente sobre el acceso a la salud donde la necesidad y urgencia de los tratamientos médicos oportunos y el escaso respaldo de las EPS, fomentan que la tutela sea el mecanismo idóneo a fin de obtener la protección del derecho a la vida y otras garantías fundamentales involucradas (Uprimny, 2014).

La concreción normativa de la acción constitucional se dio con el Decreto 2591 de 1991 "Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política" (Decreto ley 2591, 1991) en el cual se definen todos los parámetros que enmarca la acción, desde sus requisitos, su alcance y procedimiento, como un mecanismo de protección de los derechos fundamentales, e incluso se puede interponer por la trasgresión de aquellos que sin serlo, afectan estas garantías, mismas que son decantadas por la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (Porras, 2011).

Así las cosas, según lo expone Carrera (2011), “ha supuesto una verdadera revolución judicial que ha traído aparejada el avance democrático más tangible en el país al materializar la eficacia de los derechos constitucionales en el día a día” (p.76), en ese sentido, puede decirse, que la acción ha permitido la promoción de una cultura democrática fundada en los derechos que atañen a las personas, es así que se han sustentado algunos derechos de tinte social, económico e incluso colectivo por estar aquellos ligados estrechamente con los fundamentales, de tal forma que se ha ampliado el alcance de estas garantías otorgando al sujeto un mayor marco de protección y acceso en los casos de la salud, la educación, o la seguridad social.

Con base en lo expuesto, es claro como la acción de tutela es una herramienta efectiva de protección de los derechos fundamentales, al punto de que su utilización es constante en todos los lugares del país, pues se presenta como un mecanismo expedito, fácil y disponible para todos, incluso para extranjeros irregulares, razón de más para que los venezolanos que han visto cercenado su garantía a la salud hayan acudido a la acción para lograr el amparo estatal y con ello la ampliación del concepto de atención en urgencias a través de la jurisprudencia Constitucional.

La consagración de la acción de tutela dentro de la Carta Política de 1991, además de conjurar un hito fundamental en la historia nacional, se surte como un referente del nuevo constitucionalismo latinoamericano, al punto de ser acogido por los ordenamientos jurídicos de otras países, la acción encarna una práctica jurídica dirigida a la priorización de los derechos fundamentales con efectos directos y subjetivos, formando una teoría alrededor de esta clase de garantías y una doctrina jurídica en torno a sus directrices (Carrera, 2011).

2. La acción de tutela en el derecho a la salud

Como se había anticipado, la acción de tutela es un mecanismo eficaz de protección de derechos, de esta manera su uso ha sido frecuente en todo el territorio colombiano, a fin de lograr tratamientos, medicamentos o procedimientos que no se efectúan o se deniegan por las EPS, o que son dilatados por las barreras administrativas que involucran los trámites para su realización; aquello puede evidenciarse trayendo a colación las cifras de acciones instauradas, así para el año 2000, es decir, 9 años después de su adopción, un total de 2.375 expedientes fueron recibidos por la Corte Constitucional para revisión, de los cuales el 17, 6% correspondían a temas de salud, aspecto que aumentó vertiginosamente en los años siguientes y se mantiene incluso en la actualidad (Vélez, 2005).

En su gran mayoría las tutelas se presentan a fin de acceder a servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, por ende, su otorgamiento genera impactos financieros al FOSYGA como la entidad encargada de financiar estos conceptos, quien ha debido sufragar grandes sumas monetarias durante todos los años, al verse obligada a sufragar tratamientos sobre padecimientos de alto costo, en su mayoría de enfermedades crónicas o terminales que revisten suma gravedad, como el cáncer, la esclerosis, VIH, entre otras patologías, y que se explican entre otras cosas, por falencias como la cobertura de aseguramiento en salud, que aún no son completas, es decir no abarca a toda la población, y la necesidad de ampliar el paquete de servicios y medicamentos incluidos en el POS (Vélez, 2005).

Con base en lo anterior, la jurisprudencia desarrollada por la Corte Constitucional, ha venido delimitando el alcance de este derecho, mismo que hace parte de los DESC, que enmarcan en el Estado obligaciones de ejecución compleja, que exigen la adopción de políticas públicas para garantizar su goce efectivo, bajo esa perspectiva, todas las personas tiene derecho a la salud, desde la órbita de la prestación del servicio y la facultad de poder exigirlo judicialmente tal como lo ha expuesto Vélez (2005).

Sin embargo, al ser un derecho adscrito a los DESC, el derecho a la salud en sus inicios carecía del carácter fundamental exigido para ser reclamado por vía de la acción de tutela, y únicamente podía hacerse cuando su protección se encuentre en conexidad con uno de carácter fundamental como la vida, siempre que se trate de tratamientos o medicamentos no incluidos en el POS y que no pueda sustituirse por alguno que si este contemplado en dicho instrumento, además de que se demostrara la insolvencia económica del peticionario (Defensoría del Pueblo, 2018).

Tras un largo tiempo se mantuvo los criterios mencionados, hasta que por medio de la jurisprudencia la salud adquirió el carácter de fundamental, lo que culminó con la expedición de

la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud), bajo la concepción de la importancia que ostenta para lograr el cumplimiento de los fines del Estado, que genera que sea susceptible de exigir mediante la acción de tutela sea de forma individual o también en conjunto con otras garantías, aun así las tutelas sobre el derecho a la salud siguen siendo numerosas en cada anualidad, ello se debe a las barreras de acceso existentes en cuanto a la atención médica, por ejemplo, para el año 2019, se interpusieron 620.257 acciones, la cifra más alta desde 1991, de las cuales 207.368 versaron sobre la salud (Vargas, 2020).

Lo anterior evidencia que pese a los bastos pronunciamientos jurisprudenciales que amplificaron el alcance del derecho a la salud, e incluso pese a la adopción de normativa protectora, los incumplimientos de los agentes prestadores del servicio siguen siendo latentes, lo que empuja a los usuarios a hacer uso de la acción de tutela, el estudio realizado por la Defensoría del Pueblo (2018), determina que las acciones se presentan incluso por la negación a la prestación de servicios que se encuentran incluidos dentro del plan básico de salud, y que no supondrían mayor dificultad por cuanto su prestación se encuentra garantizada, no obstante, las acciones respecto a este tópico han ido en incremento y el problema va más allá por cuanto el incumplimiento por parte de las EPS hacia los fallos de tutela también va en alza, a la par que los incidentes de desacato.

De esta forma, la informalidad, gratuidad y rapidez que involucra la acción de tutela, la ha convertido en el instrumento idóneo para todas las personas cuando evidencian amenaza hacia sus derechos (Carrera, 2011), lo anterior, lastimosamente confirma que la violación sistemática y reiterativa del derecho a la salud lejos de contrarrestarse, es algo común y cotidiano, convirtiéndose incluso en un requisito para el acceso a tratamientos y medicamentos, hecho que contradice a todas luces los pronunciamientos jurisprudenciales y los lineamientos internacionales, y que permite evidenciar la falencia estatal de parte del Gobierno para garantizar

los derechos fundamentales de las personas.

3. Fallos de tutela en la ciudad de Pasto sobre el derecho a la salud de los migrantes venezolanos

La acción de tutela es un mecanismo accesible y disponible para todos los habitantes del territorio, bajo ese lineamiento, los migrantes venezolanos no son la excepción, y precisamente al igual que los colombianos, estos ciudadanos han hecho uso de esta herramienta jurídica para salvaguardar su derecho a la salud, a continuación se presenta un análisis de los fallos de tutela emitidos en la ciudad de Pasto desde el año 2018 hasta el 2020 relativos al derecho a la salud de los migrantes venezolanos con situación migratoria irregular.

Para efectuar el análisis, se tienen 10 fallos de tutela emitidos por los diferentes Despachos Judiciales de la ciudad de Pasto, escogidos debido a que se presentan por ciudadanos en situación irregular y reclaman directamente la protección del derecho a la salud y otras garantías a favor de ciudadanos venezolanos, pues durante el estudio se han encontrado también fallos sobre vulneración al derecho de petición relacionado con algún tema de prestación de servicios médicos, no obstante aquellos no revisten importancia dentro del tema propuesto.

Caso No. 1.- Juzgado Primero Penal Municipal, sentencia del 24 de julio de 2018, en contra de la Empresa especializada SUPERTAXIS, Hospital Departamental y Seguros del Estado, por la vulneración de los derechos a la vida digna, salud e integridad personal, señala el libelo, que el accionante venezolano se movilizaba en un automotor adscrito a la empresa Supertaxis, el cual sufrió una colisión, dando como resultado el padecimiento de heridas que obligaron su traslado hacia un centro asistencial, por ello solicitan el reconocimiento de prestaciones económicas derivadas del insuceso además de asistencia en alojamiento y comida mientras se adelanten los

tratamientos médicos, por ello, el Despacho resolvió declarar improcedente la acción pues se trata de acciones tendientes a reparaciones económicas que no incumben a la acción de tutela, e instó a la Defensoría del Pueblo a prestar asistencia en cuanto a las solicitudes sobre servicios humanitarios a favor de los accionantes (Juzgado Primero Penal Municipal, 2018).

Caso No. 2.- Sentencia de segunda instancia de mayo de 2019, proferida por la Sala Civil y Familia del Tribunal Superior de Pasto (Nariño). Se analiza el caso de la menor de edad venezolana H.M.J.M que se encuentra en estado de gestación, quien ha recibido atención médica en el Hospital Departamental, mediante vinculación temporal al servicio de salud que debe renovarse cada cierto tiempo, alega que le fueron programadas consultas médicas pero al momento de presentarse a estas le fueron negadas exigiéndole exhibir la documentación migratoria pertinente, en ese sentido la accionante solicita se amparen sus derechos fundamentales y los de su neonato a la salud, la vida, vida digna e igualdad, y en consecuencia se autorice el tratamiento ginecológico y obstétrico pertinente (Sala Civil y Familia del Tribunal Superior de Pasto, 2019).

Así las cosas, el Despacho tuteló los derechos de la parte accionante, e impuso la obligación del cumplimiento del fallo a cargo del Instituto Departamental de Salud IDSN, destacando que en virtud de los principios de cubrimiento universal y solidaridad decantados en la sentencia SU-677 de 2017, los servicios de salud relacionados con el embarazo y parto se consideran dentro de los servicios urgentes que deben garantizarse por el Estado independientemente del estatus migratorio (Sala Civil y Familia del Tribunal Superior de Pasto, 2019).

Caso No. 3.- Sentencia de segunda instancia de mayo 16 de 2019, proferida por la Sala Penal del Tribunal Superior de Pasto (Nariño). El caso objeto de análisis versa sobre la ciudadana venezolana Y.A.H.F. madre de una menor de edad de 6 años quien viajó desde el país bolivariano para reunirse con su esposo quien cuenta con el PEP, no obstante, desde su llegada no ha podido acceder a la atención médica adecuada para tratar su padecimiento de Linfoma de Hodking

variedad nodular esclerosante, sub variedad celularidad mixta, que requiere un examen para determinar las sesiones de quimioterapia necesarias, pues en su dicho, las entidades prestadoras del servicio aducen que la atención especializada únicamente puede brindarse cuando posea el correspondiente carné de afiliación; caso similar ocurre con su hija menor de edad, que padece hipermetropía, astigmatismo, endotropia alterante de carácter mixto acomodativa y muscular (Sala Penal del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Pasto, 2019).

En esos términos, el Juzgado conecedor en primera instancia resolvió favorablemente la acción únicamente en el caso de la menor de edad, pues respecto de la accionante se había pronunciado en una oportunidad anterior, eso sí ordenó a la Alcaldía Municipal de Tumaco realizar los trámites tendientes a la regularización de la ciudadana y posterior afiliación al sistema de seguridad social, ya en segunda instancia, el Tribunal entró a argumentar la vulnerabilidad de los migrantes venezolanos y las causas que impulsaron la salida de su país de origen, por ello, trajo a colación lo dispuesto en la sentencia SU-677 de 2017 en concordancia con los postulados de la Ley 1138 de 2011. En ese sentido, mientras se surte el proceso de regularización y afiliación al sistema de salud, los tratamientos pertinentes corren por cargo del IDSN (Sala Penal del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Pasto, 2019).

Caso No. 4. – Sentencia de fecha julio 1 de 2020, proferida por la Jueza Primero Penal Municipal para Adolescentes de Pasto (Nariño). el asunto que se pone en conocimiento se refiere al señor R.A.F.G., de origen venezolano, residente en el municipio de El Charco (Nariño), junto con su grupo familiar y quien padece insuficiencia renal crónica agudizada e hipertensión arterial, lo que le exige realizar terapia de diálisis de manera indefinida y para el cual debe desplazarse hasta la ciudad de Pasto, aspecto que ha repercutido en su capacidad económica pues no cuenta con los recursos para costear todos los gastos que comprende cada viaje; y que le han sido negados por la IPS MALLAMAS donde se encuentra afiliado, bajo el argumento de que en su base de datos su

domicilio está registrado en la ciudad de Pasto, en ese sentido, solicita que se le autoricen los servicios de transporte intermunicipal, y complementarios para él y un acompañante a cargo de la accionada, por el tiempo necesario para la ejecución de su tratamiento (Juzgado Primero Penal Municipal para Adolescentes, 2020).

Con base en lo anterior, el Despacho dio inicio a sus consideraciones al aludir la situación migratoria del actor y los derechos de los extranjeros de acuerdo a la jurisprudencia constitucional, la Sentencia T-025 de 2019, posteriormente realizó el estudio de las obligaciones de las EPS frente a la garantía del servicio de salud y concluyó que el domicilio del accionante se concentra en el Municipio de El Charco (N), razón de más para que los gastos de transporte, alimentación y alojamiento deban ser cubiertos por parte de la entidad prestadora del servicio, ya que la patología padecida requiere tratamiento al menos tres veces por semana, por ende, existe la obligación de garantizar un tratamiento integral (Juzgado Primero Penal Municipal para Adolescentes, 2020).

Caso No. 5.- Juzgado Primero Laboral del Circuito, sentencia del 2 de julio de 2019, en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaria de Salud Municipal, IDS, Migración Colombia, Pasto Salud ESE y Centro de Salud Lorenzo de Aldana, analiza de la situación de una mujer embarazada quien sufrió una caída en su tercer mes de embarazo por lo que solicitó atención médica en el Centro de Salud del barrio Lorenzo, donde le fue negada la prestación del servicio por no contar con el PEP y tampoco le ha sido posible acceder a los controles prenatales (Juzgado Primero Laboral del Circuito, 2019)

El Despacho precisó que de acuerdo al Decreto 866 del 2017, aspectos como los señalados deben prestarse con cargo al Sistema General de Participaciones y a los entes territoriales, de tal caso que la atención no puede ser negada basándose en la condición migratoria, en ese sentido, tuteló los derechos de la accionante instándola a solucionar su situación migratoria y ordenando al IDSN prestar las atenciones médicas necesarias en el término de 48 horas (Juzgado Primero

Laboral del Circuito, 2019).

Caso No. 6.- Juzgado Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, sentencia del 25 de septiembre de 2019, en contra de la secretaria de Salud Municipal, por la vulneración de los derechos a la salud y vida digna, el caso se centra en la situación del accionante quien padece cataratas en ambos ojos, lo que le ha dificultado su visión en gran medida, pero debido a que no ha podido actualizar su pasaporte no ha logrado que se le realice el procedimiento quirúrgico pertinente; El Despacho dentro de sus consideraciones expuso el derecho a la igualdad para todas las personas, los derechos de los extranjeros en Colombia, destacando que el accionante habita en el país hace varios años sin regularizar su situación migratoria, aspecto que no es imputable a las autoridades, además no ha logrado establecer la imposibilidad económica de costear la cirugía, ni la necesidad y urgencia de esta, razones de más para que no se le pueda atribuir al accionado una carga económica injustificada, por lo tanto se decretó improcedente (Juzgado Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, 2019).

Caso No. 7.- Juzgado Cuarto Penal Municipal con función de control de garantías, sentencia del 16 de julio de 2020, en contra de Emssanar EPS, La demandante en calidad de agente oficiosa de un adulto perteneciente a la tercera edad, alega la vulneración de los derechos a la salud, dignidad humana, vida, integridad y seguridad social, por la desvinculación que efectuara la accionada del régimen de salud subsidiado respecto del adulto mayor por no ostentar los documentos migratorios, dado que la pandemia había dificultado la actualización de su cedula de extranjería, destacando que por su avanzada edad requiere el suministro de oxígeno y el uso de pañales desechables de manera continua (Juzgado Cuarto Penal Municipal con función de Control de Garantías, 2020).

El Despacho analiza la protección a las personas de la tercera edad, en ese sentido las atenciones de nivel primario deberán correr a cargo del IDSN mientras se tramita el salvoconducto

SC2 emitido por Migración Colombia para así poder efectuarse la afiliación al sistema de salud, por ello tutelo los derechos fundamentales del afectado y ordeno expedir tal documento migratorio en el término de 48 horas (Juzgado Cuarto Penal Municipal con función de Control de Garantías, 2020).

Caso No. 8.- Juzgado Segundo Civil del Circuito, sentencia del 8 de junio de 2020, en contra del Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia, Ministerio de Salud, IDSN y Secretaria de Salud Municipal, por la vulneración de los derechos a la salud, vida e interés superior de niño, en este asunto, las accionantes de nacionalidad venezolana solicitan la ampliación de los servicios de salud derivados del Permiso Especial de Permanencia a favor de dos menores de edad, la primera por una hernia de estómago que no fue atendida por no considerarse como urgencia médica, y la otra por no poder acceder a controles de crecimiento y desarrollo al no verse afiliadas a ninguna EPS (Juzgado Segundo Civil del Circuito, 2020).

El Despacho señala los diferentes mecanismos de regularización migratoria adoptados por Colombia en aras de salvaguardar los derechos de los ciudadanos venezolanos, en ese sentido, establece que no se presenta ninguna vulneración de los derechos de las menores toda vez que disponen de diferentes herramientas para acceder al PEP al igual que en su momento lo hicieron sus tutores, teniendo para ello 2 años desde que arribaron a territorio colombiano, esto es desde el 2018, advirtiendo que no se evidencia menoscabo de los derechos de las infantes por causa diferente a la expedición del documento mencionado, por ende, se negó, la tutela de los derechos alegados (Juzgado Segundo Civil del Circuito, 2020).

Caso No. 9.- Juzgado Quinto Penal del Circuito, sentencia del 20 de mayo de 2020, en contra del Ministerio de Salud y Protección Social, IDSN, Hospital Departamental y Alcaldía de Pasto, por la vulneración de los derechos a la vida, salud e igualdad, en el asunto bajo análisis la accionante señala tener padecimientos de salud que la motivaron a migrar hacia Colombia, sin

embargo adicional a ello, sufrió una caída donde tuvo un fuerte golpe en el abdomen que agravó la patología de prolapso vaginal que padece, acude al Hospital Departamental donde le prestan atención de urgencias y le realizan exámenes pertinentes, posteriormente se dictaminó que debía practicarse una cirugía por lo que solicitó se ordene su realización (Juzgado Quinto Penal del Circuito, 2020).

El Despacho destacó los postulados de la sentencia T-210 de 2018, frente a la atención en urgencias que se debe prestar a los migrantes irregulares y también aquellos pronunciamientos referidos a la salud en el caso de adultos mayores, destacando la vulneración de las garantías de la actora y la existencia de un perjuicio irremediable ya que el procedimiento reviste urgencia y prioridad a fin de garantizar una vida en condiciones dignas, en ese sentido, tuteló los derechos fundamentales alegados, ordenando la práctica del procedimiento y la consiguiente afiliación al sistema de seguridad social (Juzgado Quinto Penal del Circuito, 2020).

Caso No. 10.- Juzgado Segundo Civil del Circuito, sentencia del 6 de julio de 2020, en contra del IDSN, Hospital Departamental de Nariño, Secretaría de Bienestar Social de la Alcaldía de Pasto y Secretaría de Salud Municipal, por la vulneración de los derechos a la vida, salud y dignidad humana; señala la accionante que luego de arribar a Colombia en el año 2019, le fue detectada una insuficiencia respiratoria aguda y endocarditis infecciosa aguda, que llevó a su hospitalización en el Hospital Departamental, por lo que requiere una cirugía de corazón abierto que le ha sido negada por tratarse de un servicio de cuarto nivel y no encontrarse afiliada al sistema de salud (Juzgado Segundo Civil del Circuito, 2020).

La Agencia Judicial precisó los derechos de los extranjeros dentro del territorio colombiano, y destacó el acceso a los servicios médicos depende de la situación migratoria que ostenten, que en el caso de la irregularidad comporta únicamente la atención en urgencias, correspondiéndole a los extranjeros adelantar los tramites a fin de legalizar su permanencia en Colombia, lo que genera que

efectivamente el procedimiento solicitado no deba autorizarse hasta comprobarse el agotamiento de este requisito, no obstante, dado que al momento de proferir la sentencia se había dado cumplimiento al proceso de afiliación en la EPS MALLAMAS, y por tanto se adelantaron las gestiones para la realización de la cirugía, se decretó la carencia actual del objeto, sin lugar a otras determinaciones (Juzgado Segundo Civil del Circuito, 2020).

Los fallos analizados permiten evidenciar, que en su mayoría los jueces constitucionales acogen las posturas de la Corte Constitucional en cuanto determinan que la atención en urgencias va más allá de la valoración primaria e involucra además ciertos tratamientos o medicamentos tendientes a salvaguardar la vida, en este caso puede observarse como diversos procedimientos han sido amparados judicialmente sin importar la irregularidad migratoria ostentada por el migrante, especialmente si aquel hace parte de un grupo poblacional de especial protección constitucional, no obstante, existen jueces que consideran las limitaciones administrativas derivadas de esa condición irregular como determinantes a fin de negar las acciones de tutela.

Eso si la totalidad de los pronunciamientos objeto de estudio instan a los migrantes a adelantar los tramites tendientes a legalizar su permanencia en el país, para de esta manera poder ser acreedores de la totalidad de la oferta institucional, en cuanto a tratamientos cubiertos por el POS, bajo los presupuestos mencionados, cabe concluir entonces, que la ilegalidad migratoria se considera como el limitante principal del goce efectivos de los derechos por parte de la población migrante venezolana residente en Colombia.

Adicional a ello, los pronunciamientos analizados evidencian una generalidad que confirma la hipótesis inicial propuesta en la investigación, referida a que la totalidad de accionantes se encuentra de manera irregular dentro del territorio colombiano, ello confirma como se acotó que esta cuestión se constituye en la principal limitante de acceso al servicio médico; de otro punto cabe resaltar que en comparación con otros lugares del país, donde la crisis se ha notado en mayor

grado y la presencia de venezolanos es mayor; Nariño y especialmente Pasto han logrado mantener un nivel de atención en salud aceptable. Este aspecto se denota teniendo en cuenta que el número de acciones de tutela es muy pequeño comparado con la población asentada, lo cual se evidencia al contar únicamente 10 pronunciamientos en un término de 3 años, y se confirma con lo extractado de las entrevistas, en las cuales ninguno de los sujetos hizo uso del instrumento judicial.

CONCLUSIONES

El estándar internacional fijado por el DIDH exige garantizar el derecho a la salud a todas las personas por encima de consideraciones relativas a la seguridad nacional o la situación migratoria, bajo ese entendido, todo acto de negación de los servicios médicos involucra una actuación discriminatoria que desconoce los presupuestos internacionales e incluso las adecuaciones normativas que en virtud a estas realicen los Estados. Lo anterior se encuadra en las disposiciones universales donde el goce de los derechos se encuentra ligada a la dignidad de persona que ostenta el ser humano por encima de su origen nacional o cualquier otra condición, en ese sentido, las medidas que limiten el goce de las garantías inherentes al ser humano contravienen tales presupuestos.

En Colombia los migrantes irregulares en términos del derecho a la salud, únicamente tienen garantizada la atención en urgencias, misma que al inicio de la contingencia migratoria se asumía como la verificación de signos vitales y estabilización de estos, pero gracias a los pronunciamientos jurisprudenciales de la Corte Constitucional fue ampliándose considerablemente al punto de implicar la concesión de procedimientos y medicamentos que garanticen el tratamiento de patologías que revisten urgencia y gravedad, pues ante todo se considera que el ejercicio del derecho a la salud lleva inmersa la garantía de una vida en condiciones dignas, aspecto que no se puede desarrollar sin los presupuestos mínimos de salud.

La acción de tutela se ha establecido como la herramienta principal de protección de los derechos fundamentales de todas las personas, especialmente en cuanto al derecho a la salud, ese aspecto se ha reflejado no solo para la población nacional, pues los migrantes también hacen uso de ella a fin de salvaguardar este derecho, que de paso ha propiciado el avance jurisprudencial

adelantado por la Corte Constitucional y los ha hecho acreedores de mayores beneficios en el acceso a servicios médicos y también en la garantía de otros derechos que se relacionan con su desarrollo como persona. Sin embargo, aquellos beneficios que se han ido concretando paulatinamente en instrumentos legales, no han sido suficientes para que situaciones de negación del servicio sigan presentándose, lo que genera que la acción de tutela sea el único camino para salvaguardar estas prerrogativas.

En ese orden, la acción de tutela no solo se ha concretado como un instrumento efectivo para salvaguardar los derechos fundamentales, sino que adicionalmente ha permitido evidenciar las falencias del sistema de salud colombiano, el cual se encuentra inmerso dentro de un entramado de situaciones políticas, financieras y administrativas que han impedido que el servicio pueda otorgarse en condiciones de eficiencia, universalidad y sobre todo calidad.

El Municipio de Pasto al igual que el resto del país no ha sido ajeno a los efectos derivados de la diáspora venezolana pues es el territorio que mayor número de ellos alberga en el Departamento de Nariño, de igual manera, aquellas circunstancias que se destacan como transgresoras del derecho a la salud, se registran en la ciudad, principalmente en lo referente a la negación de los servicios de salud y la imposibilidad del Gobierno de ofrecer las condiciones mínimas para que esos ciudadanos mantengan una permanencia digna, a ello se suman las falencias estructurales y derivadas de los propios lineamientos administrativos, que sin duda han derivado en una carga que termina con la afectación de los migrantes.

No puede desconocerse que el derecho a la salud presupone una serie de derechos cuya afectación genera también su vulneración, así las cosas, las limitaciones en cuanto a vivienda, trabajo en condiciones dignas, saneamiento, recreación y la propia vulnerabilidad derivada del movimiento migratorio, son aspectos que transgreden la salud e incluso la vida de las personas agravando patologías existentes o dando paso al origen de nuevas, y así afecta de forma consistente

el estado físico y mental de la población migrante, en ese entendido la salvaguarda debe ostentar un carácter integral que involucre todas aquellas garantías que conforman el aspecto humano y su desarrollo.

En Colombia no existe un derecho a migrar, más bien se trata de una política migratoria basada en las consideraciones de DDHH, donde se establecen los mínimos fundamentales para la población migrante y se circunscribe el derecho de libre circulación, siempre y cuando se encuentren satisfechos ciertos requisitos para hacerlo de forma legal, aspecto que se ampara mediante la adquisición de documentos que avalan dicha permanencia y de paso se ajustan a consideraciones sobre la seguridad nacional y la soberanía nacional que permite al Estado la imposición de aquellas barreras y el derecho a permitir y restringir que personas ingresan a su territorio.

Las medidas adoptadas respecto al derecho a la salud en los instrumentos adoptados a nivel nacional y local concretadas en la PIM, el Estatuto de Protección Temporal y los documentos emitidos en el Municipio de Pasto se encuentran en coordinación estrecha pues han supuesto la garantía de esta prerrogativa en igualdad de condiciones para todos, se ha pretendido la facilitación de adquirir los documentos migratorios a fin de que puedan afiliarse al sistema de salud, en ese sentido, el Estado colombiano ha promovido una política de solidaridad caracterizada por abogar por la garantía de los derechos fundamentales de los extranjeros especialmente aquellos que se encuentran en situación de vulnerabilidad pues mediante la regularización del status migratoria es como pueden acceder en paridad de condiciones a la oferta institucional disponible .

La acción de tutela ha sido el motor principal para que los migrantes irregulares que no han legalizado su permanencia en el país puedan acceder a tratamientos vitales a la hora de proteger su derecho a la salud e incluso su vida, he de allí que en los fallos analizados se pueda evidenciar que las instituciones prestadoras del servicio cumplan con las decisiones de los Despachos judiciales

en su gran mayoría y accedan a prestar los servicios solicitados sin que haya sido necesario la interposición de recursos como la impugnación o el uso del incidente de desacato, aquello es positivo por la efectividad del mecanismo, pero sin duda también permite destacar la desnaturalización de la herramienta jurídica y su uso desmedido que la anteponen como un requisito para ser acreedor de ciertos servicios médicos, en lugar de un instrumento subsidiario excepcional.

RECOMENDACIONES

No es sencillo elaborar un estudio sobre cuestiones sociales, más si se trata de aspectos cambiantes que giran en torno a grupos poblacionales en permanente movimiento, de allí que los estudios deban ser continuos y abarquen nuevas orbitas de investigación, que amplíen el conocimiento imperante sobre la población migrante venezolana en el Departamento de Nariño en cuanto a un enfoque integral de cada una de sus esferas humanas. Es importante ampliar el campo de acción de la investigación en la región, pues se trata de una zona de convergencia por la frontera con Ecuador en la que confluyen diversidad de actores y situaciones sociales, a lo que se suma la ausencia del Estado en diversas cuestiones y que se relacionan de forma directa con los migrantes,

Las dinámicas sociales avanzan contantemente, y las realidades que enfrentan las poblaciones sirven como base para la regulación de las situaciones circundantes; adecuar las estrategias estatales a las necesidades de la comunidad y encontrar las causas y los efectos que producen es fundamental para el desarrollo de una sociedad más justa, en ese sentido, el papel de la academia juega un papel preponderante, pues la función social de la educación implica que los investigadores se empapen de los fenómenos sociales para que en ejercicio de su profesión contribuyan con la solución de las distintas problemáticas del contexto.

Los movimientos migratorios en el departamento de Nariño no solo atañen a los venezolanos, involucran también a ciudadanos de otras nacionalidades, es un fenómeno inacabado frente al cual hay muchas temáticas que resolver, legislar y sobre todo comprender; los contextos son diferentes como las personas, igual ocurre con las políticas vigentes que cambian de acuerdo a las necesidades sociales y los gobiernos de turno, de ahí lo importante de encarrilar las futuras investigaciones concentradas en un propósito claro a fin de obtener resultados valiosos, atendiendo

a que cada crisis es diferente y los ejemplos extranjeros pueden traer resultados adversos o beneficiosos según su implicación.

ERRORES COMETIDOS Y APRENDIZAJE LOGRADO EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación realizada ha representado una gran fuente de aprendizaje, y sin duda se espera que ella sea una fuente de información y conocimiento para los lectores, en ese sentido, como en todo proceso formativo, sea este de conocimiento como cualquier otro, existen ciertos errores y falencias que se surten precisamente fruto de la investigación, aquellos derivados de la dificultad de acceso a cierto tipo de información, e incluso cierta complejidad en dilucidar la misma, de otra parte, al tratarse de un análisis documental, existe diversidad de contenido teórico que requiere un estudio pormenorizado y cuidadoso a fin de determinar ¿qué sirve?, ¿cómo puede emplearse? y la forma como utilizarlo, pues no toda información es confiable y tampoco necesaria.

Respecto de la realización de trabajo de campo, se presentaron obstáculos relacionados con el acceso a la información propia de los funcionarios de las dependencias asociadas a la prestación del servicio de salud, pues en su mayoría debe presentarse solicitudes escritas, atenerse a fijación de citas y al tiempo que ellos dispongan; de su lado, con relación a los migrantes, existe un nivel de desconocimiento casi generalizado frente a herramientas jurídicas y mecanismos de protección, lo que implica que la información por ellos suministrada no proporciona elementos que contribuyan a los objetivos propuestos o inclusive que no deja clara la postura frente a lo que se indagaba; estas falencias condicionan el análisis e impiden el desarrollo deseado de la investigación debiendo recurrir entonces a fundamentos teóricos.

No obstante, tales falencias que se generan precisamente por la dificultad de interactuar con el público objeto de estudio, y la exigencia de respetar temas que representen cierto tipo de susceptibilidades, junto con el compendio de información recabado, han permitido obtener un aprendizaje bastante significativo para los investigadores, el mismo no solo es académico, sino que

también se trata de tener empatía y comprensión por una situación política, económica y social que abarca distintos contextos y por ende deben valorarse de maneras concretas y particulares; ello como fuente para quienes sin conocimientos jurídicos sobre la materia de la migración y los derechos de los migrantes, puedan desarrollar un tipo de posición neutral y así mismo logren entender el porqué de la aplicación de ciertas medidas gubernamentales, traducidos en ayudas sociales o condiciones favorables, sin caer en escenarios de discriminación o rechazo que solo llevan a la generación de mayores problemáticas sociales.

REFERENCIAS

- ACNUR. (2012). *El sistema de tratados de derechos humanos de Naciones Unidas.*:
https://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet30Rev1_sp.pdf
- ACNUR y Unión Interparlamentaria. (2016). *Derechos Humanos.*
<https://www.refworld.org/es/pdfid/5b72fb824.pdf>.
- ACNUR, (2004). *Memoria del vigésimo aniversario de la Declaración de Cartagena sobre los refugiados.* ACNUR. EDITORAMA.
- Acuerdo 005 de 2020. [Alcaldía Municipal de Pasto]. Por el cual se adopta el Plan de Desarrollo del municipio de Pasto 2020 – 2023 “Pasto la Gran Capital”. Mayo de 2020.
- Alcaldía Municipal de Pasto, (2020). *Plan territorial de salud municipio de Pasto 2020-2023.*
 Alcaldía Municipal de Pasto
- Aliaga, F. (2021). Causas de la migración forzada de Venezuela a Colombia. *Revista de humanidades y ciencias sociales* 67(2), p. 67 -77.
- Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela y Médicos por la Salud (2018).
Encuesta Nacional de Hospitales.
https://public.tableau.com/profile/julioacstrom#!/vizhome/enh_2018/Story1?publish=yes
- BBC News, (2018). *Crisis de Venezuela: "El éxodo de los venezolanos es el mayor de Latinoamérica en los últimos 50 años"*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-45291398>
- Carrera, L. (2011). La acción de tutela en Colombia. *Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla* 5(27), p. 72 -94.
- Caso Tibi vs Ecuador. Sentencia Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. 7 de

septiembre de 2004. Corte IDH.

Caso Yean Bosico vs República Dominicana. Sentencia de fondo. 8 de septiembre de 2005. Corte IDH.

Caso Velez Loor vs Panamá. Sentencia Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. 23 de noviembre de 2010. Corte IDH.

Caso Nagede Dorezma vs República Dominicana. Sentencia Fondo, Reparaciones y Costas. 24 de octubre de 2012. Corte IDH.

Caso Pacheco Tineo vs Bolivia. Sentencia Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. 25 de noviembre de 2013. Corte IDH.

Caso Wong Ho Wing vs Perú. Sentencia Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. 30 de junio de 2015. Corte IDH.

Circular Externa 107 de 2019. [Instituto Departamental de Salud de Nariño IDSN] (2019). 15 de mayo de 2019.

Circular No. 30 de 2019 [Secretaría de Salud Municipal de Pasto]. Por medio de la cual el secretario de Salud Municipal de Pasto, ha emitido los lineamientos para la atención en salud de migrantes venezolanos. 9 de agosto de 2019

Coalición de Organizaciones por el Derecho a la Salud y a la Vida [Codevida] y Programa Venezolano de Educación - Acción en Derechos Humanos [PROVEA], (2017). *Venezuela: Informe Sobre el Derecho a la Salud, 2014-2017, en un Contexto Humanitario de Privación Prolongada de Medicinas y Servicios Sanitarios*. <https://www.codevida.org/informes/venezuela-informe-sobre-el-derecho-a-la-salud-2014-2017-en-un-contextohumanitario-de-privacion-prolongado-de-medicina-y-servicios-sanitarios>.

Cómite de Derechos Humanos de la ONU. (2004). *Observación General No. 31: Naturaleza de la obligación jurídica general impuesta a los Estados Parte en el Pacto*.

<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPrICAqhKb7yhsjYoiCfMKoIRv2FVaVzRkMjTnjRO%2Bfud3cPVrcM9YR0iW6Txaxgp3f9kUFpWoq%2FhW%2FTpKi2tPhZsbEJw%2FGeZRATdbWLgyA1RX6IE1VC%2FXrdwy1JEojEGK4mF1mRwn5H9lw%3D%3D>

Comité Derechos Económicos, Sociales y Culturales, (2017). *Observación general núm. 24 sobre las obligaciones de los Estados en virtud del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el contexto de las actividades empresariales.*

<http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmIBEDzFEovLCuW1a0Szab0oXTdImnsJZZVQcIMOUuG4TpS9jwIhCJcXiumBy835dMBXxx3qbFbFIQsxmftFUOg56%2F9JM1LMnnqJ1PRyKELBcKJtCKvrXnf%2FIH>

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, (2000). *Observación General No. 14. cuestiones sustantivas que se plantean en la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.*

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

Consejo Nacional de Política Económica y Social - Departamento Nacional de Planeación. (2018). *Documento CONPES 3950. Estrategia para la atención de la migración desde Venezuela.* 23 de noviembre de 2018

Convención sobre el estatuto de los refugiados. 28 de julio de 1951

Convención en Contra de la Tortura y Otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes. 10 de diciembre de 1984.

Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares. 18 de diciembre de 1990

Corte Constitucional, (2016). Sentencia T- 314 de 2016. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. 17 de junio de 2016

Corte Constitucional, (2017). Sentencia T- 239 de 2017. M.P. Alejandro Linares Cantillo. 24 de abril de 2017.

Corte Constitucional, (2017). Sentencia SU- 677 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. 15 de noviembre de 2017.

Corte Constitucional, (2017). Sentencia T- 705 de 2017. M.P. José Fernando Reyes Cuartas. 30 de noviembre de 2017.

Corte Constitucional, (2018). Sentencia T- 210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. 1 de junio de 2018

Corte Constitucional, (2019). Sentencia T- 298 de 2019. M.P. Alberto Rojas Ríos. 28 de junio de 2019

Corte Constitucional, (2019). Sentencia T- 025 de 2019. M.P. Alberto Rojas Ríos. 29 de enero de 2019.

Corte Constitucional, (2019). Sentencia T- 197 de 2019. M.P. Diana Fajardo Rivera. 14 de mayo de 2019.

Corte Constitucional, (2020). Sentencia T- 496 de 2020. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado. 30 de noviembre de 2020

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2003). *Condición Jurídica y Derechos de los Migrantes Indocumentados*. https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_18_esp.pdf

Corte IDH. (2014). Opinión Consultiva OC-21. Derechos y Garantías de niñas y niños en el contexto de la migración y/o en necesidad de protección internacional. 19 de agosto de 2014.

Corte IDH, (2020). *ABC Corte Interamericana de Derechos Humanos: el que, como, cuando, donde y porque de la Corte Interamericana*. Corte IDH.

Corte IDH, (2021). *¿Qué es la Corte IDH?* https://www.corteidh.or.cr/que_es_la_corte.cfm

Declaración Universal de Derechos Humanos. 10 de diciembre de 1948

Declaración sobre el derecho de los pueblos a la paz. 12 de noviembre de 1984.

Decreto 0497 de de 2018, [Alcaldía Municipal de Pasto]. Por medio del cual se crea la Mesa de coordinación y atención a población migrante de Venezuela. 31 de diciembre de 2018

Defensoría del Pueblo, (2018). *La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social*. Defensoría del Pueblo.

Demant, E. (2013). 30 años de la Declaración de Cartagena sobre Refugiados. Avances y desafíos de la protección de refugiados en Latinoamérica. *Rev. Agenda Internacional* 20(31), p. 131 – 140.

Duvell, F. (2014). Las fuerzas tras la migración global - The Forces Driving Global Migration. *Rev Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales* 59, p. 235-259.

Franco, S. (2015). Salud para la paz y paz para la salud. *Rev. Gerencia, Política y Salud* 14(29), p. 5 – 8.

Fundación Desarrollo y Paz FUNDEPAZ, (2020). *Perfil de la población migrante venezolana y las comunidades receptoras desde una perspectiva de la inclusión e integración*. FUNDEPAZ

Galtung, J. (1969). *El triángulo de la Violencia*. <https://rap.education/es/conocimiento-de-fondo/violencia/>

Galtung, J. (1990). La violencia: cultural, estructural y directa. *Journal of Peace Research* 27(3).

GIFMM, (2020). *Infografía de Refugiados y Migrantes Venezolanos*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/infografia_refugiados_corte_mayo_V_F.pdf

GIFMM, (2021). *Infografía de Refugiados y Migrantes Venezolanos*. https://www.r4v.info/sites/default/files/2021-06/Venezolanos_en_Bogot%C3%A1_regi%C3%B3n_%28Corteenero2021%29_VF.pdf

Gonzales, P. (2009). *Derechos Económicos, sociales y culturales: Catedra Gerardo Molina*.

Editorial Kimpres.

Güiza, D. (2017). *Los Estados deben garantizar los DESC de refugiados y migrantes*. De Justicia.

<https://www.dejusticia.org/los-estados-deben-garantizar-los-desc-de-refugiados-y-migrantes/#:~:text=%7C->

,Los%20Estados%20deben%20garantizar%20los%20DESC%20de%20refugiados%20y%20migrantes,y%20migrantes%20de%20cada%20pa%C3%ADs.

Hernández, D., y Moya, L. (2020). El Derecho a la Salud de los migrantes venezolanos en situación migratoria irregular en Colombia. *Revista Derecho* 5, p. 315 -340.

IIDH. (2004). *El sistema interamericano de protección de los derechos humanos: aspectos institucionales y procesales*. Hector Ledesma Faúndez.

https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/1575/si_proteccion_ddhh_3e.pdf

IMADR. (2011). *La Convención Internacional sobre toda forma de discriminación racial (ICERD) y su Comité (CERD): Una guía para la sociedad civil*. IMADR

Juzgado Primero Penal Municipal de Pasto, fallo de tutela. 24 de julio de 2018.

Juzgado Segundo de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad, fallo de tutela. 25 de septiembre de 2019.

Juzgado Quinto Penal del Circuito de Pasto, fallo de tutela. 20 de mayo de 2020.

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pasto, fallo de tutela. 18 de junio de 2020.

Juzgado Primero Penal Municipal de Adolescentes de Pasto, fallo de tutela. 1 de julio de 2020.

Juzgado Primero Laboral del Circuito de Pasto, fallo de tutela. 2 de julio de 2020.

Juzgado Segundo Civil del Circuito de Pasto, fallo de tutela. 6 de julio de 2020.

Juzgado Cuarto Penal Municipal de Pasto, fallo de tutela. 16 de julio de 2020.

Koslowski, R. (2012). *Immigrations, Crime, and Terrorism*: Oxford University Press

Ley 1997 de 2019, Por medio del cual se establece un Régimen Especial y Excepcional para

Adquirir la Nacionalidad Colombiana por Nacimiento, para hijos e hijas de Venezolanos en Situación de Migración Regular o Irregular, o de Solicitantes de Refugio, Nacidos en Territorio Colombiano, con el fin de Prevenir la Apatridia. 16 de septiembre de 2019.

Ley 2136 de 2021, por medio de la cual se establecen las definiciones, principios y lineamientos para la reglamentación y orientación de la política integral migratoria del estado colombiano - PIM, y se dictan otras disposiciones. 4 de agosto de 2021.

Maldonado, C. (2015). El proceso Cartagena: 30 años de innovación. *Revista Migraciones Forzadas* 49, p. 89 – 91.

Migración Colombia (2019). *Venezolanos en Colombia*. (2019).
<http://www.migracioncolombia.gov.co/index.php/es/prensa/infografias/infografias-2019/12565-infografía-venezolanos-en-Colombia>

Ministerio de Relaciones Exteriores, (2020). *Abecé del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos*.
https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/FOTOS2020/ok._esp-_abc_estatuto_al_migrante_venezolano-_05mar-2021.pdf

Muñoz, J. (2021). *Situaciones de los migrantes venezolanos en el departamento de Nariño para acceder al derecho de salud*. [Tesis para optar por el grado de magister, Universidad Santo Tomas].
 Repositorio USTA.
<https://repository.usta.edu.co/jspui/bitstream/11634/34432/3/2021jorgemunoz.pdf>

Observatorio de Género de Nariño, (2018). Situación de las mujeres migrantes venezolanas en el Departamento de Nariño <https://observatoriogenero.udenar.edu.co/wp-content/uploads/2020/06/Informe-Situacion-mujeres-venezolanas-2018.pdf>

Observatorio del Proyecto Migración Venezuela, (2019). *Necesidades en salud de la población migrante en Colombia*. Proyecto Migración Venezuela.

<https://migravenezuela.com/web/articulo/atencion-en-salud-a-venezolanos-en-colombia/1800>

Organización Mundial de la Salud, (1946). *Constitución de la OMS: Preámbulo.*

https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf.

Organización Internacional para las Migraciones OIM (2006). *Corte Interamericana de Derechos*

Humanos. <https://www.corteidh.or.cr/sitios/Observaciones/11/Anexo4.pdf>

Organización Internacional para las Migraciones, (2013). *Migración internacional, salud y*

derechos humanos. OIM.

Organización Internacional para las Migraciones. (2020). *Informe sobre las migraciones en el*

mundo. https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020_es.pdf

Organización Internacional para la Migración OIM, (2020). *Encuesta DTM - vocación de*

permanencia de población venezolana en Colombia: informe Pasto.

<https://colombia.iom.int/sites/colombia/files/EYE/Vocacion/INFORME%20DTM%20PASTO.pdf>

O.pdf

Organización Internacional para la Migración OIM, (2020). *Política pública migratoria.*

<https://colombia.iom.int/pol%C3%ADtica-p%C3%BAblica-migratoria>

Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales DESC. 16 de diciembre

de 1966

Paz, B., Alpala, O., y Villota E. (2021). Análisis de la migración venezolana en la ciudad de Pasto:

características y percepciones de los migrantes. *Rev. Tendencias* 22(1).

Pérez, S. (2003). El Estatuto de Refugiado en la Convención de Ginebra de 1951. *Rev. REDUR*

(1), p. 226 – 250.

Pinto, L., Bacaraldo, P., y Aliaga, F. (2019). La integración de los venezolanos en Colombia en los

ámbitos de la salud y la educación. *Rev. Espacio Abierto* 28(1), p. 199 – 223.

Porras, E. (2011). Acceso a la justicia vs acciones de tutela contra providencias judiciales. *Revista Derecho y Realidad* 11(1), p. 8 – 16.

Portafolio, (2021). *Inició la vacunación contra covid-19 de migrantes venezolanos.*
<https://www.portafolio.co/economia/gobierno/inicio-la-vacunacion-contra-covid-19-de-migrantes-venezolanos-557163>

Portal del Riesgo, (2020). *Ruta de atención para migrantes venezolanos en Colombia: Preguntas frecuentes de ciudadanos venezolanos.*
<http://portal.gestiondelriesgo.gov.co/RAMV/SiteAssets/SitePages/Documentos/Ruta%20de%20atencio%CC%81n%20para%20migrantes%20venezolanos%20en%20Colombia%20-%20Final.pdf>

Programa para el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD. (2009). *Informe sobre el desarrollo humano - Superando barreras: Movilidad y desarrollo humanos.*
http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2009_es_complete.pdf

Protocolo sobre el estatuto de los refugiados. 31 de enero de 1966

Protocolo Adicional contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire. 15 de noviembre de 2000.

Protocolo Contra el Tráfico Ilícito de Migrantes por Tierra, Mar y Aire, que Complementa la Convención de las Naciones Unidas Contra la Delincuencia Organizada Transnacional. 15 de noviembre de 2000

Quecedo, R., y Castaño, C., (2003). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14), p. 5-39. Universidad del País Vasco.

Reina, M., Mesa, C., y Ramírez, T. (2018). *Elementos para una política pública frente a la crisis de Venezuela.* FEDESARROLLO.

Roth, A. (2014). *Políticas públicas. Formulación, implementación y evaluación:* Ediciones

Aurora, séptima edición.

Sala Civil Tribunal Superior de Distrito Judicial de Pasto, fallo de tutela. Mayo 2019

Sala Penal Tribunal Superior de Distrito Judicial de Pasto, fallo de tutela. 16 de mayo de 2019.

Salvioli, F. (2004). La protección de los derechos económicos, sociales y culturales en el sistema interamericano de derechos humanos. *Revista IIDH 39*, p. 101 – 166.

Sandoval, C., (2002). *Investigación cualitativa*. ARFO editores e impresores Ltda.

Torres, J., y Santander, (2013). *Introducción a las políticas públicas Introducción a las políticas públicas: Conceptos y herramientas desde la relación entre Estado y ciudadanía*. Instituto de Estudios del Ministerio Público IEMP.

Torres, V. (2011). La migración en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. *Rev. Universitas 122*, p. 41-76.

Torres, Y. (2020). La acción de tutela en Colombia: un estudio sobre sus transformaciones jurídicas. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Uprimny, R. (2014). *Equidad y protección judicial del derecho a la salud en Colombia*. CEPAL.

USAID y Profamilia, (2020). *Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia ¿Cómo mejorar la respuesta local dentro de la emergencia humanitaria?* <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>

Vargas, J. (2020). El uso de la acción de tutela como herramienta de superación de las barreras de acceso a los servicios PBS. *Rev. Universidad CES*.

Velázquez, N., y Garzón E. (2018). *Vulneración a los derechos humanos del migrante en la crisis humanitaria fronteriza colombo venezolana: aproximaciones a una política pública eficaz*. Universidad Santo Tomas.

Vélez, A. (2005). La acción de tutela: ¿un mecanismo de protección del derecho a la salud y un proceso alternativo para acceder a servicios de salud? *Rev. Colombia Médica* 36(3).

Walteros, J. (2010). Migración Internacional: Teorías y Enfoques, Una Mirada. *Rev. Semestre Económico*, 13(26), p. 81-99.

Yépez, M., Ricaurte, M., y Jurado, D. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Rev. Universidad y Salud* 20(2).

Zaldívar, A. (2012). *La ciencia del Derecho procesal constitucional*: Instituto de investigaciones Jurídicas.