

RECURSOS EMPLEADOS PARA EL ACCESO DE MIGRANTES VENEZOLANOS AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE COLOMBIA

Por:

MARIA ANTONIA RAMIREZ OCAMPO

RESUMEN

Este estudio sobre los recursos empleados para el acceso de los venezolanos al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de Colombia al 2023, tiene como objetivo principal analizar el uso de recursos derivados de la inclusión de los venezolanos en dicho sistema. La metodología empleada se trata de una investigación de corte jurídico documental, la cual se basa en la revisión exhaustiva de fuentes de acceso público. Inicialmente como conclusiones, en primer lugar, se tiene la aplicación del derecho a la salud no solo para los colombianos, sino también para los migrantes venezolanos, en especial, los regularizados, esto obedece a que puedan afiliarse al SGSSS ya sea de forma subsidiada, siguiendo los pasos solicitados por el SISBEN o contributivos. En segundo lugar, conforme al éxodo masivo de migrantes venezolanos, los últimos 10 años, instituciones y ONGS han buscado garantizar derechos fundamentales, entre ellos el de la salud, por lo que en aras de ampliar la cobertura y atención se han solicitado créditos internacionales con el fin de garantizar derechos básicos de los migrantes. En tercer lugar, al menos en los años del 2020-2022 se han invertido un valor de 300 millones de dólares, los cuales han sido manejados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social en Colombia. El año 2023 se requirió un valor de 665 dólares por refugiado y migrante venezolano para cumplir con exigencias como seguridad alimentaria, salud, y educación.

PALABRAS CLAVE: venezolanos, SGSSS, derecho a la salud, derecho a estatus migratorio, derecho colombiano.

ABSTRACT

This study on the resources used for Venezuelans access to the General Social Health Security System (SGSSS) of Colombia in 2023, has as its objective to analyze the use of resources derived from the inclusion of Venezuelans in said system. The methodology used is a documentary legal investigation based on the exhaustive review of publicly accessible sources. Initially, as conclusions, first of all, there is the application of the right to health not only for Colombians but also for Venezuelan migrants, especially the regularized ones because they can join the SGSSS either on a subsidized basis, following the steps requested by SISBEN or contributors. Secondly, because of the massive exodus of Venezuelan migrants in the last ten years, organizations and NGOs have sought to guarantee fundamental rights, including health, so to expand coverage and care, international credits have to guarantee the basic rights of migrants. Thirdly, in the years 2020-2022, a value of 300 million dollars has been invested and managed by the Ministry of Health and Social Protection in Colombia. In 2023, a value of 665 dollars per Venezuelan refugee and migrant was need to fulfill demands such as food security, health, and education.

KEY WORDS: Venezuelans, SGSSS, right to health, right to immigration status,

INTRODUCCIÓN

El movimiento migratorio venezolano, comenzó con la llegada de Hugo Chávez como presidente y ha ido aumentando gradualmente durante la implementación de su proyecto político. La migración ha crecido exponencialmente tras el bloqueo limítrofe más prolongado en la historia de Colombia y Venezuela, que se extendió a partir del año 2015 hasta el 2022. Los principales motivos que impulsan la huida de los venezolanos son las dificultades políticas, económicas, sociales y de seguridad (Rodríguez y Ramos, 2019). Venezuela se ha enfrentado a una crisis nacional caracterizada por el deterioro institucional, la recesión económica y el deterioro social. Esta compleja situación ha alentado a millones a buscar oportunidades y un mínimo de garantías en otros países, especialmente en Colombia. Conforme con el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), alrededor de 5 millones de venezolanos encuentran ahora residencia en el exterior, sobre todo en Latinoamérica y el Caribe. Esto hace a esta crisis una de las mayores fuerzas de desplazamiento del mundo (Stein, 2021).

El Estado colombiano, ha amparado a una gran cantidad de emigrantes procedentes de Venezuela, alcanzando una cifra de 2.894.593 millones al 2022. Al mismo tiempo, alrededor de 845 mil colombianos han regresado de Venezuela a su hogar. Pero esto no contempla a las personas que emplean pasos ilegales y no regulados para penetrar el país, generando desafíos sin precedentes para Colombia, incluyendo una crisis humanitaria, de seguridad, salud y laboral (Bitácora Migratoria, 2023).

La desoladora realidad de la crisis humanitaria se evidencia en las calles de distintas ciudades, siendo Cúcuta el punto de partida para miles de migrantes venezolanos que emprenden jornadas de muchos kilómetros a pie en busca de un mejor futuro. La situación que enfrentan los venezolanos es, sin duda, una de las más desafiantes en el mundo contemporáneo. La crisis

económica y política en Venezuela ha llevado a una gran cantidad de ciudadanos a buscar refugio en países vecinos, siendo Colombia uno de los destinos más comunes.

Estos venezolanos, que buscan un nuevo hogar en Colombia, se encuentran con un panorama desalentador. Huyen de una realidad en Venezuela donde el acceso a los elementos esenciales de supervivencia como agua potable, alimentación, servicios sanitarios, vivienda y productos higiénicos es cada vez más difícil. Sin embargo, al llegar a Colombia, se encuentran con que las opciones disponibles para ellos son escasas. La falta de recursos y oportunidades en Colombia puede ser tan desafiante como las condiciones que dejaron atrás en Venezuela. Muchos se encuentran en una situación de vulnerabilidad, sin acceso a servicios básicos o a un empleo estable que les permita mantener a sus familias. Además, la barrera del idioma y la discriminación pueden ser obstáculos adicionales que dificultan su integración en la sociedad colombiana.

Es importante destacar que esta situación no solo afecta a los individuos y familias que emigran, sino también a las comunidades de acogida en Colombia. La llegada masiva de migrantes puede poner presión sobre los servicios públicos locales y generar tensiones sociales. En este contexto, es fundamental que se implementen políticas de acogida e integración efectivas. Estas políticas deben garantizar el acceso a derechos básicos como la salud, la educación y la vivienda, así como promover la inclusión social y económica de los migrantes. Solo así se podrá garantizar una vida digna para los venezolanos que buscan un nuevo comienzo en Colombia, y al mismo tiempo, asegurar la cohesión social en las comunidades de acogida (Rodríguez y Ramos, 2019).

En última instancia, la solución a esta crisis migratoria requiere de un esfuerzo conjunto de la comunidad internacional. Es necesario que se brinde apoyo a los países de acogida como

Colombia, y que se busquen soluciones duraderas para la crisis en Venezuela. Solo así se podrá garantizar un futuro mejor para los millones de venezolanos que se han visto obligados a dejar su hogar.

Este artículo busca responder a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los recursos empleados para el acceso de migrantes venezolanos al SGSSS de Colombia? Para abordar esta cuestión, se realizará un análisis documental jurídico descriptivo con un enfoque cualitativo, fragmentado en tres apartados. El primer capítulo se enfocará en identificar las normativas internacionales y nacionales que protegen el ingreso al régimen de salud a los migrantes venezolanos, tanto regularizados como no regularizados, en Colombia. El segundo capítulo explicará cómo está constituido el SGSSS en Colombia. Finalmente, el tercer capítulo analizará las cifras proporcionadas por CONPES 3950 de 2018, CONPES 4031 de 2021, CONPES 4100 de 2022 y otras organizaciones para presentar la situación actual del gasto de la comunidad migrante venezolana en el SGSSS de Colombia.

En última instancia, este análisis integral facilitará una comprensión de los costos asociados al acceso de los migrantes venezolanos en el SGSSS de Colombia. Además, permitirá identificar áreas específicas donde se pueden implementar mejoras en los servicios de salud para esta población vulnerable. Los hallazgos de esta investigación pueden servir como base para mejorar la atención médica y la calidad de vida de los migrantes venezolanos en Colombia.

I. Normativa internacional y nacional que protege el acceso a migrantes venezolanos con y sin regularización migratoria en Colombia frente a su derecho a la salud.

La migración es una manifestación antigua que ha contribuido a transformar las comunidades. De acuerdo con García (2019), el desplazamiento es un asunto fundamental para el ser humano, ya sea que esté basado en la libertad o esté impulsado por la necesidad. La migración, implica el traslado de personas a otros territorios diferentes a los originarios, ya sea temporal o permanentemente. La Organización Internacional de Migraciones, explica el desplazamiento humano como el viaje de individuos a través de límites internacionales o dentro de un país. El desplazamiento humano abarca todo movimiento de personas, tales como refugiados, desplazados, migrantes económicos y aquellos que se ven forzados a trasladarse por otras razones, como la reunificación familiar (FAO, 2020).

La migración es una acción que puede aportar a mejorar el bienestar de algunos; todos tienen sus propios motivos para migrar, que abarcan desde conflictos bélicos, hambrunas y estados fallidos hasta crisis y búsqueda de oportunidades. La globalización y los avances tecnológicos han dado lugar a la importancia que tiene hoy el desplazamiento humano en el mundo. A pesar de ello, hay aún mucho por hacer para evitar la discriminación de los inmigrantes. Esto ha sido parte de la cultura desde tiempos antiguos al excluir a los extranjeros de los círculos sociales y asignarles trabajos desagradables. En la actualidad, se está ante una gran movilidad de personas en América Latina a causa de dictaduras y gobiernos ineficaces (Ávila, 2020). Por ejemplo, el desplazamiento forzado de venezolanos en Colombia se basa en una situación humanitaria desafiante en Venezuela. Este delicado desplazamiento representa un desafío para la región de América Latina (Parada, sf).

1.1 Disposiciones en Colombia con relación al amparo de la comunidad migrante en el derecho a la salud.

La inscripción al sistema de salud de Colombia requiere de una selección previa de una EPS, esto es, una Entidades Promotoras de Salud, las cuales son las encargadas de la inscripción y el registro de los miembros y de la recaudación de sus contribuciones. Su tarea principal es coordinar y asegurar la provisión del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y realizar las transferencias correspondientes a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), que es donde se gestionan los fondos del Sistema de Seguridad Social en Salud. De esta manera, todas las personas se inscriben a estas y quedan protegidas en su intermediación para acceder a los servicios de salud (Arias, 2021). Al ser inscrito como afiliado, el sujeto recibe su tarjeta correspondiente y de esta forma se vincula al SGSSS. La inscripción es fundamental porque otorga la habilidad de poder acogerse al sistema asistencial médico del país. Existen diferentes clases de inscripción. El régimen contributivo cubre a personas que tienen un trabajo formal, trabajadores estatales, jubilados y trabajadores autónomos que tienen la capacidad de pagar la cuota. El régimen subsidiado está diseñado para la población que tiene poca cantidad de recursos económicos. Por último, el régimen especial se encuentra enfocado a los empleados oficiales de ciertas entidades del Estado.

Los afiliados al régimen contributivo tienen acceso al Plan de Beneficios en Salud (PBS), el cual incluye servicios médicos básicos, consultas generales, especialidades médicas, medicamentos, laboratorios, servicios ambulatorios y hospitalización, así como beneficios por discapacidad y licencia por maternidad o paternidad. Sin embargo, aquellos afiliados al régimen subsidiado también cuentan con acceso al PBS a pesar de no tener los mismos beneficios por

discapacidad, embarazo o paternidad. Adicionalmente, no deben pagar cuotas moderadoras ni copagos por algunos servicios del PBS (Rodríguez y López, 2021).

En lo que se refiere a la población itinerante, el estado colombiano ha ratificado diversas directrices internacionales para resguardar su derecho a recibir cuidados médicos. Hay lineamientos que garantizan la accesibilidad a los servicios de salud y urgencia para los emigrantes, sin importar su estado económico o social. Una de las iniciativas que facilita la inscripción al sistema de salud es el Permiso Especial de Permanencia (PEP), que permite que personas migrantes desarrollen trabajos, estudien y se inserten en algún régimen asistencial. A pesar de los intentos por regularizar la presencia de la población venezolana que ha emigrado a Colombia, estos programas no abarcan a los que ingresaron sin documentación. Conforme con el Banco Mundial, acceder a los servicios sanitarios es aún más restringido para los migrantes venezolanos que carecen de documentos legales (Rodríguez y López, 2021).

Ahora bien, la legislación constitucional, primordial para la preservación de derechos, establece en su ley fundamental varios artículos dirigidos a la protección de sujetos extranjeros, sin considerar su estado migratorio. Por ejemplo, el art. 100 de la Carta Política garantiza la igualdad de condiciones entre foráneos y ciudadanos colombianos. Ellos tienen los mismos derechos civiles que los habitantes del país, a pesar de que la ley puede imponer algunas limitaciones o prohibir el ejercicio de estos derechos en circunstancias particulares por razones de orden público (Const. P., art. 100, 1991).

La Constitución, ha consagrado a Colombia como un Estado social de derecho, aspira a tutelar y velar por los principios y valores tales como igualdad y equidad, en concreto con los países de Latinoamérica. Dentro de las normas legales que protegen el derecho a la salud de los migrantes, destaca la Ley 1438 de 2011, la que, en su artículo 32 establece que todos los

habitantes del país deben tener vínculos con el SGSSS. La nación implementará mecanismos para garantizar tal afiliación. Esta ley asegura la inscripción de todos los habitantes en Colombia, incluidas aquellas de origen migratorio, y garantiza el poder acceder al SGSSS (Parada, sf).

En relación a las decisiones del gobierno, destacan los actos administrativos emitidos por la administración nacional. Un notable ejemplo es el Decreto 780 de 2016, que en el punto 5 del artículo 2.1.3.5, enumera los requisitos para registrarse al sistema de salud de los migrantes. Estos requisitos comprenden la exhibición de la Cédula de extranjería, pasaporte, carné diplomático o salvoconducto de permanencia, según sea el caso. Esto significa que aquellas personas que han experimentado migración forzada deben solucionar o acreditar su estado migratorio para inscribirse al sistema de salud.

No obstante, el mismo decreto, en su artículo 2.5.3.2.2, indica que, en emergencias, se debe otorgar atención inicial de forma obligatoria. Para entender quiénes encajan el concepto de irregular migratoria, el Decreto 1067 de 2015, en su artículo 2.2.1.11.2.4, señala los parámetros, tales como ingresar ilegítimamente al país, permanecer en el país después de la expiración de la visa o permiso, poseer documentación engañosa o tener el permiso cancelado de acuerdo con lo estipulado por la ley. La entrada válida al país es aquella que se efectúa a través de los puestos fronterizos, exhibiendo la documentación exigible (Dec. 1067, 2015).

En consecuencia, los refugiados gozan de la tranquilidad de una atención clínica inmediata en caso de emergencias médicas. Por otra parte, resulta esencial completar los pasos requeridos para obtener una residencia legal en Colombia, con la finalidad de poder estar inscritos para disfrutar de los distintos servicios de salud ofrecidos por el gobierno colombiano (Parada, sf).

1.2. Normativa Internacional sobre los derechos de los migrantes

Entre los convenios supranacionales más trascendentales para preservar las garantías de los migrantes se halla la Declaración Universal de Derechos Humanos, que en el art. 13 afirma, que todos los individuos poseen la libertad de moverse y optar por su residencia interna en los límites de un Estado, que cada individuo tiene el derecho de abandonar cualquier lugar, y regresar a su tierra de origen (ONU, 1948). Esta declaración universal acepta el derecho de los migrantes de viajar alrededor del mundo, y de identificar y desafiar las restricciones a la entrada impuestas por algunos países en el nombre de la soberanía. En consecuencia, es vital entender, que los derechos humanos son recordatorios temporales en el pasado y en la historia, que simbolizan la evolución de lo antiguo hacia lo nuevo, así como el progreso social. También son pilares estables en los esquemas constitucionales, asumiendo la condición de principios suprema e iterables, los cuales requieren un ajuste de los contenidos de acuerdo con la coyuntura histórica, material, social, y de desarrollo científico de la comunidad, así como la conciencia propia de los particulares y colectividades. Estos derechos humanos encierran la esencia de los elementos universales y lo que se transforma constantemente, toda vez que gozan del entorno legal de las normas (Ávila, 2004).

Los derechos humanos son flexibles con respecto a las condiciones contemporáneas con las que es confrontada la gente, tal como puede verse en el contexto de Venezuela. El Pacto Americano de Derechos Humanos, es una figura jurídica internacional que delimita las responsabilidades entre los Estados respecto a los derechos de carácter civil y político. Esta figura es la base para la creación de la CIDH. Los Estados miembros que firmaron el Pacto se exigen a acatar la garantías y libertades presentes en el documento, así como garantizar la plena práctica de éstos a cada individuo bajo su jurisdicción con independencia de su raza, color, sexo,

lenguaje, religión, opiniones políticas, u otra condición. El Pacto asegura, además, la garantía la movilidad, circunscribiendo la garantía a salir o habitar en cualquier país, siempre y cuando se cumplan con las normativas legales de cada Estado. El Pacto procura, asimismo, el derecho a obtener refugio y el compromiso de no deportar a algún individuo a un lugar donde su vida, libertad personal o alguno de sus derechos consagrados se vean en peligro a causa de su origen étnico, ciudadanía, creencias religiosas o ideologías políticas (Parada, sf).

La CIDH ha declarado que las naciones de América deben hacer los mejores esfuerzos para procurar a los migrantes un trato apropiado para evitar abusos y violaciones en contra de este sector frágil (OC-18/03, 2003). La CIDH ha pronunciado varias resoluciones y principios relacionados con el trato a los migrantes en América Latina. De entro de ellos se encuentran:

- **Cuadernillos de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (2022):** Este documento es la segunda entrega de una serie de folletos de jurisprudencia, actualizado hasta 2022, que emite y distribuye la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH), que resalta sus principales decisiones sobre temas clave en la región, con un enfoque en migrantes y refugiados. A continuación, se enuncian algunas decisiones emitidas por la Corte respecto a los derechos de la población migrante:
- **Corte IDH. Condición jurídica y derechos de los migrantes indocumentados. Opinión Consultiva OC-18/03 de 17 de septiembre de 2003. Serie A No. 18:** Las políticas migratorias deben respetar los derechos humanos y ser objetivas, proporcionales y razonables. Los Estados pueden implementar medidas para el ingreso, permanencia o salida de migrantes, pero deben proteger los derechos humanos, especialmente los derechos laborales, sin discriminación. No es aceptable

que un Estado tolere la explotación laboral de migrantes indocumentados para proteger su producción nacional. Los Estados deben cumplir con los instrumentos internacionales y asegurar que sus normativas y prácticas se adecuen al derecho internacional. Además, no pueden condicionar la igualdad ante la ley y la no discriminación a la consecución de objetivos de políticas públicas, incluyendo las migratorias. Estos principios deben respetarse y garantizarse en todo momento (Cuadernillos de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2022).

- **Corte IDH. Caso Vélez Loor Vs. Panamá. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2010. Serie C No. 218:**

El caso examina la responsabilidad internacional del Estado en el contexto de la detención migratoria de Jesús Vélez Loor, poniendo de relieve las condiciones deplorables en el centro de detención y la falta de un proceso legal adecuado. La Corte determinó que el Estado violó varios derechos, incluyendo el derecho a la igualdad ante la ley, la protección judicial, la integridad personal, las garantías judiciales, así como el principio de legalidad y no retroactividad.

- En pronunciamientos anteriores, este Tribunal ha subrayado que los Estados, al ejercer su poder para establecer políticas migratorias, pueden implementar mecanismos de control de entrada y salida del territorio para individuos no nacionales. No obstante, este poder está sujeto a la compatibilidad de dichas políticas con las normas de protección de los derechos humanos establecidas en la Convención Americana (Cuadernillos de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2022).

- Por tanto, consideran que es esencial resaltar que, a pesar de la discrecionalidad que los Estados tienen al determinar sus políticas migratorias, los objetivos de estas políticas deben estar en consonancia con el respeto a los derechos humanos de las personas migrantes.
- **Corte IDH. Caso Nadege Dorzema y otros Vs. República Dominicana. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de octubre de 2012. Serie C No. 251:** En este escenario, se examina la responsabilidad global del Estado por el fallecimiento y daños a la dignidad de los migrantes haitianos a cargo de militares, así como por la omisión de investigación en el sector común. El tribunal concluyó que el Estado transgredió varios derechos, incluyendo la existencia, la dignidad humana, la equidad ante la justicia, la defensa judicial y las garantías procesales.
 - La Corte admite la complejidad de evidenciar situaciones de daño racial, coincidiendo con el Tribunal Europeo en que la responsabilidad de la prueba recae en el Estado en situaciones de infracciones motivadas por prejuicio. Se estudiaron circunstancias de vulnerabilidad de las víctimas haitianas, particularmente derivadas de la agresión y el trato a los supervivientes y difuntos.
 - En el marco del caso, se resalta la discriminación de hecho hacia los migrantes haitianos, demostrada por la ausencia de acciones preventivas, el empleo excesivo de la fuerza, la falta de indagación, arrestos y deportaciones grupales sin garantías, carencia de asistencia médica y tratamiento apropiado, y el trato humillante a los cuerpos. El tribunal determina que el Estado no respetó ni aseguró los derechos de los migrantes haitianos sin prejuicio, infringiendo el

artículo 1.1 de la Convención Americana en relación con varios artículos específicos de la misma (Cuadernillos de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, 2022).

- **Mandato de la Relatoría sobre Derechos de los Migrantes:** En 1996, la CIDH instauró la Representación sobre Trabajadores Emigrantes y Miembros de sus Familias para otorgar particular consideración a un conjunto identificado por su extrema susceptibilidad. En 2012, la CIDH optó por alterar el mandato de la Representación para concentrarse en el acatamiento y salvaguarda de las garantías de los emigrantes y sus familias, demandantes de asilo, refugiados, apátridas, víctimas de tráfico de personas, desplazados internos, además de otros conjuntos de individuos frágiles en el marco de la inestabilidad humana (OEA, sf).
- **Principios Interamericanos sobre los derechos humanos de todas las personas migrantes, refugiadas, apátridas y víctimas de la trata de personas:** La CIDH en la Resolución 04/19, estableció los fundamentos interamericanos acerca de las garantías humanas de todos los individuos que migran (OEA, 2019).
 - Es indiscutible que, como país, Colombia ha suscrito varios compromisos y pactos para promover el respeto y la equidad con los migrantes, así como para salvaguardar su dignidad. De esta manera, Colombia cuenta con ciertos instrumentos internacionales en los que participa activamente para preservar las garantías de los emigrantes:
 - La Convención Internacional para Erradicar todas las Formas de Discriminación Racial (1969).

- La Convención contra la Tortura y los Malos Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (1987).
- La Convención Internacional para Proteger a los Trabajadores Migratorios y sus Familiares (1990).
- La Convención sobre los Derechos del Niño (1990).
- La Convención sobre el Estatuto de los Refugiados (1951).
- El Convenio de la Organización Internacional del Trabajo (núm. 118) respecto a la igualdad de trato entre nacionales y extranjeros en relación con la seguridad social (1962) (Parada, sf).

1.2.1 Estatuto Temporal de Protección.

El Decreto 216 del 2021 ha instaurado el Estatuto Temporal de Protección para migrantes de Venezuela, una regulación adicional para aquéllos que están desplazados o son refugiados. Este estatuto, tiene el propósito de facilitar que los migrantes desplazados de Venezuela permanezcan consolidados bajo una protección temporal y regular, pudiendo optar por una visa de residente por diez años. A grandes rasgos, esta norma procura amparar a aquellos en situación irregular, en especial a los más vulnerables, y procurar un entorno óptimo para que la migración irregular sea reprimida con entrada en vigor. Surgido del compromiso gubernamental, el Estatuto Temporal de Protección impulsa mecanismos de flexibilización migratoria y facilita la unificación de los emigrantes venezolanos a la vida lucrativa de la nación, mediante su reglamentación. Su meta es la de ofrecer amparo a aquellos que buscan huir de la crisis en su país natal (Cancillería, 2021).

Este reglamento temporal, de diez años de duración, se aplica a todos los inmigrantes venezolanos, que disponen de una autorización especial de residencia o una disposición de

carácter migratorio. En caso de que los afectados no hayan regularizado su situación, se les otorgará el beneficio si acreditan que se hallaban en Colombia al 31 de enero de 2021. El Estatuto de Protección Temporal se focaliza en el resguardo de las libertades humanas de los migrantes de mayor fragilidad. Brinda dos medios a los reasentados: el registro singular de los venezolanos inmigrantes y el amparo transitorio. El deseo es que los refugiados venezolanos inducidos obtengan la reglamentación de su condición migratoria, así como una visa de residencia. Con la vigencia de este estatuto, los permisos especiales de estancia ya no se otorgarán más. En su lugar, será indispensable transitar el camino hacia la obtención de un permiso de protección temporal, para lo cual se pretende estar suscrito en la base de datos única de inmigrantes venezolanos (Parada, sf).

Finalmente, este nuevo medio de protección temporal otorga a los inmigrantes venezolanos la capacidad de regularizar su situación, así como contar con el reconocimiento para habitar el territorio, además de poder desarrollar cualquier trabajo y acumular un período suficiente para pedir una visa de residencia (Parada, sf).

II. Estructura del SGSSS de Colombia

En Colombia, con la promulgación de la Constitución de 1991, las garantías la Seguridad Social y Salud fueron reconocidos por primera vez como derechos constitucionales. Estas disposiciones constitucionales están articuladas en los arts. 48 y 49 constitucionales y se califican como servicios públicos en cabeza de Colombia. Estos derechos también entraron a formar parte de los que se nombran garantías económicas, sociales y culturales y se nutren de los fundamentos de Universalidad, Solidaridad y Eficiencia.

Desde 1991, la salud se ha elevado a la categoría de una garantía esencial en el artículo 49 constitucional. Estos ideales y regulaciones conforman la estructura constitucional para la salud en Colombia. Además, Colombia se ha comprometido a nivel internacional respecto a Seguridad Social y Salud mediante distintas alianzas, acuerdos y tratados revalidados con entidades de amparo de garantías humanas. Estas obligaciones forman parte de lo que se denomina bloque de constitucionalidad y establecen la responsabilidad tanto de los funcionarios judiciales como administrativos colombianos de cumplir con las disposiciones y el respeto de los derechos existentes en los mecanismos normativos del Sistema Interamericano (Mendieta y Jaramillo, 2020).

Es importante resaltar que el derecho de salud en Colombia ha experimentado significativas modificaciones referidas a su reclamación. Previamente, era considerado un servicio público dependiente de las capacidades económicas del Estado. No obstante, luego evolucionó hasta convertirse en una garantía esencial exigible, mediante la acción de tutela cuando otras garantías esenciales eran vulneradas. Asimismo, la Corte Constitucional, en su decisión T-760 de 2008, reconoció a la salud como una garantía independiente. Más adelante, en

el 2015, se promulgaría la Ley 1751, con la que se reafirmaba su condición de garantía esencial y se establecían los cimientos para su provisión y demanda (Mendieta y Jaramillo, 2020).

En esencia, con la Constitución de 1991, los derechos a Seguridad Social y Salud fueron designados con un mayor grado de relevancia en Colombia. Estos derechos se hallan regidos por los fundamentos de universalidad, solidaridad y eficacia, y forma un componente clave del sistema de salud para el país. También, Colombia se ha comprometido a acatar tratados y pactos internacionales en cuanto a Seguridad Social y Salud, y se exige que sean respetados e observados por las autoridades colombianas (L. 100, art. 2, 1993).

2.1 Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia

El SGSSS de Colombia, establecido en 1993 por la Ley 100, se basa en una colaboración entre el Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia de Salud, las gestiones regionales y las EPS e IPS. Los habitantes pueden acceder al sistema a través del régimen contributivo (RC) para individuos con capacidad económica, el régimen subsidiado (RS) para individuos sin recursos y el régimen especial (RE) para ciertos grupos laborales. Aproximadamente el 6.5% de la población no está registrada en ningún sistema debido a limitaciones económicas (Mendieta y Jaramillo, 2020).

En sus inicios, existía una disparidad entre el POS del RC y el RS, pero en 2008, el Tribunal Constitucional erradicó esta distinción. Se instauraron ocho clases de planes de beneficios, incluyendo ajustes para menores y un procedimiento para alterar el POS para otros sujetos. En 2015, la Ley 1751 garantizó el derecho a la salud y suprimió la lista anterior de medicamentos y procedimientos, estableciendo un repertorio de servicios y productos de excepción.

El Decreto 5267 de 2017 del MSPS eliminó ciertos fármacos y prestaciones del POS, lo que llevó a muchos afiliados a acudir a la acción de tutela para asegurar su derecho a la salud. Las sentencias judiciales, en particular a través de la tutela, han expandido y modernizado el POS, asegurando ciertamente el derecho a la salud de numerosos individuos en Colombia (Mendieta y Jaramillo, 2020).

En el SGSSS de Colombia, la concentración de recursos y tecnologías se ha convertido en un patrón complicado. Según el Decreto 1011 de 2006, los proveedores de servicios, ya sean públicos o privados, deben registrarse como IPS y aparecer en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud. En 2018, Colombia contaba con 11.500 unidades de este tipo. Sin embargo, las IPS públicas se han centrado principalmente en el tercer grado de atención, descuidando el primero y segundo niveles. A pesar de que se logró una cobertura del 94.6% en 2018, el acceso a servicios de calidad sigue siendo desigual debido a la distribución desigual de proveedores y la estratificación socioeconómica.

En este sentido, el SGSSS de Colombia, establecido en 1993, busca proteger a todos los ciudadanos. Aunque la cobertura ha aumentado, aún hay un 6.5% de personas no registradas y la accesibilidad equitativa a servicios de calidad es un desafío. El principio de solidaridad apoya a los más vulnerables a través del Régimen Subsidiado, pero la falta de recursos y la corrupción han creado problemas estructurales (Mendieta y Jaramillo, 2020).

Ahora bien, el Ministerio de Salud y Protección Social en el desempeño de sus deberes como organismo rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), particularmente en lo que respecta a garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud y con el objetivo de garantizar la cobertura sanitaria de la población que reside en el territorio nacional,

ha puesto en marcha medidas para garantizar la afiliación de la población migrante al SGSSS, ya sea en los regímenes subsidiado o contributivo, según sea pertinente.

En este sentido, para la comunidad migratoria originaria de Venezuela, se puso en marcha el Permiso Especial de Permanencia (PEP) como un documento admitido en los sistemas de seguridad social a través de la Resolución 3015 de 2017, con validez hasta la actualidad.

Además, el Gobierno Nacional, mediante el Decreto 216 de 2021, instauró el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPMV), orientado a aquellos que satisfagan las condiciones detalladas en dicho decreto y en la Resolución 971 de 2021 expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. Esto normaliza la situación de los migrantes en Colombia mediante la adquisición del Permiso por Protección Temporal (PPT), un documento legítimo de identificación. En este marco, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) incorporó el PPT como un documento aprobado para la identificación de migrantes venezolanos en los sistemas de información del Sistema de Protección Social, de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 572 de 2022 (Minsalud, 2023).

En este sentido, los migrantes venezolanos al tener un documento legítimo, poseen la oportunidad de registrarse en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) a través de la Entidad Promotora de Salud (EPS) de su preferencia autorizada en su lugar de residencia.

Este procedimiento se rige por las siguientes consideraciones:

Si tiene un empleo estable o es un trabajador autónomo con capacidad económica, se le anima a unirse al Régimen Contributivo. En este régimen, hará contribuciones al sistema de salud de acuerdo con sus ingresos, lo que le permitirá inscribir a beneficiarios como hijos o cónyuge sin costo adicional.

En circunstancias donde no tenga la capacidad financiera para cubrir la totalidad de la cotización al Régimen Contributivo y no cumpla con los requisitos para pertenecer al Régimen Especial o de Excepción, o esté clasificado en el SISBÉN (Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, es un sistema que clasifica a los ciudadanos en función de sus condiciones de vida y sus ingresos. Esta clasificación se emplea para dirigir la inversión social hacia aquellos que más la necesitan, asegurando así una distribución equitativa de los recursos (SISBEN, SF), como: i) individuo en situación de pobreza o vulnerabilidad; ii) no pobre o no vulnerable contribuyente solidario al SGSSS; y iii) individuo identificado mediante listados censales, tiene la opción de unirse al Régimen Subsidiado (Minsalud, 2023).

La incorporación al Régimen Subsidiado puede ser realizada de forma automática por la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) o la Entidad Territorial, en el supuesto de que el inmigrante venezolano, con la documentación apropiada, no esté inscrito en el SGSSS o presente una incidencia de cancelación en el registro ante la Entidad Promotora de Salud (EPS). La persona en esta circunstancia (afiliado de oficio) tiene el deber de pedir la aplicación de la ficha de caracterización socioeconómica del SISBÉN en un lapso de cinco (5) días laborables después de registrarse en la EPS. Esta petición debe ser enviada a la entidad territorial correspondiente a su domicilio. La Entidad Territorial, por su parte, dispone de un plazo de cuatro meses, desde la fecha de inscripción a la EPS, para gestionar la aplicación de la ficha del SISBÉN.

Además, para conservar su inscripción, la persona debe renovar la información de su residencia cada cuatro meses, contados desde la última actualización, ante el municipio o distrito donde viva. En el caso de que pasen cuatro meses sin que se haya aplicado la ficha de

caracterización socioeconómica del SISBÉN y/o no se haya comprobado la estancia en el país, se procederá a la finalización automática de la inscripción (Minsalud, 2023).

2.2 El acceso de los migrantes venezolanos a los servicios de salud de Colombia

El gobierno de Colombia ha buscado dar prioridad al derecho a la salud de sus habitantes, enfocándose principalmente en la garantía, el acceso efectivo a los servicios y la cobertura de atención de emergencia. Para alcanzar este propósito, se ha desarrollado un enfoque estratégico que se divide en dos acciones clave:

La primera táctica, de implementación inmediata, implica la atención a través de servicios de emergencia y la puesta en marcha de campañas de promoción, prevención (P&P) y vacunación. Hasta ahora, se han realizado con éxito 5.576 campañas de P&P, con la distribución de alrededor de 400 mil dosis de productos biológicos incluidos en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).

La segunda táctica del gobierno se ha dirigido hacia la garantía y la afiliación de la población migrante en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Esta iniciativa ha logrado un hito importante con la afiliación de 1.269.245 migrantes, de los cuales el 91% se encuentra en estado activo (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

Aunque se han logrado progresos, aún existen barreras que dificultan la garantía del derecho a la salud. Uno de los retos más grandes es el estatus migratorio irregular que muchos migrantes enfrentan. Hasta ahora, más de 1.9 millones de migrantes han normalizado su situación migratoria a través de la aprobación del Permiso por Protección Temporal (PPT). Este punto es importante ya que, sin normalización, los migrantes no pueden acceder a los servicios de salud, lo que afecta su habilidad para recibir atención médica. De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, el costo promedio de una atención de emergencia es más del doble

que el costo promedio para una persona afiliada al sistema de salud. Para ilustrar, si todos los migrantes no normalizados necesitaran al menos una atención de urgencia en un año, el gasto se elevaría a aproximadamente 2.6 billones de pesos, semejante a la mitad del presupuesto fijado a ciertos ministerios, como es el evento del Ministerio de Agricultura (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

El Banco Interamericano de Desarrollo (BID), reconociendo la importancia y los efectos directos del proceso de afiliación en los costos del sistema de salud, apoyó una iniciativa en colaboración con Proyecto Semana, USAID y ACIDI/VOCA para recolectar datos empíricos sobre los aspectos relacionados con la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Este esfuerzo culminó con la realización de la Encuesta de Calidad de Vida e Integración de los Migrantes Venezolanos en Colombia en 2020.

Este estudio recopiló datos sobre la integración de los migrantes y su acceso a los servicios de salud, cuyos hallazgos se compartirán en este documento. Además, en el contexto de la afiliación, el BID, junto con la Unión Europea (UE) y la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), están implementando el proyecto “Fortalecimiento de la Capacidad del Sector Salud Colombiano y Acceso a Servicios de Salud para Migrantes en el Contexto de COVID-19”. El propósito de este proyecto es aumentar la afiliación de los migrantes al SGSSS, garantizando de esta manera su acceso al sistema de salud.

Los datos obtenidos en 2020 mostraron que más del 50,2% de los individuos encuestados poseían una condición migratoria no regularizada, y únicamente el 31,4% estaban inscritos en el sistema de salud. De los inscritos, el 21,3% eran parte del régimen subsidiado, el 9,9% del contributivo y el 0,2% de algún régimen especial. La proporción de inscritos presentó mínima

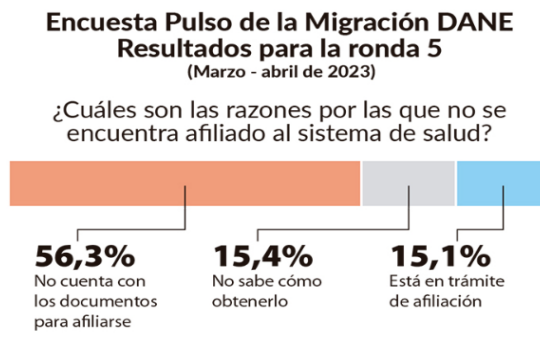
disparidad de género, con un 50,3% de hombres y un 49,7% de mujeres (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

Además, se encontró que el 66,1% de los individuos encuestados no tenían afiliación al sistema de salud, lo que generó preocupación debido a la falta de acceso a servicios médicos. La principal causa reportada por aquellos que no estaban afiliados fue la falta de documentación (11,3%) y la falta de conocimiento del proceso de afiliación (5,2%). Esta situación estaba directamente relacionada con la condición migratoria, ya que el 62,2% de los no afiliados eran migrantes irregulares.

Como se ha mencionado con anterioridad, hasta el momento, más de 2.84 millones de personas que emigraron de Venezuela han llegado a Colombia, de los cuales 1.2 millones han sido beneficiados con la atención médica. Sin embargo, hay un número significativo de migrantes que no tienen acceso a dicha atención. Dado que esta población accede regularmente a los servicios de salud a través de las urgencias, los cuales resultan considerablemente más costosos, y terminan siendo insuficientes para asegurar la cobertura a largo plazo de las necesidades de la población, es necesario realizar esfuerzos conjuntos para garantizar el acceso efectivo de los migrantes al sistema. Solo en el año 2021, el país tenía una deuda por más de 407 mil millones de pesos debido a atenciones de urgencia para la población migrante venezolana (PMV). A pesar de los esfuerzos realizados para saldar esta deuda, la financiación de estas atenciones sigue siendo un desafío para el sistema de salud (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

Figura 1

Encuesta pulso de la migración, Resultados de la ronda 5



Nota. Esta figura muestra los resultados de porcentaje de afiliados en la ronda 5 año 2023. Tomado de “Estoy en la frontera”, 2023. <https://estoyenlafrontera.com/soy-migrante/el-64-de-migrantes-venezolanos-esta-afiliado-al-sistema-de-salud-colombiano>

Por lo tanto, los datos resaltaron la necesidad de normalizar la situación de la población migrante y de proporcionarles orientación e información durante el proceso de afiliación para asegurar su cobertura en el sistema de salud. Además, los resultados sugieren que las políticas públicas se beneficiarían de un enfoque que, mientras busca la normalización, incluya el fortalecimiento institucional en las regiones y la promoción de las vías de afiliación. También es esencial desarrollar mecanismos para reducir las brechas de información y, de esta manera, disminuir la desconfianza de la población al solicitar servicios de salud, como lo han demostrado algunos estudios. Para lograr esto último, es fundamental fortalecer las redes migratorias y las organizaciones de base para reforzar las estrategias de divulgación sobre el aseguramiento y el acceso a la salud (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

Proporcionar a los migrantes el acceso a los servicios de salud ofrece múltiples ventajas, como el diagnóstico temprano de enfermedades, la disminución del riesgo de transmisión y propagación de enfermedades infecciosas, y el fomento del manejo de enfermedades crónicas. La

ausencia de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) tiene impactos negativos en el acceso a los servicios de salud, demostrado por el 67,3% de los encuestados que experimentan dificultades, llegando a un 77,9% entre aquellos no afiliados (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

En cuanto a la atención sanitaria, la encuesta investigó el uso de servicios de salud en los 30 días anteriores. Es sorprendente que solo el 24,5% de los migrantes que buscaron atención lo hicieron a través del SGSSS mediante una entidad prestadora de servicios, mientras que el 75,5% no recurrió al sistema. Al preguntar sobre las razones para no acudir a una entidad prestadora, el 23% mencionó el rechazo debido a la falta de Permiso Especial de Permanencia u otros documentos.

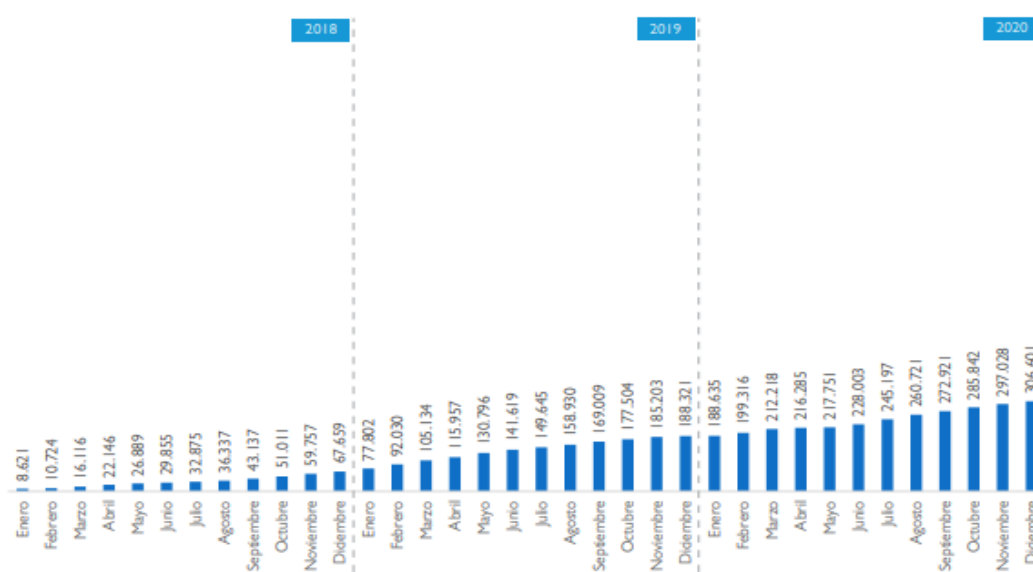
La restricción en el acceso a la atención médica y la falta de afiliación afectan especialmente a las mujeres, en particular durante el embarazo, con variaciones según su estatus migratorio. Solo el 60% de las mujeres migrantes embarazadas asistieron a los controles prenatales. Las mujeres migrantes con estatus migratorio regular tienen una asistencia del 79,4%, en comparación con el 50,6% de aquellas en situación migratoria irregular. Estos datos subrayan la importancia de establecer servicios de atención perinatal que incluyan consultas de control y prevención. Finalmente, las dificultades en el acceso al SGSSS suelen estar asociadas con contextos de pobreza. Los estudios muestran una relación bidireccional entre la falta de seguro y la pobreza, con el 51,7% de los encuestados migrantes en situación de pobreza multidimensional, de los cuales el 85,4% enfrenta limitaciones en el acceso al seguro de salud. Además, el 25% de estos hogares experimenta inseguridad alimentaria severa (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

Abordar las necesidades de regularización y afiliación de la población migrante es una tarea compleja que requiere coordinación entre múltiples actores nacionales. Los datos

presentados han permitido alinear esfuerzos entre el Banco y el gobierno para respaldar diversas iniciativas destinadas a mejorar las condiciones de vida de los migrantes y garantizar un acceso efectivo al sistema de salud para esta población y sus comunidades de acogida (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

Figura 2

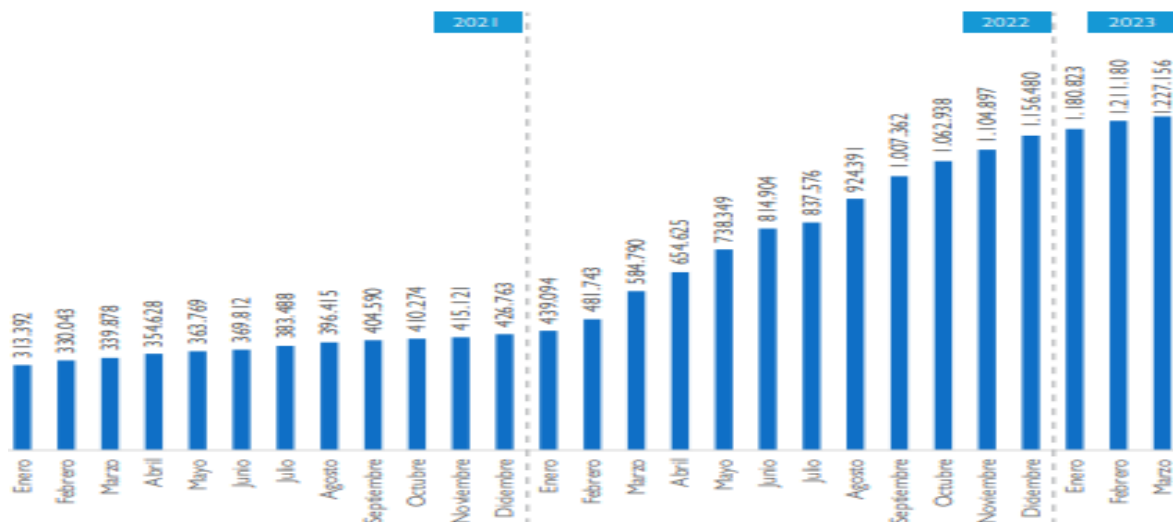
Migrantes afiliados el Régimen de Seguridad Social en Salud del 2018 al -2019-2020



Nota. Estos son los valores tomados de los migrantes afiliados a un régimen en salud en años del 2018 al 2020. Tomado de “Plataforma de coordinación inter agencial para refugiados y migrantes de Venezuela, 2023. https://www.r4v.info/sites/default/files/2023-11/20230705_Infograf%C3%ADa%20Salud%20con%20corte%20mayo2023%20%281%29.pdf

Figura 3

Migrantes afiliados a un régimen de salud en años 2021-2022-2023



Nota. Valores de migrantes afiliados a un régimen de salud en los años 2021 a 2023. Tomado de

“Plataforma de coordinación inter agencial para refugiados y migrantes de Venezuela, 2023.

[https://www.r4v.info/sites/default/files/2023-](https://www.r4v.info/sites/default/files/2023-11/20230705_Infograf%C3%ADa%20Salud%20con%20corte%20mayo2023%20%281%29.pdf)

[11/20230705_Infograf%C3%ADa%20Salud%20con%20corte%20mayo2023%20%281%29.pdf](https://www.r4v.info/sites/default/files/2023-11/20230705_Infograf%C3%ADa%20Salud%20con%20corte%20mayo2023%20%281%29.pdf)

2.3 Cuadro que representa el impacto socioeconómico del acceso de los migrantes venezolanos al Sistema General de Seguridad Social en Salud

Tabla 1

Migrantes

Migrantes en Colombia provenientes de Venezuela. A octubre de 2022 (Bitácora Migratoria, N° 22/2023)	2.894.593 personas
De esta población en 2023, se encuentra afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Chávez, Forero y Ortiz, 2023)	1.2 millones Personas
Pertenecen al Régimen Contributivo (Bitácora Migratoria, N° 22/2023)	22,1%,
Pertenecen al Régimen Subsidiado (Bitácora Migratoria, N° 22/2023)	77,9 %
Recursos destinados para la atención individual de la población migrante venezolana entre el 2017 y el 2021 (Minsalud, 2023)	\$267 millones USD (aprox.)
Recursos destinados para la atención individual de la población migrante venezolana entre el 2020 y el 2022 (Zapata, 2022)	\$300 millones USD
Recursos requeridos para el Plan Regional de Respuesta para Refugiados y Migrantes 2023-2024 (Cancillería, 2022)	\$ 665 millones USD

Nota. Tabla de Elaboración propia

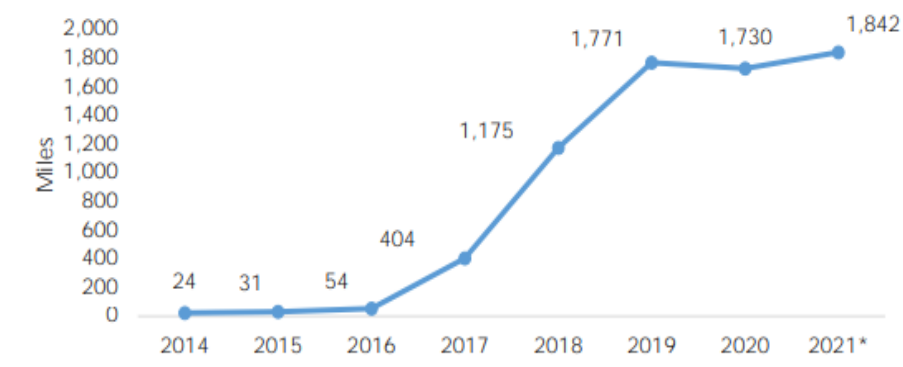
III. Análisis de cifras de los CONPES 3950 de 2018, CONPES 4031 de 2021, CONPES 4100 de 2022 y de otras organizaciones con el fin de presentar la actualidad del fenómeno del gasto de la población migrante venezolana en el SGSSS en Colombia.

El arribo de personas procedentes de Venezuela a Colombia es uno de los hechos más significativos y arduos al que el país enfrenta en años recientes. Conforme a Migración Colombia, a diciembre de 2020 se habían registrado 1.729,537 venezolanos en el territorio nacional, con el 56 % en situación irregular. Esta población debe hacer frente a numerosos desafíos para poder acceder a los derechos básicos, entre los que se encuentra la garantía de la salud (DANE, 2021).

De acuerdo con el informe del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) sobre la población migrante venezolana en Colombia (2021), los dos factores predominantes que impulsaron la migración venezolana en 2020 fueron la reunificación familiar y la búsqueda de oportunidades laborales. En términos de reunificación familiar, el 55,1% de las mujeres y el 41,4% de los hombres encuestados afirmaron que emigraron para unirse a otros miembros de su hogar. En cuanto a la migración por razones de empleo, el 17% de las mujeres y el 32,3% de los hombres se trasladaron a Colombia con ese objetivo (DANE, 2021)

Figura 4

Evolución de la población migrante venezolana en Colombia

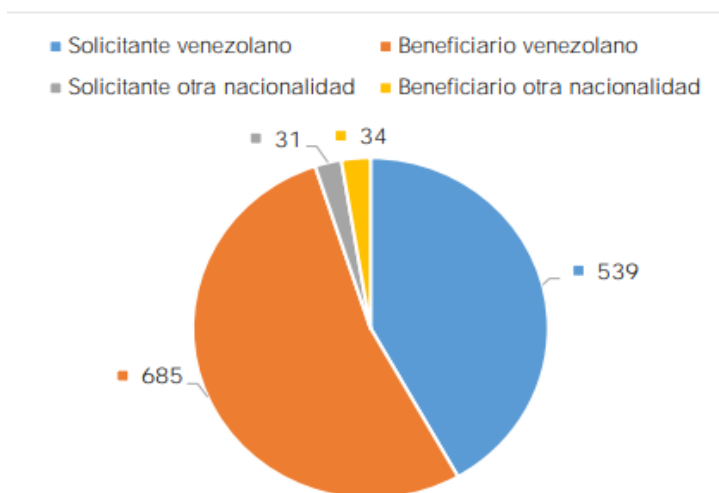


Nota. Tomado de “CONPES 4100”. Consejo Nacional de Política Económica y social.2022.
<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4100.pdf>

Además de los cambios observados en el terreno migratorio, se registró un aumento sin precedentes en el número de solicitudes para obtener el estatus de refugiado en los últimos cinco años. Este número aumentó de 625 solicitudes en 2017 a 15.954 al finalizar el año 2021, lo que representa un incremento porcentual del 2.453 % y un total acumulado de 42.106 solicitudes presentadas hasta el 30 de abril de 2022. Es importante destacar que, de este total, el 98.80 % corresponde a solicitudes presentadas por ciudadanos venezolanos. En el período comprendido entre 2017 y 2022, se ha concedido la condición de refugiado a 1.289 personas, de las cuales 1.224 son de nacionalidad venezolana, tanto entre los solicitantes (539) como entre los beneficiarios (685) (CONPES, 2022).

Figura 5

Personas reconocidas como refugiadas 2017-2022



Nota. Tomado de “CONPES 4100”. Consejo Nacional de Política Económica y social.2022.
<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4100.pdf>

En el transcurso de los últimos cinco años, se ha notado un incremento considerable en la inmigración proveniente de Venezuela, lo que ha planteado nuevos retos para el Gobierno nacional en lo que respecta a proteger los derechos de la población inmigrante, promover su integración y preservar la estabilidad macroeconómica del país. Esto ha exigido una reevaluación de las políticas, programas, proyectos y estrategias como anfitrión de esta población. Como resultado, se han puesto en marcha políticas públicas y reformas legislativas para hacer frente a esta tendencia migratoria, enfrentando varios desafíos a nivel nacional y territorial en términos de cobertura y calidad de los servicios estatales para una población en constante crecimiento (CONPES, 2022).

En este escenario, la estrategia del país se ha centrado en desarrollar una política de acogida que respete los derechos de la población inmigrante venezolana, reconociendo la migración actual como una fuente potencial de avance y desarrollo sostenible con impactos positivos tanto para los individuos que llegan como para la nación en su totalidad. Colombia ha optado por la integración de esta población, adaptando instituciones de manera flexible para pasar de un enfoque de atención y asistencia humanitaria a una integración efectiva en la sociedad. Se han logrado progresos significativos en la oferta y acceso a servicios para la población inmigrante desde Venezuela (CONPES, 2022).

El país ha llevado a cabo diversas acciones que reafirman su compromiso con la integración de la población inmigrante venezolana. En este aspecto, se destacan los avances en las iniciativas de política lideradas por el Gobierno nacional para mejorar la oferta y el acceso a servicios para esta población. Es crucial tener en cuenta que la situación humanitaria en el país vecino no solo resulta en migración con intención de permanencia en Colombia, sino que

Nota. En esta imagen están los valores estimados de venezolanos con TFM aprobada o entregada Tomado de “CONPES 4100”. Consejo Nacional de Política Económica y social. 2022. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4100.pdf>

Desde 2015, se ha notado un regreso notable de colombianos que antes habían emigrado a Venezuela, así como de sus descendientes nacidos en Venezuela con derecho a la nacionalidad colombiana. Desde agosto de 2016, la Registraduría Nacional del Estado Civil ha puesto en marcha un procedimiento especial para agilizar la emisión de certificados de nacimiento a aquellos nacidos en Venezuela de padres colombianos que ahora residen en Colombia.

La política pública inicial comprendió el Documento CONPES 3950 de 2018, la Estrategia de respuesta a la migración desde Venezuela. Esta estrategia tenía como objetivo establecer vías de atención en varios sectores para la población migrante, con un enfoque en reforzar la institucionalidad para su atención a medio plazo. Se estimó un costo aproximado de 422.779 millones de pesos para la implementación de 68 acciones que involucran a 22 entidades (CONPES, 2022).

Aunque la acción institucional superó las expectativas, obteniendo resultados efectivos en educación, integración laboral, competencias ciudadanas y socioemocionales, la creciente población que necesita ser atendida y la necesidad de abordar varias dimensiones de la integración requieren un enfoque más amplio. Se subraya la importancia de cerrar las brechas en la integración social, económica y cultural. Es esencial continuar trabajando en los nuevos retos que el país enfrenta después de varios años de implementación de iniciativas para la atención e integración de la población migrante venezolana, especialmente centrando los esfuerzos en acciones que potencien su contribución al desarrollo del país. Se enfatiza la promoción constante del trabajo digno entre los trabajadores migrantes como un aspecto fundamental que influye en la

diversidad y productividad laboral, representando una oportunidad de crecimiento y desarrollo tanto para los migrantes como para las comunidades locales (CONPES, 2022).

En 2019, la administración central, con el apoyo de la Oficina para la Atención e Integración Socioeconómica de la Población Migrante de la Presidencia de la República y el PNUD, diseñó la Estrategia Nacional de Generación de Ingresos para los migrantes venezolanos y las comunidades de acogida en Colombia. Esta estrategia abordó barreras normativas, institucionales y presupuestarias que dificultaban la integración socioeconómica de los migrantes venezolanos. Se implementaron dos vías: la de empleabilidad, que buscaba la formalización laboral, y la de emprendimiento, centrada en simplificar trámites para la creación empresarial.

A finales de 2021, con el respaldo del PNUD, se realizó una evaluación de la estrategia, resaltando avances en documentación, registro, vía de empleabilidad, vía de emprendimiento, inclusión financiera, enfoque diferencial, desarrollo económico local, coordinación interinstitucional y cooperación regional e internacional. Se planea lanzar una versión 2.0 de la estrategia para abordar nuevos desafíos y necesidades. Mediante la regularización migratoria, se facilitó el acceso de los migrantes venezolanos a servicios estatales, incluyendo atención médica. Hasta febrero de 2022, se brindaron más de 17,9 millones de atenciones a más de 2,1 millones de migrantes venezolanos, con enfoque en mujeres embarazadas, lactantes, primera infancia y problemas de salud específicos (CONPES, 2022).

El Gobierno de Colombia prioriza la atención integral a la infancia, reconociendo la importancia de los primeros cinco años de vida. Se destaca la inversión en educación inicial como estrategia rentable para el crecimiento social y económico. El ICBF atiende a niños migrantes venezolanos, aumentando su cobertura y desarrollando proyectos para proteger sus derechos. La iniciativa de los Centros Intégrate liderada por la Oficina para la Atención e

Integración Socioeconómica busca mejorar la gestión local de la migración mediante ventanillas únicas que ofrecen servicios de diferentes sectores. Se han establecido Centros Intégrate en diversas ciudades con el apoyo técnico y financiero de USAID. Los migrantes venezolanos pueden ser reconocidos como víctimas del conflicto armado según la Ley 1448 de 2011. La administración central emitió el Documento CONPES 4031 de 2021 para optimizar el acceso de las víctimas del conflicto a medidas de prevención, protección, atención, asistencia y reparación, beneficiando también a personas con nacionalidad diferente a la colombiana. Desde 2017, se implementó el Permiso Especial de Permanencia (PEP) para la regularización de los migrantes venezolanos, permitiendo a 737,430 migrantes regularizar su estatus migratorio hasta la fecha (CONPES, 2022).

Las lecciones aprendidas de la puesta en marcha del Permiso Especial de Permanencia (PEP) y la constatación de que la mayoría de los inmigrantes venezolanos tienen la intención de quedarse en Colombia a largo plazo, condujeron a la exploración de nuevas estrategias para la regularización. A pesar de los intentos del Gobierno colombiano, el número de venezolanos en situación migratoria irregular superó notablemente a los que se regularizaron a través del PEP. La ausencia de documentación y caracterización creó peligros, en particular para las comunidades vulnerables. El Gobierno también se ocupó de la situación de los niños nacidos en Colombia de padres venezolanos en riesgo de apatridia, concediéndoles la nacionalidad colombiana hasta el 2023. Hasta mayo de 2022, 78,303 niños habían obtenido la nacionalidad, y se prevé que este número crezca durante la vigencia de la Resolución 8617 del 2021 (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

En 2021, la administración colombiana puso en marcha el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos Bajo Régimen de Protección Temporal (ETPV),

siguiendo la sugerencia del Documento CONPES 3950 de 2018. Este plan, con una duración de una década, busca mejorar la gestión del flujo migratorio venezolano hacia Colombia, superando obstáculos relacionados con el estatus migratorio. Ofrece el Permiso por Protección Temporal (PPT) como documento de identidad, permitiendo a los migrantes venezolanos vivir y trabajar legalmente en Colombia, acceder a servicios de seguridad social, educación, servicios financieros, entre otros.

Para obtener el ETPV, los venezolanos que entraron de forma irregular antes del 31 de enero de 2021 debían cumplir ciertos requisitos, incluyendo la presentación de una prueba sumaria, y registrarse en el Registro Único de Migrantes Venezolanos (RUMV) hasta el 28 de mayo de 2022. Aquellos que entraron por un Punto de Control Migratorio (PCM) tienen la opción de obtener el ETPV hasta el 24 de noviembre de 2023, mientras que quienes entraron después del 29 de mayo de 2022 tienen hasta dos años para acogerse al Estatuto. Para Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) y otros grupos específicos, los plazos son diferentes (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

Hasta el 31 de mayo de 2022, más de 2.3 millones de migrantes venezolanos han completado la encuesta para obtener el ETPV, resultando en la aprobación de más de 1.2 millones de permisos de protección temporal. A través del RUMV, se actualizó la caracterización de la población migrante, proporcionando información completa para la toma de decisiones en política pública. Durante la vigencia del PPT, se espera que los migrantes transiten al régimen de visado ordinario.

Además, Colombia promulgó la Ley 2136 de 2021, que establece la Política Integral Migratoria (PIM) como un avance importante. Esta ley establece las directrices generales y espacios de coordinación interinstitucional para la política migratoria, en concordancia con la

Constitución y los instrumentos internacionales de Derechos Humanos. El capítulo quinto de la PIM se enfoca en la integración socioeconómica y productiva de la población migrante, incluyendo el impulso al empleo, desarrollo económico local, emprendimiento e inclusión financiera (CONPES, 2022).

En este sentido, hasta ahora, Colombia ha admitido a más de 2.84 millones de inmigrantes venezolanos, de los cuales 1.2 millones han recibido beneficios de asistencia sanitaria. Sin embargo, todavía hay un número considerable de inmigrantes que no tienen cobertura. Esta población suele recurrir a los servicios de urgencias, que son notablemente más caros y no son suficientes para satisfacer sus necesidades de salud a largo plazo. Es esencial coordinar esfuerzos para garantizar que los inmigrantes tengan un acceso efectivo al sistema de salud. Solo en el año 2021, el país acumuló una deuda de más de 407 mil millones de pesos por servicios de emergencia proporcionados a los migrantes. A pesar del empeño propuesto para saldar esta deuda, garantizar el financiamiento continuo de estos servicios continúa siendo un reto para el régimen de salud (Chávez, Forero y Ortiz, 2023).

En tal sentido, el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos, promulgado mediante del Decreto 216 de 2021, aparece como una medida para agilizar la situación migratoria y acceder a los derechos de este grupo poblacional. El ETPV incluye un Registro Único de Migrantes Venezolanos y un Permiso por Protección Temporal, que faculta a los migrantes a persistir en el país por período de diez años y los capacita para ingresar al SGSSS. Según Migración Colombia, a agosto de 2021 se habían inscrito al RUMV más de un millón de venezolanos (Cancillería, 2022). Para el año 2022, 383 488 migrantes venezolanos se hallaban afiliados al sistema con PEP (200 097 contributivo y 183 391 subsidiado) (Minsalud, 2021).

A pesar de la inscripción al SGSSS, el poder acceder de manera segura a servicios y tecnologías de salud no está garantizado. Existen diversas barreras para los individuos tales como: carencias en cuanto al suministro oportuno y en cantidad suficiente de tecnología, en particular en las áreas fronterizas; dificultades para acceder a documentos como el SISBEN o la historia clínica; gastos por transporte, copagos, así como medicamentos no cubiertos; y discriminación por parte del personal de salud. Estos problemas perturban la eficacia y rectitud de la atención, tanto en términos individuales como colectivos, y generar serios riesgos para la salud (Minsalud, 2021).

3.1 Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 es el documento rector del gobierno colombiano para los próximos cuatro años, a partir del año 2022. Este plan se enfoca en cinco objetivos principales: (i) ordenar el territorio alrededor del agua; (ii) alcanzar la seguridad humana y social; (iii) garantizar el derecho humano a la alimentación; (iv) lograr la transformación productiva, la internacionalización y la acción climática y, finalmente, (v) la convergencia regional.

El Plan Nacional de Desarrollo fue aprobado por el Congreso de la República y se titula “Colombia, potencia mundial de la vida”. El plan fue creado a través de un proceso participativo que recibió más de 6.500 proposiciones y cuyas bases están inspiradas en las propuestas entregadas por los más de 250.000 colombianos y colombianas que participaron en los 51 Diálogos Regionales Vinculantes. Luego de tres meses de debate, análisis y votaciones, las plenarias de Senado y Cámara de Representantes aprobaron el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, el documento más importante del Gobierno Nacional que define las metas a cumplir

en el corto, mediano y largo plazo, así como los instrumentos financieros y presupuestales necesarios para convertir a Colombia en potencia mundial de la vida (PND, 2022-2026).

Por tanto, las principales metas del PND 2023-2026, tienen como objetivo específico abordar la convergencia regional. Su plan es reducir el déficit habitacional en el país al 26%, disminuyendo desde el 31% en 2021. Asimismo, busca intervenir más de 88,000 kilómetros de vías terciarias, superando los 55,240 actuales. Además, pretende fortalecer la capacidad logística reduciendo el costo logístico sobre las ventas en 10,1 puntos porcentuales, pasando del 12,6% en 2020 al 11,5%. En la lucha contra la pobreza, se propone bajar la brecha del Índice de Pobreza Multidimensional en municipios PDET de 12 a 10 o 7,4 puntos porcentuales (PND, 2022).

En cuanto a la transformación productiva, internacionalización y acción climática, se busca una transición energética utilizando excedentes financieros de carbón y petróleo. Colombia aspira a agregar 2,000 MW de capacidad en generación eléctrica a partir de fuentes renovables. También se planea ampliar áreas en restauración de ecosistemas degradados a 1.7 millones de hectáreas y reducir la deforestación nacional en un 20%, equivalente a cerca de 35,000 hectáreas menos que en 2021. Además, se pretende diversificar las exportaciones y duplicar la inversión en investigación y desarrollo.

En el ámbito de seguridad humana y justicia social, Colombia se propone reducir la pobreza multidimensional del 16% en 2021 a un rango entre 11,5% y 9,5%. También se plantea duplicar el acceso a Internet, alcanzar la cobertura más alta de educación superior de la historia, aumentar los ingresos de micronegocios en un 6%, y reducir las horas de cuidado no remunerado por parte de mujeres jefas de hogar. Además, se busca disminuir las muertes por accidentes viales en un 23% y reducir drásticamente la mortalidad materna de 83 por cada 100,000 en 2020 a 32 por cada 100,000 (PND, 2022).

El Plan Nacional de Inversiones Públicas para el período 2023-2026 está valorado en 1.154,8 billones de pesos constantes de 2022. Este plan incluye el componente del Plan Plurianual de Inversiones para la Paz, que se estima en 50,4 billones de pesos constantes de 2022. El objetivo de la inversión pública prevista es incentivar al sector privado a realizar inversiones adicionales por un monto aproximado de 949,7 billones de pesos constantes de 2022 (PND, 2022).

Las fuentes de financiamiento para el Plan de Inversiones Públicas durante el periodo 2023-2026 se distribuyen de la siguiente manera, expresadas en billones de pesos de 2022: Presupuesto General de la Nación (PGN) con 577,4 (50,0% de participación), Sistema General de Participaciones (SGP) con 268,8 (23,3% de participación), recursos territoriales con 145,8 (12,6% de participación), empresas públicas con 106,4 (9,2% de participación), Sistema General de Regalías (SGR) con 47,4 (4,1% de participación), y cooperación con 9,1 (0,8% de participación). La suma total asciende a 1.154,8 billones de pesos, representando el 100% de participación (DNP 2022).

3.2 Actualidad del Gasto de la población migrante venezolana en el Sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia.

En este artículo se emite una opinión positiva al Gobierno Nacional por el hecho de obtener créditos internacionales mediante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Estos préstamos fueron concedidos por el Banco Internacional de Reconstrucción y Desarrollo y el Banco Interamericano de Desarrollo por un valor total de USD 300 millones (USD 150 millones cada banco) durante un período de 3 años (2020-2022). Una de las medidas de resultado para evaluar el gasto de estos fondos se relaciona con el aseguramiento de la comunidad migrante venezolana en el SGSSS y la ayuda técnica para su afiliación, junto con acciones para mejorar

los servicios de salud a que acceden, incluyendo la asistencia materna de quienes no estén afiliadas. Los programas se financiaron con recursos sin reembolsar del BID, por medio de un proyecto de inversión a cargo de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social (Zapata, 2022).

El Ministerio de Salud Pública y Servicios Sociales (MSPS) dispuso de un financiamiento no reembolsable de USD 49.3, de los cuales USD 37.6 corresponden al Mecanismo Global de Financiamiento Concesional (GCOF) a través del BIRF. Todos estos recursos serán ejecutados por el MSPS (Zapata, 2022).

3.2.1 Plan Territorial de Salud 2020-2023

Plan Decenal de Salud Pública, es un mecanismo estratégico e indicativo de medidas gubernamentales para la salud, permitiendo que los entes territoriales contribuyan con el alcance de fines estratégicos. El PTS tiene, como tercer y último objetivo, el incremento de la habilidad de contestación en salud pública dentro de los distintos territorios y comunidades receptoras de los individuos de Venezuela, el cual incluye la adopción e implementación del plan de respuesta para la comunidad migrante en los planes locales de salud, así como el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) (Zapata, 2022).

Conforme con el reporte comunicado por el Ministerio de Salud en marzo de 2020, las Empresas Sociales del Estado implementaron tácticas operativas o consorcios con Organizaciones No Gubernamentales, administraciones municipales, EPS y fundaciones con el objetivo de proporcionar ayuda en el contexto, tal como la situación migratoria de la población venezolana (Minsalud, 2020). Sin embargo, ni el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 ni la Política de Atención Integral en Salud contemplaban los inmigrantes. Resulta esencial sumar

soluciones para dar atención sanitaria a los ciudadanos venezolanos habitantes en Colombia, que son parte de la población colombiana (Zapata, 2022).

3.2.3 Plan Regional de Respuesta para Refugiados y Migrantes de Venezuela

El Plan Regional de Respuesta para Refugiados y Migrantes de Venezuela (RMRP) es un procedimiento programático y una solicitud de financiación iniciada por la OIM y el ACNUR, guiada por el Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos. Esta planificación tiene como finalidad reducir las vulnerabilidades de los migrantes venezolanos y favorecer su integración socioeconómica en los países receptores en Latinoamérica y el Caribe. El RMRP se desarrolla en asociación con los gobiernos de la zona, con el fin de aliviar los riesgos y las consecuencias sobre los países vecinos. Así mismo, contempla una petición de financiación global para la región y otra específica para Colombia.

Estos planes operativos y de financiamiento son obligatorios para Colombia debido a los compromisos jurídicos internacionales ratificados en relación con la colaboración supranacional y el resguardo de las garantías humanas, como la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados, el Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados, la Declaración de Cartagena sobre el Tema de los Refugiados, el Protocolo de San Salvador y la Convención sobre los Derechos del Niño, entre otros (Zapata, 2022).

En 2023, se requirieron USD 665 para auxiliar a los refugiados y migrantes venezolanos en Colombia, de acuerdo con el Capítulo Colombia del Plan Regional de Respuesta para Refugiados y Migrantes 2023-2024, anunciado por el Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos y el Gobierno. Estos dineros se asignan para respaldar disímiles exigencias en áreas como unificación, seguridad alimentaria, salud, amparo y enseñanza (Chávez y Forero, 2023).

El Plan de Respuesta para Refugiados y Emigrantes, abanderado por la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Emigrantes de Venezuela en conjunto con la Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados y la Organización Internacional para las Migraciones, determina las necesidades primordiales de estos grupos y estima los dineros requeridos para una intervención efectiva.

El plan abordó áreas clave como unificación social y económica, enseñanza, salud, seguridad alimentaria, amparo (especialmente para mujeres y niños), agua, saneamiento e higiene, alineándose con las relaciones regionales de Colombia en réplica a la migración. El RMRP se implementó en 31 de los 32 departamentos del país, con especial énfasis en las zonas fronterizas, y fue llevado a cabo por los socios del GIFMM en Colombia. Estos fondos complementaron los esfuerzos del Gobierno nacional y se centraron en satisfacer y asegurar requerimientos humanitarios, promover la incorporación económica de desplazados y migrantes, colombianos repatriados y las poblaciones receptoras (Chávez y Forero, 2023).

La viceministra de Asuntos Multilaterales, Laura Gil, enfatizó la necesidad de una agenda común para garantizar derechos y servicios, así como la inclusión y el respeto de las garantías humanas para todos los individuos, con independencia de su origen. Colombia se esfuerza por transformar la migración en una opción para el progreso y el avance regional, promoviendo la regularización y el acceso a oportunidades que incluyen salud, educación, vivienda y programas de amparo social para migrantes y refugiados (Chávez y Forero, 2023).

Los líderes de OIM y ACNUR en Colombia elogiaron el compromiso del Gobierno y destacaron la importancia de un enfoque colaborativo para abordar las diversas necesidades de la comunidad migrante en el país, esencialmente para los niños y las mujeres, que enfrentan situaciones de fragilidad significativas (Chávez y Forero, 2023).

El nuevo RMRP abordó materias como la salud, la seguridad alimentaria y nutrición, la educación, la protección infantil, la defensa general y la violencia de género. ACNUR considera que la violencia de género no sólo tiene un efecto en la salud física y mental, sino que supone una violación de las garantías humanas que puede arriesgar la existencia de los individuos. En lo concerniente a la situación financiera del RMRP, se puede hallar información detallada dentro de la web de la Plataforma Regional de Coordinación Intergerencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V), donde se monitorea el desempeño financiero mensual del plan (Zapata, 2022).

Para monitorear las operaciones ejecutadas por los miembros del Grupo de Imagen Fiscalizadora y Migratoria Monitorea (GIFMM) conforme a lo establecido en el Régimen Migratorio de Reciprocidad Preferencial (RMRP), la Unidad Interinstitucional de Cooperación Internacional para el Fenómeno Migratorio es el encargado de desempeñar esta responsabilidad de forma periódica (Cancillería de Colombia, 2021).

Para promover el progreso en temas migratorios y la atención de salud para inmigrantes regulares e irregulares en Colombia, el desempeño de las obligaciones del sistema de salud es esencial, incluyendo el pago de enormes deudas que tienen las EPS a las IPS. Este reto debe ser abordado por el Gobierno Nacional y sus entidades encargadas, singularmente al implementar el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos. De lo contrario, se puede provocar un inconveniente financiero aún mayor y la destrucción del sistema de salud, con el consiguiente efecto en el fin de conseguir atención global de salud (Cancillería, 2022).

CONCLUSIONES

La inmigración venezolana a Colombia ha dejado una marca significativa en el sistema de salud pública del país. Las normativas internacionales y nacionales han desempeñado una

función esencial en la salvaguarda de las garantías de los inmigrantes venezolanos, independientemente de su estatus migratorio.

El Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos es un instrumento legal que brinda una protección interina a los migrantes y refugiados venezolanos en Colombia. Esta legislación les otorga a los migrantes el ingreso a los servicios primordiales como la salud, la enseñanza y el sistema financiero, además de instaurar una veda para la protección integral de los menores, asegurando el bienestar, dignidad y seguridad de los migrantes (ACNHUR, s.f.).

El SGSSS, como se conoce el sistema de seguridad social en salud, trata de amparar la salud de los colombianos a través de facilitar la accesibilidad universal a los servicios de salud. La inscripción al SGSSS se hace mediante un régimen contributivo o subsidiado, en cabeza de las EPS. De acuerdo con Bitácora Migratoria, N° 22/2023, para octubre del 2022, había unos 2.894.593 venezolanos residentes en Colombia. Esta masiva inmigración ha puesto a prueba el sistema sanitario colombiano, no obstante, el gobierno ha dado una respuesta acorde a la situación, implementando mecanismos como el ETPV para legalizar la posición de los migrantes y garantizarles el acceso a los servicios básicos (Minsalud, 2023).

De esta manera, el primer objetivo propuesto en este trabajo de investigación, esto es, identificar las normativas internacionales y nacionales que protegen el ingreso al régimen de salud a los migrantes venezolanos, tanto regularizados como no regularizados, en Colombia, establece que la migración de venezolanos a Colombia es un fenómeno complejo que presenta varios desafíos y oportunidades para ambos países. Entre los derechos fundamentales que deben garantizarse a los migrantes se encuentra el derecho a la salud, que implica el acceso a servicios de calidad, oportunos y adecuados. Para ello, Colombia ha adoptado una serie de normas internacionales y nacionales que buscan proteger y regularizar la situación de los venezolanos,

tanto los que tienen documentos como los que no. Entre estas normas se destacan el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos, el Permiso Especial de Permanencia, el Decreto 1543 de 1997 y otros instrumentos de derecho internacional de los derechos humanos. Estas normas reconocen la dignidad y la igualdad de los migrantes, así como su contribución al desarrollo sostenible de Colombia. Sin embargo, también existen retos y obstáculos para la implementación efectiva de estas normas, como la falta de recursos, la coordinación interinstitucional, la xenofobia y la discriminación. Por lo tanto, se requiere un compromiso y una colaboración de todos los actores involucrados, tanto del Estado como de la sociedad civil, para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la salud de los venezolanos en Colombia. Colocar todas las normas que son atinentes a ese primer objetivo

Por su parte, en desarrollo del segundo objetivo propuesto, se concluye, que el Sistema Integral de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia, instaurado por el Estatuto 100 de 1993, ha creado un escenario renovado que ha provocado cierta competencia entre el modelo económico y el derecho a la salud. No obstante, el derecho a la salud ha prevalecido en la defensa constitucional de la Corte.

En resumen, el SGSSS en Colombia, como un Estado Social de derecho, asegura la salud como un derecho inalienable, que tiene primacía, sin ninguna discriminación. A pesar de los retos, el sistema ha evidenciado su compromiso con la protección y promoción de la salud de todos los ciudadanos. Sin embargo, todavía existen áreas de mejora, especialmente en términos de acceso y utilización de los servicios de salud.

Finalmente, el último objetivo planteado, buscaba analizar las cifras proporcionadas por CONPES 3950 de 2018, CONPES 4031 de 2021, CONPES 4100 de 2022 y otras organizaciones para presentar la situación actual del gasto de la comunidad migrante venezolana en el SGSSS de

Colombia de donde resulta que, el CONPES 4100, aprobado en julio de 2022, establece una estrategia para la integración de la población migrante venezolana como factor de desarrollo para Colombia. Esta política se implementará de manera progresiva hasta 2032 con el objetivo de adaptar la respuesta institucional a las nuevas necesidades en materia de integración social, económica y cultural de la población migrante venezolana.

En términos de gasto, se ha destinado aproximadamente \$1,07 billones de pesos a la atención individual de la población migrante venezolana entre 2017 y 2021. Sin embargo, el costo fiscal para la atención de migrantes venezolanos podría fluctuar entre 0,19% y 0,42% del PIB en 2022, dependiendo del número de migrantes a los que se les extienda la prestación de servicios provistos por el Estado.

En cuanto a la cobertura de salud, a la fecha, Colombia ha acogido a más de 2.84 millones de migrantes venezolanos, de los cuales 1.2 millones se han beneficiado del aseguramiento en salud. Sin embargo, todavía existe un número importante de migrantes sin ser asegurados. A pesar de los esfuerzos para cumplir con las deudas propias del financiamiento del coste de aseguramiento y atenciones de salud, se sigue considerando un desafío para el sistema. Por tanto, aunque se han hecho esfuerzos significativos para integrar a la población migrante venezolana en Colombia y proporcionarles acceso a servicios de salud.

A pesar del empeño para protegerlos, el efecto económico de la accesibilidad de los migrantes venezolanos al régimen sanitario de Colombia es importante. El aumento de la solicitud de servicios en salud ha conducido a una elevación en los costos para el Estado. Además, muchos migrantes venezolanos tienen empleos informales y, por consiguiente, no guardan contribuciones con el SGSSS por medio de impuestos.

Por otra parte, se debe destacar que la regularización de los migrantes venezolanos podría resultar ventajosa a medida que pase el tiempo. Al antecederles la posibilidad de trabajar legalmente, podrían colaborar con el sistema de seguridad social y sostenerlo. Así mismo, un acceso garantizado a la atención sanitaria contribuye a prevenir el desarrollo de problemas de salud más complicados y costosos con posterioridad.

Por lo tanto, aun cuando a la accesibilidad de los migrantes venezolanos al régimen de seguridad social de salud en Colombia ha tenido un grave impacto económico, los decretos del gobierno colombiano han establecido su responsabilidad con la salvaguardia de las garantías humanas y una integración efectiva de los migrantes en la nación anfitriona. A largo plazo, estas disposiciones posiblemente podrían ser provechosas tanto para los migrantes como para la patria de acogida.

En el proceso de elaboración de este estudio investigativo, se encontró con un obstáculo recurrente y significativo. Este desafío radicaba en la imposibilidad de acceder a datos precisos y actualizados de los años 2022 y 2023. La razón de esta limitación se debe a que, hasta el momento, el CONPES del año 2023 no ha recibido sanción oficial. Por lo tanto, los datos más recientes y disponibles para nuestra investigación provienen del CONPES 4100 del año 2022.

Este escenario presentó una dificultad para el análisis y la interpretación de los resultados, ya que trabajar con datos desactualizados puede afectar la precisión y relevancia de las conclusiones. Sin embargo, se realizaron todos los esfuerzos por utilizar la información disponible de la manera más eficiente y efectiva posible, con el objetivo de proporcionar un estudio de investigación sólido y confiable. A pesar de las limitaciones, se cree que el trabajo ofrece una visión valiosa y un punto de partida sólido para futuras investigaciones una vez que se disponga de los datos del CONPES 2023.

En cuanto a los requisitos para que los venezolanos se afilien al sistema de salud en Colombia, estos incluyen la presentación de documentos válidos de identificación como el Permiso Especial de Permanencia (PEP), la cédula de extranjería, el pasaporte, el carné diplomático o el salvoconducto de permanencia. Para los menores de siete años, se acepta el pasaporte como documento válido.

En el caso de los venezolanos que no están afiliados y no tienen permiso de estatuto de permanencia, pueden recibir atención médica en casos de urgencia. La atención de urgencias es gratuita para todas las personas, colombianas o extranjeras, que la requieran. Además, la red de seguridad social hace esfuerzos para poder atender a la población venezolana, incluso si no tienen capacidad de pago. Sin embargo, es importante destacar que la capacidad del sistema para atender a esta población es limitada, y las enfermedades que no son tratadas podrían volverse un problema de salud pública.

RECOMENDACIONES

Tomando en cuenta el impacto económico generado por el ingreso de los venezolanos al SGSSS colombiano, a continuación, se presentan algunas sugerencias:

- Fortalecer la subestructura de salud: Con la creciente solicitud de servicios de salud de los migrantes venezolanos, es vital invertir en la infraestructura de salud para asegurar que todos los habitantes, independientemente de su procedencia, tengan acceso a la asistencia sanitaria cuando lo requieran.
- Fomentar la integración laboral: Muchos inmigrantes venezolanos laboran en trabajos forzosos y no contribuyen al SGSSS mediante impuestos. Alentar la integración laboral y dar oportunidades a los migrantes para que se empleen de forma legal puede contribuir a aliviar ese peso.

- Colaboración global: El movimiento masivo de gente desde Venezuela constituye un dilema regional que exige una respuesta a escala regional. Para paliar el impacto económico, Colombia podría buscar el apoyo en términos bancarios y experimentados por la población internacional.
- Educación y formación: Facilitar la educación y la formación para los migrantes venezolanos puede ayudarlos a obtener empleo, lo que a su vez contribuye a sostener el sistema de protección social.
- Continuar desarrollando estrategias favorables que salvaguarden las garantías de los migrantes, indiferentemente de su contexto de inmigración, resulta esencial para asegurar su bienestar y su colaboración a la sociedad colombiana.

BIBLIOGRAFIA

ACNHUR. (s.f.). Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos.

<https://help.unhcr.org/colombia/otros-derechos/estatuto-temporal-de-proteccion-para-migrantes-venezolanos>

Agudelo, C. (2011). El sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas. *Ciência & Saúde Coletiva*.

Álvarez, J. (2021). Efectos de la migración de venezolanos a Colombia [Trabajo de grado, Universidad del Rosario]. Repositorio institucional.

<https://repository.urosario.edu.co/server/api/core/bitstreams/e71bd5e2-02c7-4843-8d90-fb8aa2fc61f7/content>

Arias, J. (2021). EPS. <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/cual-es-la-diferencia-entre-una-ips-y-una-eps#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20son%20las%20EPS%3F,del%20recaudo%20de%20sus%20cotizaciones>.

Ávila, F., Santos, I., y Martín, V. (2020). Derechos emergentes de los migrantes forzados venezolanos en Colombia. Propuesta de los iura vivendi y migrandi, al ius integrandi. Revista internacional de filosofía y teoría social utopía y praxis latinoamericana, 25 (8), 133-146, <http://doi.org/10.5281/zenodo.4082017>

Ávila, M. (2004). Consideraciones sobre la Filosofía de los Derechos Humanos, su fundamentación e institucionalidad en la obra de Gino Capozzi. Utopía y Praxis Latinoamericana, 9 (27), 23-32. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27992703>

Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (2011). Banco Interamericano de Desarrollo informe anual. <https://publications.iadb.org/es/publicacion/13616/banco-interamericano-de-desarrollo-informe-anual-2011-estados-financieros>

Beltrán, M. (2022). Integración de la población migrante venezolana al sistema laboral en Colombia [Trabajo de grado, Universidad Javeriana]. Repositorio institucional. <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/59564/TESIS%20%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bitácora Migratoria. (2023). Información migratoria: un bienpreciado que hay que reforzar <https://urosario.edu.co/sites/default/files/2023-08/informe-bitacora-migratoria-agosto.pdf>

Cancillería de Colombia. (2021). Abecé del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos. Ministerio de relaciones exteriores.

https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/FOTOS2020/ok._esp-_abc_estatuto_al_migrante_venezolano-_05mar-2021.pdf

Cancillería de Colombia. (2021). Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.

<https://www.cancilleria.gov.co/2021-3>

Cancillería de Colombia. (2022). El Gobierno nacional y el Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos lanzan el Capítulo Colombia del Plan Regional de Respuesta para Refugiados y Migrantes 2023-2024.

<https://www.cancilleria.gov.co/newsroom/news/gobierno-nacional-grupo-interagencial-flujos-migratorios-mixtos-lanzan-capitulo>

Cancillería. (2022). Estatuto temporal de protección de migrantes venezolanos.

<https://www.cancilleria.gov.co/estatuto-temporal-proteccion-migrantes-venezolanos>

Congreso de Colombia. (2022). Texto conciliado del proyecto de ley número 274 de 2023 cámara 338 de 202 senado por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2022- 2026. Colombia potencia mundial de la vida.

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/PND-2023/2023-05-05-texto-conciliado-PND.pdf>

Consejo Nacional de Política Económica y Social. (2022) CONPES 4100 de 2022.

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4100.pdf>

Corporación Transparencia por Colombia. (2019). Así se mueve la corrupción: radiografía de los hechos de corrupción en Colombia 2016-2018.

<https://transparenciacolombia.org.co/Documentos/2019/Informe-MonitorCiudadano-Corrupcion-18.pdf>.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2003). OC-18/2003 (12 de septiembre de 2003).

Obtenido el 12 de octubre de 2023.

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2003/2351.pdf>

Corte Interamericana de Derechos Humanos. (2022). Cuadernillos de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

https://biblioteca.corteidh.or.cr/engine/download/blob/cidh/168/2022/49/68692_2022.pdf?app=cidh&class=2&id=38872&field=168

Corte Interamericana de Derechos. (sf). Cuadernillo de jurisprudencia de la corte interamericana de derechos humanos n° 14: igualdad y no discriminación.

<https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo14.pdf>

Chávez, M., Forero, J. y Ortiz, J. (2023). Migración venezolana y su acceso a servicios de salud en Colombia: estrategias y retos. <https://blogs.iadb.org/salud/es/migracion-venezolana-y-su-acceso-a-servicios-de-salud-en-colombia-estrategias-y-retos>

DANE. (2021). Caracterización de la fecundidad en mujeres procedentes de Venezuela con nacidos vivos en Colombia.

<https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/informes-estadisticas-sociodemograficas/2021-12-22-caracterizacion-fecundidad-en-mujeres-procedentes-de-venezuela.pdf>

DANE. (2023). Estadísticas de Migración. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/estadisticas-de-migracion>

Decreto 1067/15, mayo 26, 2015. Ministerio de Educación Nacional. (Colombia). Obtenido el 12 de octubre de 2023.

https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/decreto_1067_2015.htm

Decreto 5267/17, diciembre 22, 2017. Ministro de Salud y Protección Social. (Colombia).

Obtenido el 12 de octubre de 2023.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5267-de-2017.pdf>

Departamento Nacional de Planeación (2022). Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.

<https://www.dnp.gov.co/plan-nacional-desarrollo/Paginas/plan-nacional-de-desarrollo-2018-2022.aspx#:~:text=El%20Plan%20Nacional%20de%20Desarrollo,del%20Emprendimiento%20y%20la%20Legalidad.>

Departamento Nacional de Planeación (DNP). Qué es el Sisbén.

<https://www.sisben.gov.co/Paginas/que-es-sisben.aspx>

Departamento nacional de planeación. (2022). plan nacional de desarrollo del 2022 a 2026.

<https://www.dnp.gov.co/plan-nacional-desarrollo/pnd-2022-2026>

Duque, S., Quintero, M., y Duque, D. (2018). La seguridad social como un derecho fundamental para las comunidades rurales en Colombia. *Revista Opinión Jurídica*, 16 (32), 89-209.

<https://doi.org/10.22395/ojum.v16n32a8>.

EL TIEMPO, Redacción política. (2020, 19 diciembre). Número de venezolanos en Colombia vuelve a aumentar, luego de 6 meses. *El Tiempo*.

<https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/cifra-de-venezolanos-en-colombia-vuelve-aumentar-luego-de-6-meses-555>

García, G. (2019). Los derechos de los migrantes en el siglo XXI. En E. Jiménez. (ed.), migración (pp. 17-29). Tirant lo blanch.

Gobierno del cambio. (2023). principales metas del pnd 2023-2026.

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/portalDNP/PND-2023/2023-02-23-METAS.pdf>

Mendieta, D. y Carmen, E. (2020). ¿Qué ha pasado con los principios de Universalidad, Solidaridad y Eficiencia del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia? UniCEUB, 10 (1), 1-20. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3686905

Mendieta, D. y Tobón, M. (2018). La dignidad humana y el Estado Social y Democrático de Derecho: el caso colombiano. Revista de Estudos Constitucionais, Hermenêutica e Teoria do Direito (RECHTD), 10 (3), 95-108.

<https://revistas.unisinos.br/index.php/RECHTD/article/view/rechtd.2018.103.05>

Ministerio de salud (2023). Población migrante venezolana

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/afiliacion-al-sistema-de-seguridad-social-en-salud-de-extranjeros-y-colombianos-retornados.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2021). Minsalud adopta el PPT como documento válido para los migrantes. <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-adopta-el-PPT-como-documento-valido-para-los-migrantes-.aspx>

Ministerio de salud. (2023). Aumentamos en 74 veces la inversión en atención a migrantes.

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/aumentamos-en-74-veces-la-inversion-a-migrantes.aspx>

- Ocampo, J. (1998). Distribución del ingreso, pobreza y gasto social en América Latina. Revista de la CEPAL. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/12106>
- OEA. (2019). Principios Interamericanos sobre los derechos humanos de todas las personas migrantes, refugiadas, apátridas y víctimas de la trata de personas <https://www.oas.org/es/cidh/prensa/Comunicados/2019/345.asp>
- OEA. (2023). Mandato de la Relatoría sobre Derechos de los Migrantes <https://www.oas.org/es/cidh/migrantes/mandato/mandato.asp#:~:text=El%20mandato%20de%20la%20Relator%C3%ADa,v%C3%ADctimas%20de%20trata%20de%20personas%2C>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2020). Marco de la FAO para las migraciones- La migración como opción y oportunidad para el desarrollo rural. <https://doi.org/10.4060/ca3984es>
- Organización de Naciones Unidas [ONU]. (1948). Declaración universal de los derechos humanos (DUDH), Resolución 217 (A) de la Asamblea General. Ginebra.
- Parada, D. (s.f.). Protección de los derechos humanos de las personas migrantes en Colombia: crisis migratoria venezolana en el siglo XXI [Trabajo de grado, Universidad Católica de Colombia]. Repositorio institucional. <https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/bc6f2919-ee2f-42a9-846f-752fd7897176/content>
- Plataforma Regional de Coordinación Interagencial et al. (2020). RMRP 2020 para refugiados y migrantes de Venezuela. <http://www.r4v.info/es/documents/details/72254>
- Presidencia de Colombia. (2020). Acoger, Integrar y Crecer. Las políticas de Colombia frente a la migración proveniente de Venezuela

- Rodríguez, J. y López, A. (2021). La afiliación al sistema de salud de personas migrantes venezolanas en Colombia, 18 (2), 181-214.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-02012021000100181&script=sci_arttext
- Rodríguez, R., & Ramos, F. (2019). Colombia de cara a los desafíos y oportunidades que representa la migración venezolana. *La crisis venezolana: impactos y desafíos*, 547-577.
- Stein, E. (2021). R4V: Plataforma de coordinación interagencial para refugiados y migrantes de Venezuela & ACNUR. <https://www.r4v.info/>
- Titelman, D. (2000). Ensayos sobre el financiamiento de la seguridad social en salud: los casos de Estados Unidos, Canadá, Argentina, Chile, Colombia. Fondo de Cultura Económica.
- Unión Europea. (2002). Carta Andina para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos. <https://www.refworld.org.es/docid/5d7fc5b9a.html>
- Velázquez, L. (2019). El 64% de migrantes venezolanos está afiliado al sistema de salud colombiano. <https://estoyenlafrontera.com/soy-migrante/el-64-de-migrantes-venezolanos-esta-afiliado-al-sistema-de-salud-colombiano#:~:text=Del%20porcentaje%20de%20afiliados%20el,est%C3%A1n%20en%20el%20r%C3%A9gimen%20contributivo>.
- Zapata, E. (2022). Derecho a la salud de inmigrantes en Colombia en el contexto de la crisis humanitaria en Venezuela, según las reglas que integran la legislación interna y el bloque de constitucionalidad [Trabajo De grado, Universidad Externado de Colombia]. Repositorio institucional.
<https://bdigital.uexternado.edu.co/server/api/core/bitstreams/8c0e81df-5e12-4d6e-973b-bb65c88ff80a/content>