



## **ENTREGABLE # 5.2.**

DELIVERABLE # 5.2.

**ANÁLISIS SOBRE EL USO DE LA TUTELA PARA LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD POR LA POBLACIÓN MIGRANTE VENEZOLANA EN COLOMBIA BAJO EL MARCO DE JUSTICIA CONSTITUCIONAL RESPONSABLE, PARA UNA MUESTRA DE 5 CIUDADES DE MEDIANA DENSIDAD.**

*Proyecto “Fortalecimiento de la participación comunitaria en las políticas de salud y migración, para una mejor integración de la población migrante y el bienestar de la población de acogida”.*

Strengthening community participation in health and migration policies, better integration of migrants, and well-being for the host population.

Contrato N° 0007212753

**Diciembre, 2024**



GLOBAL  
PARTNERSHIP FOR  
SOCIAL  
ACCOUNTABILITY



BANCO MUNDIAL  
BIRF • AIF | GRUPO BANCO MUNDIAL



Este documento fue preparado por la **Fundación para el Desarrollo Integral del Pacífico (ProPacífico)** para el **Banco Mundial** y la **Alianza Global para la Auditoría Social**.

This document was prepared by Fundación para el Desarrollo Integral del Pacífico (ProPacífico) for the World Bank Group and the Global Partnership for Social Accountability.

## CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	4
2.	OBJETIVOS.....	6
2.1.	Objetivo General.....	6
2.2.	Objetivos Específicos.....	6
3.	CONTEXTO SOBRE EL USO DE LA TUTELA .....	7
3.1.	Análisis sobre el uso de la tutela para la protección del derecho a la salud por la población migrante venezolana en Colombia, bajo el criterio de referencia de justicia constitucional responsable.....	7
3.2.	Aspectos de orden económico vinculado al fallo de tutela bajo indicadores de atención en salud pública de uso común.....	11
3.3.	El marco normativo de la tutela .....	16
4.	MARCO TEÓRICO O CONCEPTUAL.....	18
5.	METODOLOGÍA DE REVISIÓN NOMINAL DE TUTELAS.....	23
6.	RESULTADOS .....	25
6.1.	Datos de tutelas con fallo favorable 2023 en 5 ciudades .....	32
6.2.	Efectividad de la tutela para proteger la salud de los migrantes venezolanos ....	37
7.	RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA .....	39
8.	CONCLUSIONES .....	41
9.	ÍNDICE DE ANEXOS.....	45
4.	BIBLIOGRAFÍA.....	46

## 1. INTRODUCCIÓN

El acceso a la salud para la población migrante y refugiada venezolana en Colombia se ha convertido en un desafío crítico en el marco de la actual crisis migratoria. El presente informe analiza el uso de la acción de tutela como herramienta para garantizar el acceso al derecho fundamental a la salud de la población migrante venezolana en Colombia, en el marco del proyecto *"Fortalecimiento de la participación comunitaria en las políticas de salud y migración"*, liderado por ProPacífico en coordinación con la Defensoría del Pueblo, con el apoyo del Banco Mundial. La acción de tutela, concebida como un mecanismo de protección inmediata ante vulneraciones de derechos fundamentales, se ha convertido en una vía esencial para responder a las barreras que enfrenta esta población, particularmente en contextos de irregularidad migratoria, desinformación y limitaciones en el acceso a servicios básicos.

El informe se estructura en seis (6) secciones clave que permiten un análisis comprensivo y orientado a la acción, además de la presente introducción, el segundo apartado consiste en "Marco Conceptual", que establece las bases teóricas y normativas sobre el derecho a la salud y la acción de tutela en el contexto migratorio colombiano. Este marco introduce los principios rectores que guían el análisis y destacan las especificidades legales aplicables a la población migrante. La sección de "Resultados" detalla los hallazgos del análisis estadístico y cualitativo de las acciones de tutela, subrayando patrones territoriales, las principales barreras enfrentadas por los migrantes y las estrategias utilizadas por los actores involucrados.

Además, se incluye una sección dedicada al "Contexto de la Migración Venezolana en Colombia", que proporciona un panorama actualizado de la magnitud y características de este fenómeno, destacando su impacto en los sistemas locales de salud y protección. También se presenta un apartado de "Metodología", que describe con detalle los enfoques, herramientas y procesos utilizados para la recolección y el análisis de los datos, asegurando la validez y la relevancia de los hallazgos.

En la sección de "Recomendaciones de política pública", el informe ofrece una serie de propuestas concretas y viables orientadas a mejorar el acceso a la salud de la población migrante y reducir la dependencia de la tutela como mecanismo de garantía. Estas recomendaciones se basan en la evidencia recogida durante el proyecto e incluyen estrategias para fortalecer capacidades institucionales, optimizar la ruta de acceso a servicios y fomentar la inclusión social. Finalmente, el documento concluye con un apartado de "Conclusiones Generales", que sintetiza los principales hallazgos y

propuestas, reforzando la importancia de articular esfuerzos entre las comunidades, las instituciones locales y los actores internacionales para abordar de manera integral los retos de la migración venezolana en Colombia.

Este informe constituye una herramienta clave para los tomadores de decisiones, las organizaciones de base comunitaria, las agencias de cooperación y otros actores interesados en promover la equidad y la sostenibilidad en el acceso a la salud para la población migrante.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo General

Presentar un análisis de los pronunciamientos de los jueces constitucionales en acciones de tutela, con referencia al criterio de justicia constitucional del derecho a la salud de la población migrante venezolana, que han reclamado al SGSS<sup>1</sup>, la protección del derecho a la salud, del ministerio y secretarías de salud y de las autoridades territoriales.

### 2.2. Objetivos Específicos

El objetivo general se articula al objetivo específico:

Comprender los mecanismos de protección de derechos como la Acción de Tutela y trabajar con actores de salud y judiciales sobre el acceso a la salud para los migrantes y las comunidades de acogida.

---

<sup>1</sup> SGSS: Sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia

### 3. CONTEXTO SOBRE EL USO DE LA TUTELA

#### 3.1. Análisis sobre el uso de la tutela para la protección del derecho a la salud por la población migrante venezolana en Colombia, bajo el criterio de referencia de justicia constitucional responsable.

La tutela es hoy reconocida como el mecanismo para proteger la salud para el migrante venezolano, y así lo detalla el informe publicado en mayo pasado por la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela – Respuesta para venezolanos– (RMRP, 2021), integrada por 200 organizaciones de 17 países de América Latina, entre las que se encuentran agencias de la ONU como ACNUR, algunas organizaciones no gubernamentales y representantes de la sociedad civil<sup>2</sup>.

Se menciona que las prioridades en temas de salud para la población venezolana migrante y las barreras para acceder a este tipo de servicios, relacionadas con su situación migratoria y el padecimiento de enfermedades de alta complejidad, que requieren servicios médicos, de diagnóstico y tratamientos para el cáncer y enfermedades no transmisibles, que implican atención compleja, de más largo plazo o en un nivel secundario, terciario o especializado. El grupo etario de mayor vulnerabilidad es de niños, adolescentes, mujeres embarazadas, adulto mayor, población LGBTIQ+, pueblos indígenas, afrodescendientes, personas con necesidades especiales” son los grupos más vulnerables entre refugiados y migrantes.

El Monitoreo de Protección sobre población migrante venezolana en Colombia, realizado entre octubre y diciembre de 2020, y publicado en marzo pasado por el Consejo Danés para Refugiados, indicó como una de las barreras, la afiliación al sistema de salud, aun para migrantes regularizados. Es importante verificar si en la actualidad esta situación

---

<sup>2</sup> <https://consejoderedaccion.org/Especiales/salud-en-el-exilio/tutela-Colombia-salvavida-salud-venezolanos.html>.

persiste porque los exhortos de los jueces constitucionales al accionante son para la regularización de su situación y afiliación al SGSS<sup>3</sup>.

Se ha establecido en el informe que las necesidades en materia de salud pública estimado en el 43% ocupan el tercer lugar, después de la búsqueda de trabajo que se ha establecido en el 65 % y en primer lugar la búsqueda de alimento, que alcanza el 67%.

Se colige así que, entre los principales motivos para migrar de Venezuela hacia Colombia, es el acceder a servicios de salud; El análisis Joint Needs Assessment presentado por Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFFM), revela algunas de las barreras que encuentra esta población para acceder a servicios de salud, en el 56% no poder afiliarse al sistema, en el 51% el alto costo de los servicios y las medicinas, y en el 21% la falta de documentación<sup>4</sup>.

Para revisión entre noviembre de 2018 y mayo de 2021 por la Corte Constitucional de actuaciones de tutela sobre población migrante, se cuentan con 61 expedientes de los cuales el 98,36 % son acciones instauradas por migrantes venezolanos y el 60% se motiva en la protección al derecho a la salud, seguridad social, servicios médicos, procedimientos médicos, controles prenatales, tratamientos contra el cáncer, VIH entre otros.<sup>5</sup>

Se debe considerar que la tutela es accionada porque permite obtener una respuesta rápida para nacionales y extranjeros, en punto a que el artículo 86 constitucional regula la tutela como recurso para amparar los derechos fundamentales vulnerados, para toda persona, la prestación del servicio de salud, agilidad para obtener citas, autorización de procedimientos y, acceso de medicamentos de alto costo. Es así como la acción de tutela se ha convertido en una herramienta de uso frecuente para su organización ante las constantes negativas para la prestación de los servicios de salud para población migrante. No obstante, para evitar el abuso de la acción constitucional debe tenerse en cuenta por los jueces constitucionales que ella responde al criterio de subsidiariedad, con lo que se precisa agotar opciones legales previas, antes de interponerla y este es un criterio que es llamado a ser aplicado. Con todo, los centros de pensamiento, consultorios y clínicas jurídicos asesoran frecuentemente a migrantes venezolanos para interponerla. Es actualmente la vía de acceso más usada por la población migrante venezolana que precisa servicios de salud y en particular como se observa en la información suministrada

<sup>3</sup> SGSS Sistema de Seguridad Social en Salud

<sup>4</sup> Informe de Evaluación de Necesidades Conjuntas (Joint Needs Assessment), realizado en diciembre de 2020 y publicado en enero pasado por el Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFFM) a 9.200 hogares- (<https://consejoderedaccion.org/Especiales/salud-en-el-exilio/tutela-Colombia-salvavida-salud-venezolanos.html>.)

<sup>5</sup> Centro de Estudios Jurídicos y Sociales, Dejusticia



por jueces de las 4 ciudades capitales donde se ha realizado este estudio, para quienes no tienen regularizada su situación

De otro lado la definición de urgencia es un tema sobre el que se ha debatido recientemente y en el que la Corte Constitucional ha fijado precedente, por tratarse de un tema complejo para el migrante venezolano y para mantener la sostenibilidad del sistema de salud, para colombianos y migrantes. Se ha convertido en un motivo para accionar la tutela, porque se encuentra inmanente para migrantes y refugiados que están en una situación irregular. En Colombia solo tienen acceso a atención de salud por orden de tutela, las urgencias médicas, pero en 2016 el concepto se amplió y actualmente se tiene una definición ambigua de qué hechos o situaciones en salud representan una urgencia.

El Decreto 780 de 2016 establece que una urgencia “es la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología, que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva, tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte”. Se considera que esta definición es limitada porque no tiene en cuenta enfermedades, comorbilidades o condiciones de alta complejidad que puedan tener los pacientes y, específicamente, en la población migrante puede suponer un obstáculo para su atención.

La Corte constitucional ha incluido casos como, por ejemplo, aquellos que afectan la dignidad humana o que pueden significar daños en el futuro para esos pacientes, cuyas enfermedades aparentemente no son una urgencia, pero que a mediano o largo plazo pueden convertirse en una, disminuir su calidad de vida o, que en el mediano y largo plazo representen un riesgo de muerte. Se observa que es necesario que se unifique una política fuerte en salud que precise los casos más complejos que se relacione con personas con cáncer o VIH, cálculos en los riñones, pacientes que necesitan diálisis o mujeres en embarazo sin un solo examen prenatal.

Se puede citar en este punto a la declaración de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud que confirma que hay distintas interpretaciones sobre lo que es o no una urgencia, en cita textual: “hay varias condiciones que pueden ser un territorio borroso. Lo que pasa es que en cada uno de los términos puede haber una interpretación de qué es una situación de salud que necesita un tratamiento inminente o de una cuyo tratamiento debe ser inmediato. Eso es parte del debate”<sup>6</sup>.

A su vez la Corte Constitucional ha hecho esfuerzos de ampliar este concepto en sus sentencias, se citan entre ellas la T-197 de 2019, en la que precisó que una urgencia

---

<sup>6</sup> Julián Fernández-Niño Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud (2020 – 2022)

médica no solo debe entenderse bajo la idea de prevenir la muerte, sino que “debe comprenderse a partir del alcance que comúnmente se le ha otorgado al derecho fundamental a la vida digna, esto es, bajo el entendimiento de que la preservación de la vida implica no solo librar al ser humano del hecho mismo de morir, sino protegerlo de toda circunstancia que haga sus condiciones de existencia insoportables e indeseables, y le impida desplegar adecuadamente las facultades de las que ha sido dotado para desarrollarse en sociedad de forma digna”.

En esa línea jurisprudencial se encuentran otras sentencias: la T-210 de 2018, SU-677 de 2017, T-025 de 2019 y T-246 de 2020, que han extendido ese tipo de atención: enfermedades como VIH, cáncer, insuficiencias hepáticas o renales requieren atención en urgencias, de acuerdo con las sentencias de la Corte Constitucional.

La jurisprudencia constitucional en Colombia ha sido reiterada en que, si hay una urgencia, no se puede negar el servicio, una vez se determina el tipo de urgencia, bajo el criterio médico. Así mismo, ante la incertidumbre de si el padecimiento de un migrante o refugiado clasifica para ser tratado como urgencia o, si se niega el servicio, la opción que han adoptado un considerable número de venezolanos es interponer la tutela.

Como se observa en la matriz de tutelas, en un alto número de actuaciones, los jueces han vinculado al proceso de tutela a Migración Colombia para que aporte información sobre el solicitante, trámite que confirmó la entidad vía correo electrónico: “Esta información consiste en determinar el estatus migratorio del accionante, si este ha hecho alguna petición o trámite ante la Entidad para regularizar su estadía en el país, en caso de no encontrarse información alguna de este extranjero, en la base de datos de la Entidad”.

Es complejo registrar el seguimiento de Migración Colombia a los exhortos sobre regularización que se imparten por los jueces de tutela a los accionantes venezolanos, porque este proceso precisa de actos positivos de los mismo, además esto puede obedecer a una falta de claridad en las políticas públicas de salud, no solo desde el orden territorial sino nacional.<sup>7</sup> El fenómeno ha sido conocido en entornos sociales como una “venezolanización” de la problemática de la salud para el fenómeno migratorio, que responde a criterios de permanencia en el tiempo y a una población con vocación de permanencia.

Según cifras de la Corte Constitucional, obtenidas mediante derechos de petición, los jueces, concedieron la razón en primera instancia a 2.098 (66 %) de las 3.164 tutelas

---

<sup>7</sup> Matriz de tutelas – anexo 1 caracterización de tutelas en 5 ciudades 2023.

interpuestas. Apenas 125 fueron improcedentes, 100 se negaron y 20 fueron rechazadas.<sup>8</sup> Se busca que el migrante, con el permiso por protección temporal, se acoja al régimen contributivo en materia de salud, realice el aporte mensual [cotización] a una EPS, requisito básico para obtener la atención en salud a través de las IPS. Aquellos beneficiarios del permiso por protección temporal que se encuentren en condición de vulnerabilidad y no tengan capacidad de pago, se podrán acoger al régimen subsidiado.

### 3.2. Aspectos de orden económico vinculado al fallo de tutela bajo indicadores de atención en salud pública de uso común.

Se presenta este análisis con la cita textual de una obra que se presentó en el ámbito académico, un tema sobre el que se refiere este informe, la justicia constitucional responsable (Nuñez, 2005), como un marco contextual necesario para interpretar, en su verdadero alcance, las implicaciones económicas de la justicia constitucional colombiana, que se ha centrado en la protección de la salud de la población migrante venezolana que utiliza la acción de tutela, como mecanismo de frecuente uso, para reclamar servicios de salud, por ser considerado el derecho a la salud, hoy en día, como un derecho fundamental y cuya salvaguarda está a cargo del estado colombiano<sup>9</sup>.

En cita textual del autor: “Sería conveniente para la justicia constitucional y en especial para la Corte, familiarizarse en mayor grado con los métodos de análisis de costo-beneficio. La utilidad de estos métodos no es tan alta en las decisiones judiciales como en las legislativas, porque la factorización del proceso de decisión en las primeras limita el potencial de cruzar costos y beneficios entre categorías de derechos, beneficiarios y contribuyentes. En el ámbito judicial, entre estos dos temas, (el endeudamiento público) y los apoyos cambiarios son independientes y se resuelven cada uno según sus propios méritos. Pero siempre es conveniente que el fallador tenga alguna idea de lo que cuesta ejecutar su decisión. Es posible que, a pesar del discurso de que los derechos están por encima de los costos, y la equidad por encima de la eficiencia, algunos jueces o magistrados cambien sus decisiones al ver los resultados el análisis de costo beneficio (Nuñez, 2005).

El criterio de la justicia constitucional responsable analiza los mecanismos constitucionales y propone un enfoque responsable hacia la justicia, subrayando la importancia de algunos principios en el contexto colombiano. Se refiere a un enfoque en el que los órganos encargados de la administración de justicia, especialmente los

<sup>8</sup> <https://consejoderedaccion.org/Especiales/salud-en-el-exilio/tutela-Colombia-salvavida-salud-venezolanos.html> 4/10/2024

<sup>9</sup> La salud ha sido considerada un derecho prestacional, cuyo reconocimiento se otorga sin afectar la sostenibilidad del sistema, pero la jurisprudencia de la Corte Constitucional T269 de 2008, T210 de 2018.

tribunales constitucionales, actúan con un alto grado de responsabilidad y ética al interpretar y aplicar la Constitución. Este concepto implica varios elementos clave:

### **1. Transparencia y Rendición de Cuentas:**

Los jueces y magistrados deben actuar de manera transparente, justificando sus decisiones y siendo responsables ante la sociedad. Esto incluye la publicación de sentencias y la posibilidad de revisión de sus acciones.

### **2. Balance entre Poderes:**

La justicia constitucional responsable busca mantener un equilibrio entre los diferentes poderes del Estado, evitando abusos y garantizando que cada poder actúe dentro de sus límites constitucionales.

### **3. Sostenibilidad:**

Las políticas de salud deben ser sostenibles en el tiempo, considerando no solo la viabilidad económica, sino también el impacto social y ambiental. Esto implica promover un sistema de salud que no comprometa los recursos para las futuras generaciones.

En resumen, la justicia constitucional responsable busca no solo la legalidad, sino también la legitimidad y la justicia social, asegurando que el sistema judicial cumpla con su papel de guardián de la Constitución y de los derechos fundamentales para el pueblo colombiano.

La "justicia constitucional responsable" en el contexto de la sostenibilidad del sistema de salud colombiano se refiere a la necesidad de que las decisiones judiciales y las políticas públicas en el ámbito de la salud se alineen con los principios de la Constitución, garantizando derechos fundamentales sin comprometer la viabilidad financiera y operativa del sistema de salud.

Esto implica:

1. Protección de derechos: asegurar que todos los ciudadanos tengan acceso a servicios de salud adecuados y oportunos, respetando su derecho a la vida y a la salud.
2. Equilibrio financiero: las decisiones judiciales deben considerar la capacidad del sistema de salud para sostenerse económicamente. Esto significa que no se pueden imponer obligaciones que pongan en riesgo la estabilidad del sistema.
3. Responsabilidad social: las acciones del Estado y de los actores del sistema de salud deben ser responsables y sostenibles, promoviendo un uso eficiente de los recursos.
4. Participación ciudadana: involucrar a la comunidad en la toma de decisiones sobre políticas de salud, asegurando que las necesidades de la población sean escuchadas y atendidas.

En resumen, la justicia constitucional responsable busca un equilibrio entre garantizar los derechos de los ciudadanos y asegurar la sostenibilidad del sistema de salud, promoviendo un enfoque integral que beneficie a la sociedad en su conjunto.

Los aspectos económicos vinculados a los fallos de tutela para la atención en salud pública a venezolanos en Colombia incluyen varios factores clave:

1. Costos de atención: Los fallos de tutela pueden generar costos significativos para el sistema de salud, ya que obligan a las entidades a proporcionar servicios que, de otro modo, no estarían disponibles. Esto puede incluir medicamentos, tratamientos y procedimientos.
2. Presión sobre recursos públicos: La atención a venezolanos puede aumentar la demanda sobre los recursos del sistema de salud colombiano, lo que podría llevar a un desvío de fondos destinados a la población colombiana.
3. Sostenibilidad del sistema de salud: La necesidad de cumplir con fallos de tutela puede comprometer la sostenibilidad financiera del sistema de salud, especialmente si no hay un incremento proporcional en los recursos asignados.

4. Impacto en la planificación y presupuestos: Los fallos pueden afectar la planificación de recursos y presupuestos de las entidades de salud, ya que deben adaptarse a demandas inesperadas y a la necesidad de cumplir con órdenes judiciales.
5. Desigualdad en el acceso: La atención prioritaria a venezolanos podría generar tensiones en la percepción de equidad en el acceso a servicios de salud entre la población colombiana, lo que podría llevar a disputas y descontento social.
6. Recursos humanos: La llegada de un número significativo de venezolanos puede requerir la contratación de más personal de salud, lo que incrementa los costos laborales y operativos.
7. Inversión en infraestructura: Para atender adecuadamente a la población venezolana, puede ser necesario invertir en infraestructura y equipamiento, lo que implica un gasto adicional para el sistema.

Estos aspectos económicos son críticos para entender cómo los fallos de tutela pueden influir en la atención de salud pública y la sostenibilidad del sistema en Colombia.

El costo exacto de la atención en salud por fallos de tutela a venezolanos en Colombia varía y no siempre se reporta de manera centralizada. Sin embargo, se han realizado estimaciones que indican que el gasto en salud para atender a la población venezolana ha aumentado significativamente en los últimos años.

Algunos puntos para considerar son:

1. Aumento en la demanda de servicios médicos: Según informes de entidades como el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud, se ha reportado que el sistema de salud colombiano ha enfrentado un aumento en la demanda de servicios médicos por parte de venezolanos, lo que ha generado un costo adicional.
2. Costo anual de atención en salud: En algunos estudios y reportes, se ha mencionado que el costo anual de atención en salud para venezolanos podría ascender a cientos

de millones de dólares, pero las cifras exactas pueden variar según la entidad obligada a atender el fallo, es decir si el del sector privado el acceso a costos es más difícil, la fuente, el alcance del fallo, en punto que algunos se extienden a tiquetes, manutención, reembolsos de pagos, prestaciones para futuras vigencias y el periodo analizado, entre otras razones.

3. Impacto de fallos de tutela: Los fallos de tutela que obligan a las entidades de salud a proporcionar atención a venezolanos pueden incrementar estos costos, ya que muchas veces implican tratamientos médicos, medicamentos y hospitalización.
4. Recursos limitados: La atención a esta población ha llevado a un desvío de recursos que podrían haberse utilizado para la población colombiana, generando tensiones en el sistema.

Frente a los reportes de las entidades del ámbito nacional, en quienes se centralizan las órdenes judiciales, el Ministerio de Salud y la Superintendencia de Salud en Colombia, han reportado costos de atención en salud a migrantes venezolanos en varios informes y estudios, aunque no siempre se especifica una cifra exacta relacionada exclusivamente con fallos de tutela. Sin embargo, algunos puntos clave incluyen:

1. Informes Anuales: Ambos organismos suelen publicar informes anuales que incluyen datos sobre la atención a migrantes, donde se pueden encontrar estimaciones de costos y el impacto en el sistema de salud.
2. Estudios Específicos: En ocasiones, se realizan estudios específicos que analizan el costo de la atención en salud a venezolanos, destacando el impacto de los fallos de tutela. Estos estudios pueden ser solicitados por entidades gubernamentales o por organizaciones no gubernamentales.
3. Datos de 2020 en adelante: Desde 2020, con el aumento significativo de la migración venezolana, se han documentado más casos y costos asociados a la atención médica, aunque las cifras pueden variar según las necesidades y demandas.

En informe del Ministerio de salud se refleja la preponderancia de no regularización del estatus y por consiguiente de no afiliación al SGSS, conforme la siguiente tabla:

En lo relacionado con tutelas impetradas por migrantes se observó que, del total de las reportadas, solo el 1.39% correspondieron a extranjeros migrantes en condición regular:

**Tabla 1.** Distribución porcentual de las acciones de tutela en función de la condición de migrante o no, Colombia, 2023

Estado de migración	Número	Porcentaje
No es migrante	176252	98,61
Migrante regular	2489	1,39
Total	178741	100,00

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/informe-tutelas-salud-2023-orden-trigesima-sentencia-T-760-2008.pdf>. (Oficina de Calidad del MSPS - Reporte de la Circular Externa No. 004 de 2024, enero a diciembre de 2023).

### 3.3. El marco normativo de la tutela

Considerada como el mecanismo para obtener del Estado colombiano la prestación del servicio de salud, la tutela configura el instrumento para lograr la protección en clave de la dimensión de derecho fundamental. A través de la evolución histórica y social, la tutela ha visibilizado en múltiples situaciones inmanentes en las realidades propias de injusticia social y de discriminación, actuaciones y decisiones de las autoridades, que contrarían los pilares del Estado Social de Derecho. El derecho a la salud es definido desde diversas disciplinas; para el específico contenido de la tutela, se articulan el derecho laboral, de familia y constitucional, como los de mayores desarrollos; así mismo como de profundo contenido social por el impacto que le caracteriza para el satisfactorio desarrollo de las comunidades.



La ley que regula todo lo concerniente a la seguridad social en Colombia, Ley 100 de 1993, establece en sus artículos 3, 156 y 168 y en concordancia con la Constitución Política, con lo consignado en la Declaración de Derechos Humanos y demás Organismos Internacionales, que el derecho a salud se le garantiza a todo habitante del territorio colombiano, el mismo es irrenunciable y podrá gozar de un sistema de seguridad social, por su parte la atención en urgencias debe prestarse a todo residente en el territorio nacional, esto quiere decir que de igual forma pasará con los extranjeros que habiten el mismo o migrantes en Colombia.

Así mismo, la ley 1438 de 2011, establece que los residentes en el territorio colombiano gozarán del derecho fundamental a la salud en cualquier momento de su vida, lo que quiere decir, que cubre igualmente a los extranjeros que vivieren o habitaren el país, de otra parte, la ley 715 de 2001, en sus artículos 10 y 14, determina que toda persona nacional o extranjera deberá ser atendida si así lo requiere en urgencias en entidades públicas o privadas en todo el territorio nacional; al respecto el artículo 8 Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social, establece lo siguiente sobre la atención en urgencias:

“Atención de urgencias: Modalidad de prestación de servicios de salud, que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad. (...)”. (Resolución 5269, 2017).

Los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001, dispone que se preste el servicio de urgencias por parte de instituciones públicas o privadas a migrantes o extranjeros, que demuestren que no tienen capacidad económica para cubrir el costo de esta, “se asumirá como población pobre no cubierta con subsidios a la demanda, con cargo a los recursos de la oferta de la respectiva entidad territorial donde tenga lugar la prestación de la atención”.

## 4. MARCO TEÓRICO O CONCEPTUAL

### **Evolución de la Jurisprudencia Constitucional Colombiana en torno al Derecho a la Salud de Migrantes Venezolanos**

El gobierno nacional ha dispuesto una ruta de atención en salud para migrantes venezolanos residentes en Colombia, teniendo en cuenta la situación de regularidad o irregularidad en que se encuentren estas personas, facilitando la atención de los diferentes requerimientos en salud que han solicitado por urgencia, consulta, o tratamiento, la Corte Constitucional ha tenido una evolución en sus manifestaciones en los últimos años en el marco del fenómeno migratorio.

Señala la Corte Constitucional en Sentencia T-215 de 1996, al referirse sobre los derechos de los extranjeros, los cuales contarán de las mismas garantías otorgadas a los nacionales, considerando ciertas restricciones establecidas por la Constitución y la ley, sin embargo, en cuanto a la protección de sus derechos fundamentales tendrán un trato igualitario al de los colombianos, siempre con el objetivo de salvaguardar una vida digna (Sentencia T-215 de 1996).

Ceñidos a las garantías constitucionales, existe una institución constitucional por medio de la cual los extranjeros y migrantes pueden utilizar con el fin de hacer valer sus derechos a la salud en territorio colombiano, esta es la acción de tutela, mecanismo utilizado para reclamar ante un Juez del ordenamiento colombiano la protección de los derechos constitucionales fundamentales cuando estos resulten vulnerados o amenazados o como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio de carácter irremediable y se deberá resolver en 10 días hábiles (Sentencia T- 380 de 1998).

Sentencia T-269 de 2008, la Corte consideró que el derecho a la salud y en este sentido el de la seguridad social son derechos prestacionales que están sujetos a normas presupuestales, procedimiento y organización para ofrecer de manera efectiva y eficaz

este servicio público y por tanto mantienen el equilibrio del sistema, de igual forma el derecho a la salud es conexo al derecho a la vida, por lo cual su protección y garantía se dispone en el contexto de la dignidad humana, razón que fundamenta el Estado Social de derecho y la Constitución Política de 1991, en este sentido las personas podrán exigir el amparo y garantía de sus derechos y lograr una mejor condición de vida. Así mismo, la Corte Constitucional indica que la garantía del derecho a la salud y seguridad social recae sobre el Estado, pues dicha obligación nace de sus funciones esenciales y se consignan en la Constitución Política

De tal manera y en el sentido de la protección de derechos fundamentales a migrantes, la Corte reitera en Sentencia T-452 de 2019, que amparados en el artículo 49 constitucional se debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, de esta forma corresponde al Estado reglamentar el acceso a los servicios de salud de sus habitantes bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, y teniendo en cuenta que la solidaridad es uno de los pilares del derecho a la salud, es menester del Estado “garantizar las contingencias individuales mediante un trabajo conjunto entre el Estado, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud y los usuarios”, es decir que los recursos del sistema de salud deben distribuirse para que todas las personas sin distinción alguna puedan acceder a los servicios de salud.

T-210 de 2018, señaló que aunque los recursos sean limitados, el Estado debe adoptar medidas especiales con ocasión a asuntos específicos de salud de migrantes, sobre todo cuando se trata de menores de edad, debido a su condición de vulnerabilidad y que por esta razón son sujetos de especial protección constitucional, por lo cual en situaciones excepcionales la atención de urgencias, incluirá “tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida”

T- 314 de 2016, cuando en trámite de revisión la Corte Constitucional respecto a si un extranjero encontrándose de forma irregular en el país tenía derecho o no a recibir medicamentos y tratamientos cubiertos por el sistema general de seguridad social en salud, precisó que todos los extranjeros que residan en territorio colombiano tienen derecho a acceder a los servicios de salud en situaciones de urgencia o externa necesidad y reitera que estos deben ser tratados igualitariamente en correspondencia con los nacionales, en este sentido deben respetar y cumplir con los mandatos de la Constitución y la ley.

### **Sentencia T-415/21**

Este pronunciamiento constituye un referente en la protección de los derechos humanos en Colombia, porque atribuye al Estado en forma exclusiva la responsabilidad de que se alcance con efectividad la prestación del servicio de salud integral, focalizado a un grupo humano en concreto, los que se definan como grupos más vulnerable. Se desatacan en este referente, la reiteración, pero bajo una dimensión más amplia e inclusiva, que remueve obstáculos o restricciones para su tutela, es así como el derecho a la salud se redimensiona como derecho fundamental y debe ser garantizado por el Estado, especialmente en situaciones de vulnerabilidad. Para la protección a grupos vulnerables, se prioriza la necesidad de proteger a poblaciones en situación de vulnerabilidad, como personas con discapacidad, adultos mayores y otros grupos que requieren atención especial. Un aspecto que alcanza una mayor definición y que coloca en el centro del debate, es la importancia de considerar la interseccionalidad en la aplicación de derechos, reconociendo que las diferentes formas de discriminación pueden afectar el acceso a la salud y otros derechos. Del mismo modo y para fortalecer la salud integral, el acceso a medicamentos y tratamientos necesarios se puntualiza que el Estado debe garantizar su disponibilidad y asequibilidad, con lo que busca la efectividad material del derecho, así mismo su integralidad.

Por otro lado, reitera la Corte que el Estado tiene un deber de protección frente a situaciones que amenacen la salud y el bienestar de los ciudadanos, con orientación predictiva, en cuya aplicación, incluso el concepto de urgencia médica tiene diversas interpretaciones y alcances. Se menciona además la necesidad de aplicar el principio de proporcionalidad en la regulación de derechos, asegurando que las restricciones sean justificadas y necesarias.

El pronunciamiento reconoce a la población migrante:

1. En el caso de enfermedades catastróficas y ruinosas, el derecho a la salud y afiliación a la seguridad social de extranjeros no regularizados.
2. Derecho al diagnóstico: etapas: identificación

Reglas según las cuales, no puede negarse el servicio de salud a los extranjeros no residente. Constituyen condiciones cuyo cumplimiento activa el derecho a que una persona que no ha regularizado su estatus migratorio acceda a servicios de salud que excedan la atención inicial de urgencias:

- i) que se trate de una enfermedad catastrófica;
- ii) que esté en riesgo la vida o integridad del paciente y;
- iii) que exista el concepto del médico que justifique la necesidad.

3. En caso de no existir orden de médico tratante se permite la accesibilidad a servicios médicos requeridos con necesidad para proteger la salud en la faceta de diagnóstico.

4. Se establece un mecanismo de progresividad para el ejercicio del derecho de acceso al sistema de salud de niños, niñas y adolescentes migrantes hasta alcanzar la atención integral:

En el caso de los menores se ha garantizado la prestación de los servicios que estos requieran, en virtud de un deber estatal "de prestar los servicios de salud, libre de discriminación y de obstáculos de cualquier índole, a los menores de edad que sufren de

algún tipo de afección física y mental y de garantizarles un tratamiento integral, adecuado y especializado”.

5. En caso de enfermedad catastrófica o ruinosas se garantizará la protección constitucional reforzada de personas con VIH-SIDA

6. En caso de enfermedades catastróficas o ruinosas se garantiza la protección constitucional reforzada de personas con cáncer:

Cuando una persona en situación migratoria irregular con antecedentes de cáncer, reconocida como sujeto de especial protección constitucional, requiera la realización de servicios para un conocimiento preciso de su estado actual de salud, se activa el derecho al diagnóstico para conocer la atención que pueda requerir con urgencia.

## 5. METODOLOGÍA DE REVISIÓN NOMINAL DE TUTELAS

La metodología aplicada comprende la aplicación del método mixto, con el análisis cualitativo-descriptivo de la información incorporada en los pronunciamientos judiciales; se aplica el método cualitativo comparativo en la contratación de los pronunciamientos proferidos por las 5 ciudades en las que se realiza el análisis. La aplicación del método cualitativo correlacional permite discernir acerca de los perfiles demográficos y las particularidades que se presentan, en especial para regiones que como la frontera en la ciudad de Cúcuta presentan realidades contrastables con otras regiones que ya frontera o territorios del centro del país, la caracterización del uso de la acción de tutela y la receptividad del juzgador a análisis del tipo de que se trata, ofrece interesantes discernimientos.

Para alcanzar el objetivo general formulado, se realiza una búsqueda, revisión y análisis del uso de la acción de tutela por parte de la población migrante venezolana; se extiende a la revisión de los pronunciamientos a los que se tiene acceso por decisión del despacho, caso en el cual comprende, las motivaciones de uso, la caracterización del accionante, la caracterización del accionado, los derechos invocados, y las decisiones o sentencias judiciales.

De los aspectos metodológicos y variables de información del presente informe, señalados se realizaron y reiteraron las distintas gestiones ante coordinaciones administrativas del poder judicial en aplicación del principio de colaboración interinstitucional y objetivos superiores del proyecto, se desplegaron en búsqueda de información, sobre cifras globales de tutelas impetradas por población migrante y por población colombiana, desagregado y bajo los criterios del derecho a la salud en el periodo 2023, pero no se obtuvieron de resultados positivos, más allá de los reporte de fallos favorable, pero no se logró obtener información del universo para accionantes migrantes y nacionales, con lo que se esperaba hacer el cálculo del índice de fallos

favorables frente a los desfavorables, para profundizar en el abordaje del problema jurídico y las preferencias del juzgador para acceder a las peticiones del accionante. Se construyó el informe y la matriz con base en el reporte de las mencionadas despacho, y se separaron los exhortos a los accionantes, así como las entidades vinculadas, para visibilidad el impacto en desgaste administrativo, en los niveles nacional, regional y local, así como EPS y entidades de salud privado. A su vez, se incorporó la información del informe presentado en el proyecto para la ciudad de Cali, pero manteniendo la estructura y caracterización para Bogotá, Cúcuta, Medellín y Pasto.

El método documental, exploratorio, y analítico se desarrolló con la búsqueda de información a mediante la radicación de derecho de petición sustentada en el interés académico de profundizar en la problemática social de la afectación a la salud de una comunidad que comparte condiciones de vulnerabilidad, discriminación, desarraigo, pobreza y desplazamiento social y territorial, de nacionalidad venezolana en territorio colombiano. Las solicitudes se radicaron los días 27 y 30 de septiembre, se obtuvieron algunas respuestas con información fragmentada, en la consideración a que se tuvo acceso a las decisiones de acciones de tutela bajo criterio favorable de protección. No se tuvo acceso porque no se dio respuesta por los despachos judiciales accionados, al dato del universo de tutelas por protección a la salud presentadas por migrantes venezolanos y ciudadanos colombianos para establecer la correlación entre ambos.

Se reiteró en todos los despachos la solicitud y se obtuvo nueva información que se incorpora en anexo de matriz de tutelas. Se busca dimensionar el impacto de las sentencias que amparan el derecho a la salud invocado, a través de la acción constitucional de la tutela, bajo criterios cualitativos en virtud de la restricción a accionar o conceder derechos de contenido económico. No obstante, se cuentan con estimativos entregados por las organizaciones globales



## 6. RESULTADOS

Los estudios realizados en 5 ciudades reflejan patrones de motivaciones y de actuaciones realizados por la población migrante venezolana, que como consecuencia de la diáspora que se ha presentado durante los últimos años, han migrado al territorio colombiano en diversas condiciones sociales y económicas, algunas de ella con graves problemáticas y carencias. El derecho constitucional colombiano, es considerado por varias razones, ampliamente garantista; la constitución política Colombiana contempla un amplio catálogo de derechos algunos fundamentales, de primera, segunda, tercera y cuarta generación, pero accionables en la medida en que se encuentren en conexión con otros derechos, que como los fundamentales, deban ser priorizados; además un aspecto, que no se aplica en otros Estados, es la atribución de los mismos derechos del ciudadano colombiano, al migrante y que por vía de interpretación constitucional, se aplica al migrante no regularizado. A estas dos consideraciones se adiciona el estado de necesidad que afronta el migrante venezolano, en algunas oportunidades y el fácil acceso al territorio colombiano. Todos estos son aspectos que interpretar para evaluar su incidencia en los altos índices de litigiosidad por acciones de tutela de los migrantes venezolanos, que reclaman servicios integrales de salud y que vinculan a entidades del orden nacional como ministerios, autoridades territoriales como gobernaciones y distritos y alcaldías entidades privadas y públicas de salud, entre otros.

La situación y evolución de las reclamaciones por medio de tutelas de los migrantes venezolanos en Colombia, especialmente en relación con la protección a la salud, ha sido significativa en los últimos años. A mediados del decenio pasado, se han recibido en territorio colombiano un gran número de migrantes venezolanos debido a la crisis política y económica en Venezuela. Esto ha generado una presión inesperada y adicional a la generada por los pacientes nacionales, sobre el sistema de salud colombiano. De lo anterior pueden distinguirse algunos aspectos, entre ellos:

- **Políticas de integración al migrante:** se han implementado políticas sociales para integrar a los migrantes en el sistema de salud, pero debe considerarse que algunos enfrentan barreras para acceder a servicios, como la falta de documentación o el desconocimiento de sus derechos.
- **Accionar al Estado colombiano por tutela ha sido efectivo:** Los migrantes han ejercido con notable éxito la acción de tutela como mecanismo para reclamar su derecho a la salud. Esta herramienta les permite obtener atención médica integral urgente y tratamientos necesarios, en todos los casos, aun cuando la ausencia de estatus por voluntad - para los migrantes pendulares - o por falta del trámite, podría negarse.

Respecto de la evolución de la acción de tutela de los migrantes venezolanos en Colombia se registran las siguientes fases:

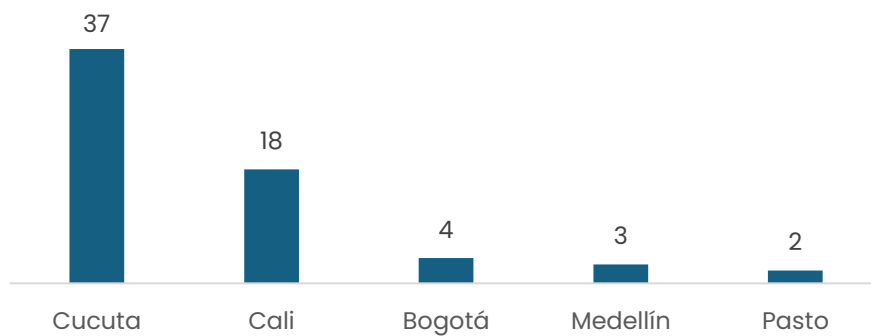
- **Reconocimiento de Derechos:** La Corte Constitucional ha emitido varias sentencias que reconocen el derecho a la salud de los migrantes, enfatizando que deben recibir atención sin importar su estatus migratorio.
- **Aumento de Tutelas:** Ha habido un aumento en el número de tutelas interpuestas por migrantes venezolanos, reflejando la necesidad urgente de atención médica. Las tutelas han sido utilizadas para asegurar acceso a medicamentos, tratamientos y procedimientos médicos.
- **Políticas Públicas:** El gobierno colombiano ha implementado políticas como el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV), que busca regularizar su situación y facilitar el acceso a servicios de salud.

### Respuestas de los Despachos Judiciales

Para realizar este análisis se radicaron 1.062 derechos de petición para la obtención de información sobre el uso de la tutela por parte de la población migrante venezolana en cinco ciudades (dos fronteras y tres del interior). De los juzgados respondientes, se recibió información de un total de 188 acciones de tutela, de las cuales, 64 fueron

favorables, lo que representó aproximadamente una proporción del 34% de los casos resueltos positivamente. Sobre este último grupo es que se describen los resultados presentados, a continuación.

**Figura 35.** Fallos de tutela favorables en 5 ciudades capitales de Colombia (2023)

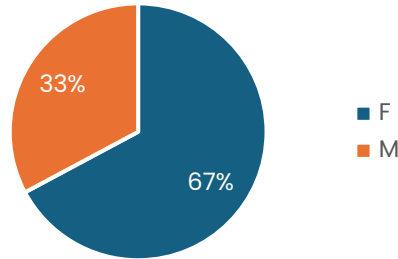


Fuente: Elaboración propia con la información tomada de las respuestas de los despachos

La muestra de fallos de tutela favorables para la garantía del derecho a la salud de la población migrante y refugiada que fueron recolectados para este estudio, se distribuyeron con alta dispersión entre las 5 ciudades capitales de Colombia que fueron priorizadas, esto responde a varias razones que en el informe principal son abordadas. De esta manera, Cúcuta reportó la mayor participación con 37 fallos y Cali con 18, mientras que Bogotá, Medellín y Pasto presentan cifras considerablemente menores (4, 3 y 2, respectivamente).

En cuanto a la distribución por género, el 67% de los fallos favorables correspondieron a accionantes mujeres, mientras que los hombres constituyeron el 33% de los casos. Esto sugiere una mayor tendencia por parte de las mujeres a utilizar este mecanismo constitucional, posiblemente influenciada por los roles de género que tradicionalmente han desempeñado.

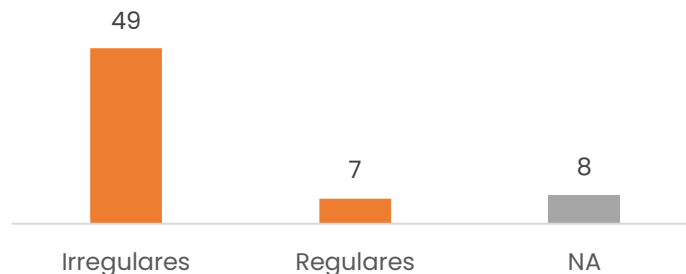
**Figura 36.** Porcentaje de tutelas favorables según género (2023)



Fuente: Elaboración propia con la información tomada de las respuestas de los despachos.

En referencia al estatus migratorio, es claro el predominio de solicitudes por parte de la población migrante irregular, constituyendo el 76.5% de los accionantes; mientras que las acciones de tutela instauradas por la población con estatus regular fueron el 11%. Sólo para 8 tutelas (12.5%) no se contó con esta información.

**Figura 37.** Estatus migratorio de accionantes de tutelas favorables (2023)

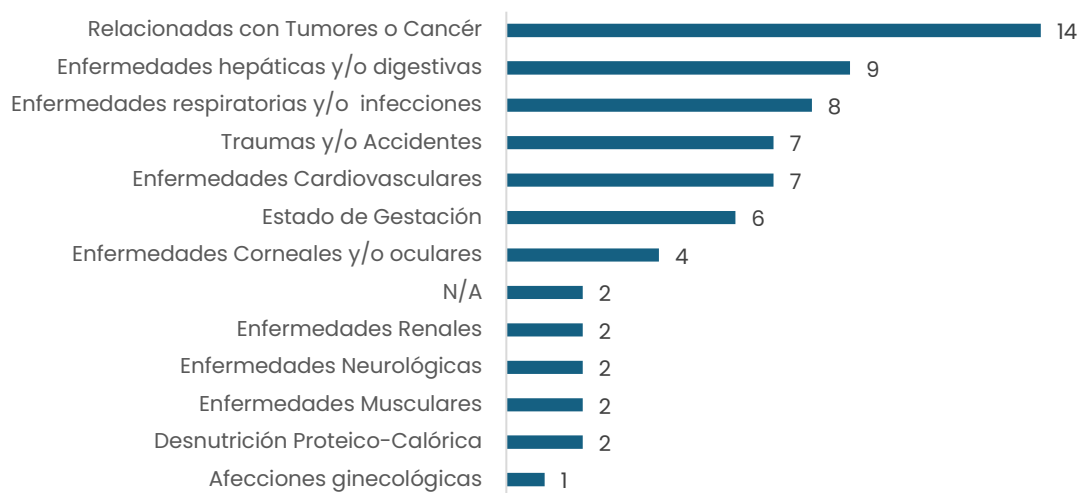


Fuente: Elaboración propia con la información tomada de las respuestas de los despachos

Ahora bien, referente a las necesidades en salud que motivan el uso de este mecanismo, se encuentra que las principales condiciones médicas de los accionantes de tutelas favorables en 2023 están **relacionadas con tumores o cáncer (21,2%), seguidas de enfermedades hepáticas y/o digestivas (14%) y enfermedades respiratorias y/o infecciones (12%)**. Además, los traumas y/o accidentes representan el 11%, mostrando la importancia de atender lesiones, particularmente en zonas de frontera, como fue recurrentemente mencionado en los diálogos interinstitucionales. Los eventos en salud

relacionados con el estado de gestación son igualmente de suma importancia, representando el 9% del total de tutelas analizadas, un hallazgo coherente con los datos de atenciones por hospitalización y urgencias referenciados en el segundo apartado del documento, referente al **contexto de la migración en Colombia**. Este hecho resalta la necesidad de seguir fortaleciendo los servicios dirigidos al binomio madre-hijo relacionados con la atención ginecobstetricia y la atención neonatal.

**Figura 38.** Condiciones médicas de los accionantes de las tutelas favorables (2023)



Fuente: Elaboración propia con la información tomada de las respuestas de los despachos

En estrecha relación con lo anterior, del análisis de las solicitudes realizadas por los accionantes, se evidencia que **los exámenes diagnósticos y procedimientos específicos tienen la demanda más alta, representando el 34% de los casos**, los cuales están conformados en su mayoría por procedimientos quirúrgicos; le siguen las solicitudes de atención integral para condiciones crónicas y de emergencia (22%) y las valoraciones médicas especializadas (18%). Los servicios para población gestante, controles prenatales y exámenes obstétricos representan el 8%, lo que coincide con las necesidades en salud materna identificadas entre la población migrante, principalmente, por eventos relacionados con el embarazo y parto.

**Figura 39.** Solicitudes médicas de los accionantes de las tutelas favorables (2023)



Fuente: Elaboración propia con la información tomada de las respuestas de los despachos

### Consideraciones principales

Se evidencia que el Juez de tutela, admite las acciones constitucionales interpuestas por **ciudadanos venezolanos residentes en el territorio colombiano con situación migratoria irregular**, cuando los mismos presentan **cualquier alteración en su estado de salud y de la cual derive la necesidad de la prestación de un servicio de salud o médico**. De manera que, basta con que medie una **historia clínica u orden médica** para que se disponga mediante sentencia de tutela garantizar la prestación del servicio de salud en condición igualitaria y universal.

Con ocasión de la sentencia de unificación SU 677 de 2017, la Corte Constitucional determinó y los Jueces de Tutela aplicaron, que si bien se pueden desarrollar un trato diferenciado de los extranjeros en relación con los nacionales; lo cierto es que no debe existir discriminación y que el derecho fundamental a la salud es de carácter universal; **garantizando que todos los extranjeros, aunque no tengan regularizada su situación migratoria, accedan tanto a la atención de urgencias como a la atención preventiva**. Es decir, a una atención integral de salud en condiciones de igualdad para con los

nacionales colombianos y migrantes regulares, obligando la prestación del servicio de salud cual sea el procedimiento, insumo, medicamento, valoraciones por especialistas y cualquier otra indicación o formulación médica.

Se evidencia que **cuando la acción de tutela es interpuesta en protección de mujeres en estado de embarazo, se les da a las mismas una especial protección por su condición, extendida al feto**, realizando además un análisis desde la perspectiva de género y los derechos de la mujer, permitiendo el embarazo en condiciones dignas y garantes. Lo que implica un cubrimiento de las citas prenatales, de cualquier patología que la aqueje a la par del desarrollo de la gestación, del parto y de la atención al recién nacido.

**Cuando se trata de menores de edad de nacionalidad venezolana en situación migratoria irregular, se da aplicación al principio de protección especial constitucional por parte del estado**, de manera que, para el Juez, existe una prevalencia de sus derechos fundamentales como lo es la prerrogativa fundamental a la salud, precisamente por su condición de niño, niña o adolescente; quienes gozan de los mismos derechos y garantías que los nacionales.

Ahora bien, **respecto a la integralidad de la acción de tutela los jueces constitucionales, la conceden en casos donde se cumplan los lineamientos jurisprudenciales** (ver entre otras T-081 de 2019), es decir, que se verifique **que la EPS o entidad prestadora del servicio de salud haya actuado con negligencia en la prestación del servicio de salud, que existan ordenes emitidas por médico tratante especificando los servicios requeridos por el paciente** (accionante u ofendido). Queda así el juez con la responsabilidad de valorar, la gravedad de la condición o enfermedad, si se trata de una enfermedad catastrófica o que pone en peligro su integridad física o vida.

Los procedimientos quirúrgicos, exámenes de laboratorios, imágenes, exámenes especializados, las valoraciones por especialistas de cada área, la atención de urgencia, hospitalizaciones y **todos los demás procedimientos médicos que se requieran para el**

**diagnóstico, tratamiento y recuperación de cualquier patología, que conceden en tutela los jueces constitucionales, van con cargo a los fondos públicos de salud,** para lo cual se realiza la vinculación de las secretarías de salud municipales y departamentales.

Respecto al estatus migratorio de los accionantes, **si bien el Juez constitucional vincula dentro del trámite constitucional y como contradictorio necesario al Ministerio de Relaciones Exteriores y Migración Colombia,** y suele al final de sus decisiones instar, conminar o requerir al accionante u ofendido para regularice su situación migratoria y acuda ante la autoridad administrativa correspondiente. Lo verídico es que **no comporta un factor determinante o supeditado 'para la tutelar o no, ello entendiéndose, que como se ha dicho la integralidad del derecho fundamental a la salud y la obligación de atender no solamente las condiciones categorizadas como urgencia, sino cualquier afectación de salud, en conexidad con la dignidad humana, de cualquier persona nacional o no.**

En cuanto a las órdenes impartidas por los jueces, las mismas están intrínsecamente relacionadas con las pretensiones de la demanda de tutela; **siendo las prestaciones de servicio de salud que han sido negadas por hospitales, clínicas, EPS e IPS, en razón al estado de situación migratoria irregular.** Esta prestación corresponde a procedimientos quirúrgicos, entrega de medicamentos recetados, terapias, valoraciones por especialistas, insumos tales como sillas, pañales y pañitos cuando se demuestre la necesidad y sea también por prescripción médica.

### 6.1. Datos de tutelas con fallo favorable 2023 en 5 ciudades

**Tabla 2.** Fallos de tutela proferidos con decisión favorable en 5 ciudades capitales de Colombia en 2023 remitidos en respuesta a derecho de petición.

Fallos de tutela proferidos con decisión favorable en 5 ciudades capitales de Colombia en 2023 remitidos en respuesta a derecho de petición.						
Ciudad	BOGOTÁ	CALI	CUCUTA	MEDELLIN	PASTO	Totales



Juzgados peticionados	485	238	80	169	90	1062
Fallos favorables	4	18	37	3	2	64
Respuestas negativas	48	0	8	40	34	124
<b>Total, respuestas</b>	<b>52</b>	<b>18</b>	<b>45</b>	<b>43</b>	<b>36</b>	<b>188</b>

Fuente: elaboración propia con la información tomada de las respuestas de los despachos judiciales peticionados en las 5 ciudades en las que se realizó el estudio.

A continuación, se presenta la caracterización de las acciones de tutela presentadas en las cinco (5) ciudades capitales objeto de análisis en este estudio, en orden a la densidad demográfica:

### **Bogotá:**

Se evidenció una mayor respuesta tanto de los juzgados civiles municipales como de circuito de las especialidades de penal y administrativo en la ciudad de Bogotá. En cuanto a las decisiones adoptadas por los jueces de dichas especialidades, una marcada tendencia a tutelar cuando se trataba de enfermedades graves o catastróficas. Las ordenes encaminadas a lograr la relación de exámenes médicos especializados, entrega de medicamentos y realización de procedimientos de curación, quirúrgicos y terapéuticos.

Incluso se dispuso la cancelación por parte de las secretarías de salud de lo adeudado en valores nominales, por concepto de prestaciones de servicio de salud, realizadas en urgencias.

Resulta inexplicable que tratándose de una problemática que esta sobredimensionada y en la que asumen responsabilidades diversos actores del panorama político y económico del país, los jueces restrinjan información útil para este estudio, algunos jueces de tutela de Bogotá consideraban que las sentencias de tutela no podían ser

entregadas porque la información, datos y decisión era allí de carácter reservada<sup>10</sup>. Así mismo, que consideraban inoficiosa y alejada de las competencias de su despacho la obligación de proferir respuesta a la petición incoada.

### **Cúcuta:**

Para el caso de Cúcuta, se tiene que, fue la ciudad con más respuestas positivas obtenidas, esto quiere decir, quienes mayores sentencias de tutela remitieron, las cuales cumplían con los criterios requeridos. Razón que se sustenta, fundamentalmente en el hecho de que se trata de la ciudad que comparte frontera tanto peatonal como vehicular con el país de Venezuela.

En cuanto a las decisiones de los funcionarios judiciales, también obtenidas por juzgados de categoría municipal y circuito, se destacan porque en gran número las mismas iban encaminadas a lograr atención médica de urgencia, primaria, traslado a unidad de cuidados intermedios e intensivos e IPS. Así mismo para lograr atención de consulta externa y por especialistas por primera vez. Posteriormente, se evidenciaron fallos tendientes a lograr la autorización y entrega de medicamentos e insumo y la realización de exámenes médicos derivados de atenciones iniciales.

Las patologías para las cuales se dispuso la atención médica y tratamientos revestían de gravedad, tales como, tumores, infartos, apendicitis, accidentes cerebro vascular y canceres, entre otros.

### **Medellín:**

Allegaron respuesta las especialidades administrativos, penales, civiles, laborales y de familia. No obstante, en su mayoría manifestaron no tramitar para el año 2023 acciones de tutela que cumplieran los ítems solicitados. No obstante, de las que tuvieron respuesta favorable, se evidenció un importante número de acciones de tutela instauradas por

---

<sup>10</sup> artículos 5 y 6 de la Ley 1581 de 2012, que regula lo relativo a los datos sensibles y el tratamiento de los mismos

mujeres en estado de gestación, algunas de las cuales a su vez padecían alguna enfermedad de base que agravaba su condición; lo que conllevó a que se les concediera un tratamiento integral para el manejo de su condición, valoraciones, exámenes y tratamientos requeridos durante el periodo de embarazo y parto.

Se resalta, decisiones en las cuales los jueces de circuito, en segunda instancia, confirmaban la decisión de tutelar y conceder los servicios de salud, y adicionaban orden en el sentido de indicar si correspondiera a la secretaria de salud municipal o departamental cubrir los gastos y costos por las atenciones, ellos discriminados por el nivel de complejidad que requiriera el paciente.

### **Pasto:**

En lo que atañe a la ciudad de Pasto, jueces municipales y circuitos, de especialidades como civiles, familia, administrativos y penales, concedieron tutelas que ordenaban valoraciones por médicos especialistas en diversas. Y de carácter integral para todo lo que el paciente pudiera requerir para el efectivo tratamiento de la patología que lo aqueja.

No fueron numerosas las respuestas obtenidas, no obstante, se adviera un mayor número de sentencias presentadas por patologías que, aunque debían ser tratadas para no derivar en una complicación, no eran per se, una enfermedad considerada grave o catastrófica. Respecto a mujer en estado de embarazo se evidenció decisión favorable para acceder a citas prenatales, controles, parto y atención al recién nacido, concediéndose incluso integralidad durante el embarazo y parto.

### **Cali**

En informe anterior se realizó estudio de la actividad judicial de tutelas interpuestas por migrantes venezolanos de las que se transcriben los aspectos relevantes para la interpretación sistemática del fenómeno en estudio. La interpretación de la información incorporada de las respuestas que se recibieron de los 238 derechos de petición radicados permite presentar el siguiente análisis: La casi totalidad de procesos analizados corresponde al sexo femenino a menores de edad y mujeres en gestación. El número de respuestas recibidos de los despachos judiciales peticionados permite colegir que hay un alto índice de pronunciamientos favorables parciales de acciones de tutela promovidas. Para el Distrito de Cali el índice de fallos de que se tiene información como respuesta al derecho de petición presentado en el 100% de despachos de jueces constitucionales de Cali, alcanzó solo el 7.56%<sup>11</sup>. Las entidades accionadas están correlacionadas con el estatus migratorio del accionante, en la consideración a que el vínculo con la EPS solo se presenta ante la regularización de este.

Las afectaciones a la salud de que dan cuenta los fallos analizados son de alta complejidad, y las ordenes impartidas en pronunciamiento que tutelan el derecho invocado son de altos costos y de naturaleza exploratoria y de diagnóstico. Las ordenes impartidas por los jueces constitucionales para tutelar el derecho a la salud invocado por los accionantes migrantes venezolanos reconocen derechos y ordenan tratamientos y prestaciones orientadas por criterios de integralidad. Los jueces constitucionales colombianos reconocen la condición debilitante de las enfermedades huérfanas como graves afectaciones a la salud en el nivel catastrófico. Las entidades vinculadas son en alto número, de competencia local, departamental y nacional, pertenecen a las tres ramas del poder público, lo que permite inferir un considerable desgaste institucional para dar respuesta a las tutelas presentadas, sin perjuicio que el fallo sea desfavorable o que se argumente inexistencia de responsabilidad.

---

<sup>11</sup> No. Total, de despachos/número de despachos que respondieron/18

## 6.2. Efectividad de la tutela para proteger la salud de los migrantes venezolanos

El análisis de los fallos de tutela proferidos por los jueces constitucionales colombianos, evidencia que hay efectividad en el ejercicio de la acción en consideración al contenido integral y garantista de las sentencias, así como la cobertura de la prestación en el tiempo y en beneficiario; para el primer mencionado algunos pronunciamientos de acuerdo a la petición incoada se proyectan en el tiempo, por ejemplo para madres gestantes, en controles prenatales y atención al feto, y a su vez ello implica el incorporar como beneficiario del servicio al ser que está por nacer.

En otro orden de ideas debe considerarse que un alto índice de accionantes venezolanos no realiza aportes al sistema de salud, en el 98,61 %, lo que equivale a que casi la totalidad de recursos están siendo girados contra cuentas de entidades del orden nacional, regional y local del presupuesto del Estado colombiano (Ministerio de Salud, 2024).

La reclamación de derechos a través de tutelas por parte de migrantes venezolanos en Colombia ha evolucionado, convirtiéndose en una herramienta crucial para garantizar su acceso a la salud. Sin embargo, la situación sigue siendo compleja y requiere un enfoque continuo y coordinado por parte del Estado y las instituciones de salud para abordar las necesidades de esta población vulnerable.

El ministerio de salud en fecha reciente adopta medidas de orden legal para situar presupuesto que sufraguen los costos de la protección de la salud de los migrantes venezolanos; en la transcripción del texto que se cita, visible en el sitio web, se entregan datos sobre la financiación de los costos de la salud para esta población, que se afectará por atención en centros de salud y cumplimiento de fallos de tutela:

Boletín de Prensa No 121-2024 (20/09/2024)

Tras atender las urgencias médicas de la población migrante no afiliada al sistema de salud, las IPS y empresas sociales del estado vieron afectados sus presupuestos. El Ministerio de Salud y Protección Social expidió una nueva resolución, con la que se podrá cubrir este déficit y sanear las finanzas de estos prestadores. Bogotá D.C, 20 de septiembre de 2024. A través de la resolución 1769, del 18 de septiembre de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social ordenó la asignación de recursos económicos a los departamentos y distritos certificados en salud, destinados a la cofinanciación de las atenciones de urgencias prestadas a la población migrante no asegurada o en condición irregular. También se establecen en el documento las condiciones para el giro de los recursos a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas, como las E.S.E. (Empresas Sociales del Estado) y las IPS. El propósito de esta resolución es ayudar a estas entidades a sanear sus finanzas, tras las deudas que contrajeron, principalmente con la red pública de sus territorios. Después del reporte que los prestadores hicieron ante el REPS (Registro Especial de Prestadores de Salud) respecto de las facturas radicadas se evidenció que la deuda global ascendía a \$675.311 millones de pesos. Por esta razón, el ministro de Salud y Protección Social, Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo, ordenó a la ADRES liberar 326.926 millones de pesos de su presupuesto, para – de esta forma – cofinanciar cerca del 50% de la deuda reportada. "Vamos a pagar 327 mil millones de pesos, que van a llegar a todas las clínicas y hospitales (de Colombia) que atendieron migrantes y que necesitan esos recursos" (Gov.co, 2024)

Como se mencionó en apartes anteriores, el impacto económico de los fallos de tutela favorables a los migrantes venezolanos para la protección del derecho a la salud es alto y probablemente cuantificable con márgenes de error, si se llegan a centralizar los valores de las ordenes impartidas por los juzgadores constitucionales de todo el territorio colombiano, en atención a que un amplio número de juzgadores son competentes para desatar una acción de tutela.

## 7. RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA

1. Lograr la ponderación de derechos del migrante accionantes y las entidades accionadas en su responsabilidad de garantizar la distribución de los recursos económicos para atender su responsabilidad en la prestación de los servicios de salud a todos los habitantes del territorio colombiano.
2. Explorar el grado de articulación con que se cuenta o al que debe llegarse, con las políticas económicas que constituyen los fines misionales de las entidades destinatarias del cumplimiento de los fallos de tutela.
3. Delimitar los aportes que contribuyan a logran mayores eficiencias por el poder judicial para la sostenibilidad del sistema de salud en Colombia.
4. Racionalizar el uso de la tutela como el mecanismo más utilizado para la protección del derecho a la salud, para descongestionar y reducir el gran peso que soporta el juez constitucional de resolver los problemas de salud de la diáspora venezolana y trasladarla a entidades de orden administrativo, que apliquen criterios claros de inclusión para atender las necesidades de salud de los venezolanos.
5. Medir las consecuencias e impactos de orden social y económico de los fallos de tutela que responden a criterios de solidaridad y universalidad al proteger el derecho a la salud del migrante como un derecho fundamental en correlación con la sustentabilidad del sistema de salud colombiano, en el mediano y largo plazo en punto del panorama político que se presenta en Venezuela.

El mayor desafío y frente al cual deben unirse esfuerzos, es centralizar la información de costos de los fallos de tutela y articular esfuerzos con el poder judicial constitucional – Corte Constitucional – para en aplicación del principio de racionalidad, ponderación y proporcionalidad, dar alcance y contenido a la justicia constitucional responsable para

que sustente todos sus pronunciamientos en el principio de sostenibilidad del sistema de salud colombiano, porque como sucede en justicia constitucional, si se agotan los recursos presentes se pone en peligro la vida de las generaciones futuras, y afectado el sistema colombiano, se enfrenta el estado colombiano a una problemática similar y compleja por accionantes nacionales.

Las recomendaciones frente a los fallos de tutela son de alta complejidad, pero es importante que se genere espacios de concientización sobre su papel en la problemática de atención al migrante, no solo por la multiplicidad de pronunciamientos, sino para obtener mayor empatía y cooperación en el suministro de información.



## 8. CONCLUSIONES

Como puede observarse en este estudio, tanto en el abordaje teórico como en la exploración de los pronunciamientos proferidos por los despachos judiciales, que oscilan entre conceder atención integral para transporte, acompañantes, sillas de rueda entre otros, exámenes y prueba clínicas diagnósticas de alta complejidad, tratamientos a enfermedades catastróficas, controles prenatales y atención de parto, hasta reembolsos nominales etc, se debe concluir que la protección a la salud de los migrantes venezolanos en Colombia ha sido un tema complejo y multifacético.

Del análisis de 46 fallos judiciales favorables al accionante venezolano en su generalidad sin estatus migratorio, se pueden resaltar algunos de los aspectos más importantes, que caracterizan el proceso de atención en el sistema de salud colombiano, a los migrantes venezolanos:

**Sistema de Salud Abierto:** Colombia ha implementado políticas para garantizar el acceso a servicios de salud para migrantes bajo criterios de integralidad, interseccionalidad, criterios amplios del concepto de urgencia e inclusivo para el estatus migratorio.

**Atención Primaria:** Se han establecido centros de salud que brindan atención primaria a migrantes, incluyendo vacunación y tratamientos básicos.

**Marco normativo:** El Estado colombiano ha adoptado Legislación y Políticas: Ley 1809 de 2016: Esta ley permite que los migrantes accedan a servicios de salud en igualdad de condiciones que los ciudadanos colombianos. Registro de Migrantes: Iniciativas como el Permiso por Protección Temporal (PPT) han facilitado el acceso a servicios de salud.

**Programas Específicos:** Campañas de Vacunación: Se han llevado a cabo campañas de vacunación para prevenir enfermedades, especialmente en áreas con alta concentración de migrantes. Salud Mental: Se han implementado programas para

abordar problemas de salud mental, que son comunes entre los migrantes debido a traumas y estrés.

Desafíos. La situación y realidades que afronta el pueblo venezolano es sin duda de marginalidad, pobreza extrema y graves riesgo de diversa índole; así mismo el Estado colombiano hoy día debe considerar ciertas realidades entre las que se pueden mencionar:

- i. Recursos Limitados: A pesar de los esfuerzos, el sistema de salud enfrenta desafíos como la falta de recursos y personal capacitado.
- ii. Estigmatización: Combatir la xenofobia de algunos sectores, es innegable que algunos migrantes enfrentan estigmas que pueden dificultar su acceso a atención médica.
- iii. Condiciones de Vida: En general la calidad de vida es un concepto de necesaria reflexión y para muchos migrantes sus condiciones de vida son precarias, lo que afecta su salud general y el acceso a servicios.

Colaboración Internacional. Es importante, potenciar el Apoyo de Organizaciones: Organizaciones internacionales y ONG han colaborado con el gobierno colombiano para proporcionar asistencia a los migrantes.

A pesar de los esfuerzos significativos por parte del gobierno colombiano y organizaciones internacionales, todavía existen barreras que limitan el acceso a la atención médica para los migrantes venezolanos. Se requiere un enfoque continuo y coordinado para mejorar la situación de salud de esta población vulnerable.

Cartografía de fallos favorables y rechazados

Se tuvo acceso a información de 170 respuesta a los derechos de petición radicados y reiterado en los meses de septiembre y octubre, de ellos 46 pronunciamientos fueron favorables para las pretensiones de los accionantes, migrantes venezolanos y 124

informaron no haber recibidos libelos introductorios con pretensiones de tutela al derecho fundamental a la salud.

Es así como en su proporción la ciudad de Cúcuta con 37 pronunciamientos favorables alcanza el 80% de la muestra analizada y el 20% se distribuye en 8,69% de Bogotá, 6, 52%% de Medellín y el mínimo índice es de Pasto con el 4,34% con un 0.5 de variable en cálculos de aproximación.

En Bogotá el criterio que se interpreta en los escasos 4 decisiones a las que se tuvo acceso emanadas por los jueces de dichas especialidades, es tutelar por enfermedades graves o catastróficas. En segundo lugar, las ordenes en relación de exámenes médicos especializados, entrega de medicamentos y realización de procedimientos de curación, quirúrgicos y terapéuticos. Y es excepcional la decisión de reembolso nominal que ordeno la compensación con pago efectivo por parte de las secretarías de salud de lo adeudado en valores nominales, por concepto de prestaciones de servicio de salud, realizadas en urgencias.

Resulta significativo que los jueces constitucionales apliquen reserva sumarial a la información requerida, solicitada con sustento en la investigación de la consultoría. Como resultado de esa injustificada por inexistencia de prohibición legal, afirman que las sentencias de tutela no podían ser entregadas porque la información, datos y decisión era allí de carácter reservada. Así mismo, que consideraban inoficiosa y alejada de las competencias de su despacho la obligación de proferir respuesta a la petición incoada.

En otra perspectiva la capital de frontera respondió de forma positiva, no solo a los requerimientos de la consultoría, sino a los migrantes accionantes; y que se explica en un mayor acceso a los despachos judiciales para los venezolanos que ingresan a Colombia con vocación de permanencia, de tránsito o con domicilio en Venezuela pero que cruzan la frontera para accionar el sistema colombiano y regresan a su país. Para el caso de Cúcuta, se tiene que, fue la ciudad con más respuestas positivas obtenidas, porque

remitieron con un mayor número de sentencias que cumplían con los criterios requeridos, que se sustenta, en que comparte frontera tanto peatonal como vehicular con Venezuela.

En Medellín, se promovieron acciones de tutela por mujeres en estado de gestación, algunas de las cuales a su vez padecían alguna enfermedad de base que agravaba su condición por lo que se les concedió un tratamiento integral y durante el embarazo y parto, valoraciones, exámenes y tratamientos requeridos. Los fallos impugnados presentas decisiones confirmatorias de tutelar y conceder los servicios de salud, y modificar para ampliar la orden de A Quo con la individualización del accionado, verbi gracia, la secretaria de salud municipal o departamental para cubrir los gastos y costos por las atenciones, ellos discriminados por el nivel de complejidad que requiriera el paciente.

En Pasto, los pocos fallos remitidos reflejan en el estado de salud del accionante, patologías que, aunque debían ser tratadas para no derivar en una complicación, no eran per se, una enfermedad considerada grave o catastrófica y para el fallo que tutelo el derecho a la salud de la mujer gestante, se ordenó bajo el criterio de integralidad programar citas prenatales, controles, parto.

## 9. ÍNDICE DE ANEXOS

1. **Anexo 1** – Matriz consolidada de datos y caracterización del uso de la acción de tutela por migrantes en salud en 5 ciudades del territorio nacional: Cali, Bogotá, Cúcuta, Medellín y Pasto.
2. **Anexo 2** – Relación detallada de respuestas negativas al trámite bajo requerimientos del estudio de juzgados peticionados
3. **Anexo 3** – Matrices específicas de datos y caracterización del uso de la acción de tutela por migrantes en salud en las 5 ciudades del territorio nacional: Cali, Bogotá, Cúcuta, Medellín y Pasto.

Anexo 3.1 Metodología de procesamiento de información de salud de venezolanos 2023 -2024, en Bogotá.

Anexo 3.2 Metodología de procesamiento de información de salud de venezolanos 2023 -2024, en Cúcuta.

Anexo 3.3 Metodología de procesamiento de información de salud de venezolanos 2023 -2024, en Medellín.

Anexo 3.4 Metodología de procesamiento de información de salud de venezolanos 2023 -2024, en Pasto.

Anexo 3.5 Metodología de procesamiento de información de salud de venezolanos 2023 -2024, en Cali.

## 4. BIBLIOGRAFÍA

Centro de Estudios Jurídicos y Sociales, Dejusticia. Página Web: <https://www.dejusticia.org/>

Consejo de Redacción (2021). *La tutela en Colombia, un salvavidas para la salud de los venezolanos*. Recuperado de: <https://consejoderedaccion.org/Especiales/salud-en-el-exilio/tutela-Colombia-salvavida-salud-venezolanos.html>

Corte Constitucional (2022). *Sentencia T-300/22 "DERECHO A LA SALUD Y AFILIACION A LA SEGURIDAD SOCIAL DE EXTRANJEROS NO REGULARIZADOS - Caso de enfermedades catastróficas"*. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/Relatoria/2022/T-300-22.htm>

Corte Constitucional (2020). *Sentencia T-246 de 2020*. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/T-246-20.htm>

Corte Constitucional (2019). *Sentencia T-025 de 2019*. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-025-19.htm>

Corte Constitucional (2019). *Sentencia T-197 de 2019*. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-197-19.htm>

Corte Constitucional (2018). *Sentencia T-210 de 2018*. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2018/t-210-18.htm>

Corte Constitucional (2017). *Sentencia SU-677 de 2017*. Recuperado de: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/SU677-17.htm>

Fernández-Niño, Julián (2021-2022) Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud.

Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos – GIFFM (2023) Evaluación Conjunta de Necesidades, análisis intersectorial de necesidades en primera infancia, infancia y adolescencia refugiada y migrante en Colombia - 2022 -Recuperado de: <https://www.r4v.info/es/document/gifmm-colombia-evaluacion-conjunta-de-necesidades-analisis-intersectorial-de-necesidades>

Ministerio de Salud y Protección Social (Tomado el 20 de septiembre de 2024). Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/minsalud-destina-327-mil-millones-para-cubrir-deficit-de-los-prestadores-de-salud-por-atencion-medica-a-migrantes.aspx#:~:text=Inicio-.Minsalud%20destina%20cerca%20de%20327%20mil%20millones%20de%20pesos%20para,m%C3%A9di>

Nuñez, A. (2005). Manifiesto por una justicia constitucional responsable. Bogotá: Legis. <https://consejoderedaccion.org/Especiales/salud-en-el-exilio/tutela-Colombia-salvavida-salud-venezolanos.html>.

Plataforma Regional de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela [R4V] (2022). *Colombia: Barreras en el acceso a salud de la población refugiada y migrante venezolana en Riohacha y Maicao (La Guajira) – DRC*. Recuperado de: <https://www.r4v.info/es/document/colombia-barreras-en-el-acceso-salud-de-la-poblacion-refugiada-y-migrante-venezolana-en>

Profamilia, A., & de los Estados, O. (2020). Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia. ¿Cómo mejorar la respuesta local dentro de la emergencia humanitaria. Bogotá, DC. Recuperado de: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Desigualdades-en-salud-de-la-poblacion-migrante-y-refugiada-venezolana-en-Colombia-Como-mejorar-la-respuesta-local-dentro-de-la-emergencia-humanitaria.pdf>

Morales, A.C. (s.f.). *La tutela en Colombia, un salvavidas para la salud de los venezolanos*. Recuperado el 20 de junio de 2024 de: <https://consejoderedaccion.org/Especiales/salud-en-el-exilio/tutela-Colombia-salvavida-salud-venezolanos.html>

USAID - Programa Conectando Caminos por los Derechos (2021). *Bitácora jurisprudencial de la migración “para la defensa de los derechos humanos de la población migrante y refugiada en Colombia”*. Recuperado de: <https://migracionderecho.uniandes.edu.co/wp-content/uploads/Bitacora-jurisprudencial-de-la-migracion.pdf>

UNHCR (s.f.). Informe de Evaluación de Necesidades Conjuntas. Recuperado de: <https://data2.unhcr.org/es/documents/details/84220>

