

	<b>GESTIÓN DE SERVICIOS ACADÉMICOS Y BIBLIOTECARIOS</b>	<b>CÓDIGO</b>	FO-GS-15	
		<b>VERSIÓN</b>	02	
	<b>ESQUEMA HOJA DE RESUMEN</b>		<b>FECHA</b>	03/04/2017
			<b>PÁGINA</b>	1 de 139
<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>		
Jefe División de Biblioteca	Equipo Operativo de Calidad	Líder de Calidad		

## RESUMEN TRABAJO DE GRADO

AUTOR(ES): NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

NOMBRE(S): JOSEPH YASIR APELLIDOS: VELANDIA DUARTE

FACULTAD: EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES

PLAN DE ESTUDIOS: DERECHO

DIRECTOR:

NOMBRE(S): WILLIAM APELLIDOS: MENDOZA PEÑARANDA

TÍTULO DEL TRABAJO (TESIS): ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DE LAS NORMAS  
 DICTADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA LA MITIGACIÓN DEL IMPACTO  
 COVID-19, EN MIGRANTES VENEZOLANOS EN CÚCUTA.

### RESUMEN

En el presente proyecto se realizó un estudio a detalle sobre los instrumentos suscritos en Colombia y la forma en la que estos se aplican, así como la evaluación de los tratados firmados por Colombia para la protección y apoyo humanitario de los migrantes venezolanos que acceden al país. Para ello, la metodología utilizada es una revisión sistemática de artículos que tienen en cuenta los criterios que se relacionan con los objetivos específicos del proyecto, realizada a partir de la revisión sistemática sobre trabajos que manejan los temas de judicialización al ciberacoso. Se consultan las bases bibliográficas Pubmed, ScienceDirect, SciELO y Dialnet entre otras, localizando artículos publicados en los últimos años desde el año 2018 a 2022.

PALABRAS CLAVE: DISEÑO GRÁFICO, PODCAST, INFOGRAFÍAS, COMUNICACIÓN SOCIAL

CARACTERÍSTICAS:

PÁGINAS: 139 PLANOS:     ILUSTRACIONES:     CD ROOM:

ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DE LAS NORMAS DICTADAS POR EL MINISTERIO  
DE SALUD PARA LA MITIGACIÓN DEL IMPACTO COVID-19, EN MIGRANTES  
VENEZOLANOS EN CÚCUTA

JOSEPH YASIR VELANDIA DUARTE

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER  
FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES  
PLAN DE ESTUDIOS DE DERECHO

CÚCUTA

2022

ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DE LAS NORMAS DICTADAS POR EL MINISTERIO  
DE SALUD PARA LA MITIGACIÓN DEL IMPACTO COVID-19, EN MIGRANTES  
VENEZOLANOS EN CÚCUTA

Presentado por

JOSEPH YASIR VELANDIA DUARTE

Anteproyecto de grado presentado como requisito para obtener el título de Abogado

Director (a)

WILLIAM MENDOZA PEÑARANDA

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER  
FACULTAD DE EDUCACIÓN, ARTES Y HUMANIDADES  
PLAN DE ESTUDIOS DE DERECHO  
CÚCUTA

2022

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE GRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DERECHO**

**FECHA:** 5/07/2022

**HORA:** 16:00 horas

**LUGAR:** Sala de Audiencias Fu-106

**TÍTULO DEL TRABAJO DE GRADO:** "ANÁLISIS DE LA EFECTIVIDAD DE LAS NORMAS  
DICTADAS POR EL MINISTERIO DE SALUD PARA LA MITIGACIÓN DEL IMPACTO  
COVID-19, EN MIGRANTES VENEZOLANOS EN CÚCUTA"

Modalidad de investigación área: Público

Fecha de presentación: acta no. 004 del 6 de mayo de 2021

Fecha de aprobación del anteproyecto: Acta no. 09 del 26 de agosto /21

Jurado1: VIVIANA ANDREA GALVIS VELANDIA

Jurado2: LUDY ALEXANDRA MONTAÑEZ GELVEZ

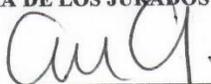
Jurado3: AURA YULIANATH BALAGUERA RODRIGUEZ

Director del Proyecto: William Mendoza Peñaranda

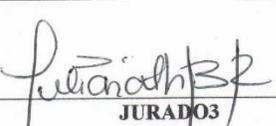
NOMBRE DEL ESTUDIANTE	CODIGO	NOTA	CALIFICACION EN LETRA
JOSEPH YASIR VELANDIA DUARTE c.c1.093783.279	1350219	4.0	CUATRO PUNTO CERO

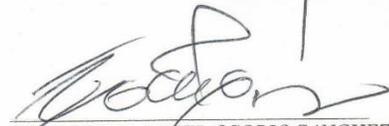
**APROBADO**

**FIRMA DE LOS JURADOS**

  
\_\_\_\_\_  
**JURADO1**

  
\_\_\_\_\_  
**JURADO2**

  
\_\_\_\_\_  
**JURADO3**

  
\_\_\_\_\_  
**EDUARDO GABRIEL OSORIO SANCHEZ**  
Coordinador Comité Curricular

MeryL

## TABLA DE CONTENIDO

	pág.
Introducción	12
1. El problema	14
1.1 Planteamiento del problema	14
1.2 Formulación del problema	16
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo general	16
1.3.2 Objetivos específicos	17
1.4 Justificación	17
1.5 Delimitaciones	20
1.5.1 Delimitación espacial.	20
1.5.2 Delimitación temporal.	20
1.5.3 Delimitación conceptual.	20
2. Marco referencial	21
2.1 Antecedentes	21
2.1.1 Internacionales	21
2.1.2 Nacionales	25
2.1.3 Regional	27

2.2 Marco teórico	27
2.3 Marco conceptual	38
2.4 Marco contextual	39
2.5 Marco legal	39
3. Diseño metodológico	45
3.1 Enfoque de la investigación	45
3.2 Tipo de investigación	46
3.3 Población / Muestra	47
3.3.1 Población	47
3.3.2 Muestra.	47
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información o de indagación	48
3.5 Técnicas de análisis de datos	49
4. Análisis y resultados	50
4.1 Caracterización de un pequeño grupo de migrantes provenientes de Venezuela refugiado en la Parada	50
4.2 Discusión	59
4.3 Establecimiento de las normativas propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social colombiano para la prevención, detección y manejo del COVID-19 en la población proveniente de Venezuela	63

4.4 Análisis de las disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud y Protección Social colombiano para la prevención, detección y manejo del COVID-19 en la población proveniente de Venezuela	99
Conclusiones	114
Recomendaciones	117
Referencias bibliográficas	120
Anexos	130

## Lista de Tablas

	pág.
Tabla 1. Aplicación de los instrumentos cualitativos y cuantitativos	48
Tabla 2. Derechos Humanos reconocidos en Instrumentos Internacionales para Migrantes	68
Tabla 3. Decretos y Resoluciones expedidos en pandemia	69
Tabla 4. Circulares expedidas por el MinSalud en la pandemia del COVID-19	73
Tabla 5. Atenciones en salud por tipo de para venezolanos por el régimen subsidiado de salud colombiano. 2019 – 2020 (primer semestre)	108

## Lista de Figuras

	pág.
Figura 1. Edad	50
Figura 2. ¿A qué género pertenece?	50
Figura 3. ¿Cuál es su estado civil?	51
Figura 4. ¿Número de miembros en la familia con la que convive?	51
Figura 5. ¿Cuál es su nivel educativo?	52
Figura 6. ¿Cuál era su situación laboral antes de la problemática colombo-venezolana?	52
Figura 7. ¿Cuál era su situación laboral después de la problemática colombo-venezolana?	53
Figura 8. ¿Qué tipo de contrato?	53
Figura 9. ¿Cuál era su lugar de vivienda en Venezuela?	54
Figura 10. ¿Cuál es su lugar de vivienda actual?	54
Figura 11. ¿Mencione el mes de salida de Venezuela?	55
Figura 12. ¿Mencione el mes de ingreso a Colombia?	55
Figura 13. ¿Cuál fue el motivo de salida de Venezuela?	56
Figura 14. ¿Qué consecuencias le ha traído la problemática colombo-venezolana?	56
Figura 15. Según lo vivido fuera de Venezuela debido al problema	57
Figura 16. ¿Conoce alguna acción institucional del gobierno colombiano para apoyarlo en su situación de migrante?	57
Figura 17. ¿Conoce alguna política pública del gobierno colombiano para apoyarlo en su situación de migrante?	58

Figura 18. ¿Ha recibido apoyo de algún ente sea público o privado?

58

Figura 19. Si su pregunta anterior fue positiva ¿qué tipo de apoyo ha recibido? Mencione cuál 59

## Lista de Anexos

	pág.
Anexo 1. Consentimiento informado	130
Anexo 2. Diario de Campo	131
Anexo 3. Matriz documental	132
Anexo 4. Cuestionario	133
Anexo 5. Evidencias fotográficas	137

## Introducción

Conforme con el Marco de Gobernanza sobre la Migración (MiGOF), entiende las políticas públicas como las disposiciones de una nación con respecto al movimiento de personas en las áreas fronterizas, esto implica que todo tipo de traslados, sean estos temporales o definitivos, trámites de traslado, búsqueda de oportunidades, actividades productivas en la zona de frontera, importaciones y exportaciones, integración y buenas relaciones de las naciones, protección de las poblaciones de frontera en materia de necesidades básicas y de los derechos humanos tanto de nacionales como de extranjeros. (Organización Internacional para las Migraciones- OIM, 2017).

Al este respecto, en el presente trabajo se expone la aplicación de los lineamientos para la prevención, detección y manejo del Covid-19 para la población migrante en Cúcuta, norte de Santander (Colombia), de acuerdo a las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social, además de la gobernanza desde el punto de vista de las relaciones entre los países hermanos: Colombia y Venezuela, quienes en los últimos años vienen presentando problemáticas legales, diplomáticas, salud, socioeconómicas, etc., originando consecuencias ideológicas, políticas y sobre todo de migración por parte de la población de ambos países.

Venezuela se retiró desde el 2006 de la Comunidad Andina CAN y a partir de allí no se ha logrado conciliación alguna (Universidad Nacional de Colombia, 2015). Debido a esta problemática, continuamente se observa en las fronteras de Colombia con Venezuela un flujo interminable de migrantes en busca de un lugar que los acoja para nuevas oportunidades; de hecho, la situación se agudizó desde el año 2015, cuando el presidente Nicolás Maduro, decidió cerrar la frontera. (Revista Semana, 2020).

Se observa que se le ha vulnerado los derechos humanos a la población venezolana según Amnistía Internacional (2019), quien viene monitoreando la situación que evidencia situaciones en donde los migrantes han puesto en riesgo sus vidas y el gobierno nacional no les ha aportado las condiciones necesarias para su seguridad en salud y alimentaria, y por tanto, el presente trabajo busca su caracterización, realizar un análisis de las medidas adoptadas por los entes gubernamentales en Colombia y proponer una estrategia de marketing público para la organización de estas personas ubicadas en Cúcuta, todo con la finalidad de mejorar el bienestar de dicha población.

Por todo lo expuesto anteriormente, se desarrolla la presente investigación en donde se expone la problemática, los objetivos, la justificación, para continuar con el segundo apartado en donde se muestran los antecedentes, el marco teórico, conceptual, contextual y legal. Acto seguido, se expone el tercer apartado, en donde se presenta la metodología a utilizar, se generan las evidencias del proceso de recolección de información, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, población y muestra. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y los anexos.

## 1. El problema

### 1.1 Planteamiento del problema

El virus SARS CoV 2 (COVID – 19), que ha puesto al mundo en estado de alerta sanitario y ha dado como resultado la pandemia de mayor alcance en la historia de la humanidad tuvo su origen en la ciudad de Wuhan China, gobierno que demostró buenos resultados en el proceso de contención de la infección dando como resultado una cuarentena total de apenas 50 días para sus ciudadanos, por lo que resulta especialmente importante reconocer las lecciones aprendidas que esta experiencia dejó al gobierno chino. (Ybañez y Bonanno, 2020)

En este sentido, Buzán (2020), reseña que durante el 2019 China se convirtió en el epicentro de una crisis sanitaria a nivel mundial, que dio inicio con la detección del primer brote del virus en la ciudad de Wuhan el 8 de diciembre de acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS); no obstante los medios locales de Hong Kong ubican el primer contagio alrededor del 17 de Noviembre de 2019, pero esta dato tampoco es concluyente pues existen numerosas fuentes que señalan que la enfermedad ya existía desde tiempo atrás.

Lo que sí se sabe es que a nivel mundial la crisis sanitaria por razón de pandemia global fue declarada por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del 2020, lo cual dio paso a que los diversos gobiernos del mundo adoptasen medidas de contención de acuerdo a sus propios criterios de seguridad sanitaria y a los casos registrados, siguiendo en la mayoría de los casos los protocolos establecidos por mandato constitucional. (Zapata, 2020)

Contrario a lo que los medios llegaron a indicar, el virus no resultó nocivo de manera igualitaria en todos los niveles de la sociedad, ya que de acuerdo con Ires y Rodríguez (2020), esta enfermedad ha demostrado ser mucho más severa con las poblaciones vulnerables, como es

el caso de los migrantes, especialmente aquellos que se encuentran en condición de irregulares en su país de destino.

En el caso de Latinoamérica, muchos países periféricos a Venezuela ya se encontraban afrontando una crisis migratoria que superaba sus mecanismos de control, con una cantidad de migrantes de 5 millones aproximadamente, que han abandonado su país desde el año 2015, de los que 4 millones residen en países de Latinoamérica y el Caribe, este fenómeno ha llegado al punto en el que países como Belice, registran un 12% de su población como inmigrantes de América Central y en Chile se han otorgado hasta 275 mil visas a migrantes haitianos en los últimos 10 años. (Ires y Rodríguez, 2020)

Del mismo modo, Ires y Rodríguez (2020), afirman que el virus afecta principalmente a aquellos países con mayores índices de desigualdad, como es el caso de aquellos con presencia de inmigrantes en condición irregular quienes generalmente carecen de acceso a vivienda o servicios de salud y por ende se encuentran en un mayor riesgo al entrar en contacto con el virus. El Banco Interamericano de Desarrollo (BID), señala que de hecho el virus es un factor que aumenta dramáticamente la desigualdad, pues mientras aquellos con las garantías ciudadanas necesarias y los recursos para protegerse son los que menos sufren de los efectos de la infección, aquellos que carecen de dichos derechos, experimentan de una forma mucho más severa los efectos de esta pandemia.

En este sentido, Mariño (2020), señala que ante la situación tan precaria en la que se encuentran los venezolanos migrantes irregulares, ante las condiciones de la pandemia, han optado por regresar al territorio del que estaba huyendo en busca de las garantías ciudadanas que no existen, en un país que carece de electricidad y agua en un 80% de sus centros hospitalarios.

Por ende, resulta de gran importancia la implementación de medidas que permitan mitigar el impacto de la pandemia para estos individuos en condición de vulnerabilidad extrema, cuyas condiciones ya eran precarias antes de la cuarentena y que ahora sin posibilidad de trabajar en la mayoría de los casos, se encuentran aún más desprotegidos que antes de la crisis sanitaria.

De igual forma es necesario realizar un estudio a detalle sobre los instrumentos suscritos en Colombia y la forma en la que estos se aplican, así como la evaluación de los tratados firmados por Colombia para la protección y apoyo humanitario de los migrantes venezolanos que acceden al país, durante el tiempo de cuarentena, pues esta población se encuentra en riesgo de muerte y por ende corresponde al estado proteger su integridad tanto desde el ordenamiento jurídico nacional como desde el internacional.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es la situación actual en materia legal para la aplicación de las normativas dictadas por el Ministerio de Salud para llevar a cabo la mitigación del impacto del COVID-19 en los migrantes provenientes de Venezuela en Cúcuta?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo general**

Analizar la efectividad de las normas dictadas por el Ministerio de Salud para la mitigación del impacto COVID-19 en migrantes venezolanos en Cúcuta.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Caracterizar un pequeño grupo de migrantes provenientes de Venezuela refugiado en la Parada.

Establecer las normativas propuestas por el Ministerio de Salud colombiano para la prevención, detección y manejo del COVID-19 en la población proveniente de Venezuela.

Analizar la aplicación de las disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud colombiano para la prevención, detección y manejo del COVID-19 en la población proveniente de Venezuela.

### **1.4 Justificación**

Con la presente investigación se busca determinar el nivel de aplicación de las medidas de prevención, detección y atención a la enfermedad respiratoria COVID – 19, para la población migrante que se encuentra en la ciudad de Cúcuta, Norte de Santander, dada la declaración de estado de emergencia sanitaria, social y económica en el territorio nacional y las normas que para el cuidado de la población en general se han emitido durante este periodo de cuarentena mundial.

Con esto en mente se consultará la normatividad establecida de forma ordinaria como aquella establecida de modo extraordinario para la situación de pandemia. Por ende, la importancia de este estudio radica en la naturaleza histórica y revolucionaria de la pandemia y su subsecuente cuarentena a nivel mundial, fenómenos que han hecho que la sociedad se replantee la forma en la que interactúa, trabaja y funciona como un todo, mientras aquellos aspectos de la misma que no se encontraban preparados para esta situación entran en depresión, como es el caso de muchos de los sectores productivos en el mundo, lo cual presentó un declive económico para el año 2020 con apenas una recuperación de un 4,2% en el 2021. (Banco Mundial, 2022)

En Colombia hasta el primero de abril de 2020 se habían expedido 198 normas legislativas relacionadas con el estado de emergencia que afrontaba la nación, los cuales trataban numerosos aspectos de la vida de los ciudadanos, entre los que se encuentra el laboral, que afecta tanto a empleados como empleadores, que se ven afectados al no poder funcionar adecuadamente o en absoluto, razón por la cual estas normas ameritan ser revisadas y evaluadas con respecto a la normatividad ordinaria, para de ese modo asegurar que las decisiones del estado en condición de crisis no vayan en contra de los principios y derechos fundamentales de que consagra la constitución y las determinaciones judiciales que alrededor de esta son formuladas.

Considerando lo anterior, la importancia que tiene este trabajo, es la presentación de las acciones realizadas de los lineamientos dictados por el Ministerio de Salud en busca del control y prevención del COVID-19 en una población vulnerable como lo son los migrantes a quienes esta situación les agrava la crisis humanitaria que viven en Norte de Santander.

Igualmente, la importancia que corresponde al desarrollo de conocimientos con potencial de mejora de las condiciones preexistentes en la región o en la sociedad en general, por lo que este aspecto existe solo cuando dichas instituciones hacen sus veces de centros de investigación; de hecho, estos autores hacen tal énfasis en la importancia de la investigación que la posicionan como el fundamento de los avances científicos y tecnológicos así como del vínculo que existe y siempre debe existir entre las instituciones del conocimiento y la sociedad que depende completamente de este; así el presente trabajo expone la investigación que genera el análisis de la aplicación de los lineamientos para la prevención, detección y manejo del COVID-19 para la población migrante en Cúcuta, norte de Santander.

La importancia de esta investigación dentro de la Universidad Francisco de Paula Santander (UFPS), se manifiesta en el impacto social que tiene la iniciativa de solución a los

problemas de los inmigrantes y la importancia que tienen los proyectos de educación superior aplicados a los sectores productivos, ya que gracias a estos se ha visto que múltiples regiones en Colombia ha logrado desarrollarse. Este trabajo es pertinente como una forma de extensión para la universidad, ya que el mejoramiento de las condiciones de los inmigrantes, favorece no solo a este segmento poblacional altamente vulnerable, sino también a los ciudadanos naturales de la región que también se han visto afectados por la crisis migratoria.

Gracias a los conocimientos y competencias adquiridas en la UFPS, el investigador se encuentra en la capacidad de integrarse a la comunidad que estudia, para poder reconocer mejor sus problemas y así reconocer las oportunidades que existen para fomentar el cambio; además de formular soluciones pertinentes que mejoren el bienestar de los afectados. El proceso de desarrollo de esta iniciativa integra a los habitantes, ya que se requiere de su apoyo para poder lograr la aprobación de normativas para la protección de la salud de los inmigrantes venezolanos por parte del Ministerio de Salud ante la coyuntura del COVID – 19.

Con respecto a la relevancia de la investigación frente a la carrera de derecho, el reconocimiento de esta problemática social, su visibilización ante las instancias competentes y el fomento para la creación de normativas que fortalezcan en marco legal colombiano frente a los problemas sociales que van surgiendo, no es una responsabilidad que recaer únicamente en los gobernantes, sino en todos los profesionales que se encargan de mediar la relación que existe entre la ley y la ciudadanía. En este sentido, los abogados son profesionales que pueden reconocer las inconsistencias presentes en la normativa colombiana, para de ese modo formular soluciones contextualizadas y apoyadas por premisas de la ética, la crítica, la innovación y la garantía de los derechos humanos fundamentales, acordes a la misión de esta institución; es por ello, que la motivación de realizar este tipo de trabajos por parte del cuerpo educativo de la universidad y sobre

todo en la facultad de salud, es racionalizar el hecho para entender a ciencia cierta, factores que puedan afectar la aplicación y efectividad de las disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud.

Finalmente, resulta totalmente justificable la importancia de este estudio para comprender la aplicación de las normativas dictadas por el Ministerio de Salud para llevar a cabo la mitigación del impacto del COVID-19 en los migrantes provenientes de Venezuela en Cúcuta, se genera una reflexión acerca de las carencias y falencias, sociales y políticas que dan espacio al agotamiento de uno de los derechos fundamentales a nivel mundial como es el derecho a la salud, lo cual origina una serie de efectos colaterales asociados al decaimiento de la calidad de vida de las personas en la zona; así mismo, esta investigación, permite comprender las acciones que en lo político y económico deben generarse con la finalidad de poder disminuir esta problemática.

## **1.5 Delimitaciones**

**1.5.1 Delimitación espacial.** Esta investigación se desarrollará en Migración Colombia de la ciudad de San José de Cúcuta.

**1.5.2 Delimitación temporal.** El presente proyecto tendrá una duración de 4 meses a partir de la aprobación de la presente propuesta.

**1.5.3 Delimitación conceptual.** La mayoría de las materias vistas durante la carrera apoyan esta propuesta y generan gran cantidad de conocimientos a la misma.

## **2. Marco referencial**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Internacionales**

Para el desarrollo de este trabajo, se tuvo como guía una serie de investigaciones a nivel internacional, nacional y regional, dentro de los cuales se destacan: la investigación realizada por Rodríguez, Vargas y López en el año 2021 bajo el título La afiliación al sistema de salud de personas migrantes venezolanas en Colombia. Población y Salud en Mesoamérica. Bajo la premisa de que la prestación del servicio de salud a las personas migrantes es esencial para su supervivencia y bienestar, se realizó un análisis cuantitativo – estadístico, en el marco de una investigación descriptiva e inferencial, sobre el índice de afiliación de los migrantes en las áreas urbanas de Colombia con respecto a la fecha de su llegada al país, teniendo en cuenta a su vez aspectos como los sociodemográficos y laborales que se asocian con su calidad de vida; los datos recopilados fueron los resultados de la Gran Encuesta Integrada de Hogares 2018 que suministra información sobre las 13 ciudades principales de Colombia. Para este estudio se tuvieron en cuenta los módulos de migración, las variables sociodemográficas del hogar y la ocupación de la población entre los 14 y los 65 años de edad.

Con base en estos datos fue posible determinar que el índice de inmigrantes inscritos en el sistema de salud es de 24.5% de la población inmigrante total, mientras que los habitantes colombianos de estas mismas ciudades registraron un índice de afiliación de hasta el 93%, lo que demuestra una marcada desigualdad. Con respecto a los diferentes ciclos de migración se encontró que mientras las personas que llegaron en el 2013 contaban con un índice de afiliación del 82% aquellos que arribaron entre el 2017 y el 2018 apenas llegaron al 10%.

En cuanto a las características sociodemográficas, se encontró que entre los inmigrantes venezolanos afiliados, es más frecuente encontrar individuos jóvenes, con un nivel educativo alto, alto nivel de ocupación y así mismo un buen nivel de ingresos, incluso mejor que el de los habitantes colombianos. Lo que deja al resto de la población inmigrante en un estado de incertidumbre y abandono, ya que carecen de las competencias o las certificaciones para acceder a empleos concretados por medio de un contrato escrito y por ende tienen muchas menos posibilidades de acceder al sistema de salud a pesar de que este constituye un derecho humano aceptado tanto por regulaciones nacionales como internacionales.

Asimismo, Ramírez (2020), presenta el artículo titulado “de la ciudadanía suramericana al humanismo: el giro de la política y la diplomacia migratoria ecuatoriana”, en donde se indaga sobre los cambios en la política migratoria ecuatoriana desde el inicio de los desplazamientos masivos de venezolanos, poniendo especial atención en la administración de Lenin Moreno que cambio la perspectiva de relaciones exteriores de su país hacia un enfoque de seguridad, haciendo que los venezolanos sean entendidos como victimas pero también estigmatizados como potenciales amenazas.

El estudio realizado fue documental, apoyado en la revisión de los decretos más importantes sobre migración que fueron emitidos durante el 2018 y reflexionando sobre su pertinencia en comparación con las cifras de ingreso de inmigrantes y las visas entregadas a estos hasta agosto del 2020. Estas medidas permiten apreciar la intención del gobierno ecuatoriano de desvincularse de los lazos que anteriormente se habían construido con Venezuela, para así adherirse a la agenda de Estados Unidos sobre migrantes y aspirar por apoyos económicos internacionales que permitan mejorar las condiciones en las que dicho gobierno deben lidiar con el problema en cuestión.

Esta investigación permitió apreciar los cambios tan importantes que la diáspora venezolana ha producido en el escenario migratorio, especialmente en el de los países del pacífico, ya que ha sido estos los que mayor índice de inmigrantes han tenido que aceptar dentro de sus fronteras tanto como países de paso como destinos de residencia, aumentando de este modo las cifras de pobreza y necesidad especialmente en aquellos en donde la desigualdad ya se encontraba en niveles importantes solo con los habitantes nativos, tal es el caso de Ecuador que de ser un país principalmente de emigración, se transformó en un destino codiciado para estas personas que buscan refugio y apoyo ante su condición de completo desamparo.

Entretanto, Vásquez en el 2020 elabora el artículo científico con el nombre de “¡No mueras, te amo tanto! Pero el cadáver ¡ay! siguió muriendo”: Protecciones específicas, muerte, duelo y derechos humanos en el contexto pandémico. En donde el investigador plantea el interrogante sobre cuál ha sido la respuesta de los organismos internacionales encargados de la protección de los derechos humanos, frente a las condiciones de los inmigrantes venezolanos durante la pandemia de COVID – 19. El análisis plantea que la alta adaptabilidad de las medidas de protección de los derechos humanos ha permitido responder a problemáticas como la violación de los derechos humanos y el fomentado la creación de disposiciones en protección de los derechos de los grupos más vulnerables.

A lo largo de esta investigación fue posible establecer que frente a condiciones de extremo riesgo a la vida como lo es la pandemia del COVID – 19, existen disposiciones internacionales que limitan las restricciones de los derechos humanos a los inmigrantes durante la declaración del estado de emergencia, haciendo que exista un compromiso de los países anfitriones para suministrar los cuidados y servicios sanitarios necesarios además de las

consideraciones relacionadas con la dignidad humana que los inmigrantes necesitan, tales como la disposición de los cadáveres y su respectiva entrega a los familiares.

Por otra parte, Peñaranda Orellano, José Rafael en el año 2018, sobre los migrantes colombianos en Guayaquil contexto actual, estudio de casos en donde entrevistaron a 10 migrantes, un funcionario del gobierno de la división de extranjería, un gestor de ACNUR- ONG y a uno de la comunidad de los jesuitas.

Como resultado del trabajo de Peñaranda (2018) se obtuvo que la población de Guayaquil, se sienten inseguros por la gran cantidad de colombianos que buscan refugio; consideran a las mujeres proxenetas y otras reciben más atención de sus jefes con fines sexuales, mientras que los hombres son respetados por su productividad. Con este trabajo se llegó a la conclusión que los colombianos pese al rechazo que obtienen de la población residente en Guayaquil, consideran que es un lugar pacífico y por ende, desean quedarse allí.

García Fernández, José Leonardo en el 2014, realizó su trabajo de maestría en desarrollo regional Análisis de los procesos transfronterizos de cooperación empresarial en tiempos de crisis. El caso de la frontera Cúcuta, Colombia – San Cristóbal, Venezuela, en el Colegio de la Frontera Norte, en Tijuana, B. C., México. Este trabajo tuvo como objetivo “Comprender las alianzas y acuerdos que se dieron en el marco de la cooperación transfronteriza en un escenario de conflicto diplomático, y su efecto en la dinámica local”. Su metodología fue descriptiva con un enfoque mixto, dirigida a los empresarios de la frontera entre Cúcuta y San Cristóbal para el periodo 2008 - 2012.

### **2.1.2 Nacionales**

En antecedentes nacionales se destaca el tema de Herazo Contreras, Vanessa Andrea en el 2017 presenta su trabajo Desafíos de la institucionalidad colombiana: caso migración transfronteriza de venezolanos a San José de Cúcuta en el periodo 2015 a julio de 2017 a la Pontificia Universidad Javeriana. Su objetivo fue realizar un análisis del movimiento migratorio, en el paso de ciudadanos venezolanos, entre el 2015 hasta el 31 de julio de 2017, tomando como destino la ciudad de San José de Cúcuta. Se obtuvo como resultado la evidencia de una integración de políticas migratorias que no tendrán gran impacto, puesto que no existen recursos para desarrollar acciones; además se requieren algunas para evitar la discriminación y la falta de apoyo por parte del gobierno colombiano.

Por su parte, Marín en el 2017 presentó su trabajo de maestría en estudios de población Interacciones entre la dimensión poblacional con las otras dimensiones del desarrollo, fronterizo de la ciudad de Cúcuta, Colombia – Bolívar - San Cristóbal, Venezuela en la Universidad Externado de Colombia. Su objetivo fue “Comprender los efectos de las interacciones de la dimensión poblacional con las otras dimensiones del desarrollo en la zona de frontera de Cúcuta, Bolívar y San Cristóbal, en los contextos nacionales de los dos países que están determinando situaciones de fragmentación antagónicas a la realidad fronteriza”. Su metodología fue transversal con un enfoque mixto y observación participante.

Del mismo modo, Duque en el 2017, desarrolla su artículo Los intereses geopolíticos de Venezuela en la frontera con Colombia para la Universidad Pontificia Bolivariana. Su objetivo fue “vislumbrar los intereses geopolíticos de la República Bolivariana de Venezuela en la frontera con Colombia, a través del reconocimiento de la importancia estratégica que tiene la zona en el contexto nacional e internacional”. Su metodología fue documental de tipo cualitativa.

Entretanto, López y Herrera en el año 2017 realizaron su trabajo Migración de ciudadanos venezolanos a la ciudad de Medellín municipio de Bello para el Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria, con el objetivo de “identificar el impacto económico en los comerciantes locales informales en la ciudad de Medellín, municipio de Bello, sector Niquía Diagonal 55 por la migración de ciudadanos venezolanos”. Su metodología fue descriptiva y explicativa. Los venezolanos han buscado medios de subsistir y por ello, están realizando prácticas comerciales de forma informal.

A este respecto, Bustos en el 2016 realizó el trabajo sobre las consecuencias socio-económicas que ha generado el cierre de la frontera, entre el 19 de agosto de 2015 al 13 de agosto de 2016. Este trabajo tuvo por objetivo analizar las consecuencias socioeconómicas que trajo consigo el cierre de las fronteras entre Colombia y Venezuela. Su metodología fue descriptiva de campo, de tipo mixto.

Martínez Casadiegos, Diana Carolina en el 2015 presenta su tesis de maestría el proceso migratorio entre Colombia y Venezuela (1989-2014): en su enunciado principales causas y efectos políticos para la integración entre ambos países en la Universidad Católica de Colombia. Su objetivo fue “identificar las principales causas de la migración de colombianos a Venezuela durante el período 1989-2014 y de sus efectos políticos con relación a problemas referidos a la integración entre ambos países”. Utilizó una metodología descriptiva documental. Como resultado se evidenció que la migración es un tema complejo y en las teorías que buscan dar explicación al respecto, incluyen términos que son objeto de estudio como la transición demográfica, la globalización, la afectación del empleo, la economía.

### **2.1.3 Regional**

Algunos antecedentes regionales corresponden a: Niño y Sánchez en el 2015, presentaron su artículo Problemas Regionales y Fronterizos: Una mirada desde el trabajo social colombiano en la Universidad Simón Bolívar. Su metodología fue descriptiva documental, utilizando diversas fuentes para la exposición de definiciones sobre frontera y región.

Márquez y Silva en el año 2014, realizaron su trabajo (Impacto de la dinámica migratoria laboral en el contexto Cúcuta, Colombia – Ureña y San Antonio, República Bolivariana de Venezuela para la Universidad Libre. Su objetivo fue analizar el impacto de las migraciones laborales de género (mujer) en el sector textil en las regiones mencionadas durante los años 2013-2014. La metodología fue cualitativa, con un enfoque fenomenológico interpretativo.

## **2.2 Marco teórico**

Se realizó un recuento de todos los elementos que sirven de referencia para la discusión académica de diversos autores en el área del conocimiento, que se relacionan directamente con los objetivos y las preguntas de investigación. Algunas teorías encontradas soportan los hallazgos sobre el tema de la migración de Venezuela hacia Colombia y que han sido escogidas para dar soporte teórico en el análisis, dada su dimensión en el estudio de mencionado fenómeno.

Se destaca en esta sección el término transnacionalismo, porque si bien es un recuento reciente de las teorías migratorias, señalan Portes, Guarnizo & Landolt (2003), corresponde a un enfoque que ha surgido bajo un contexto de ampliación de la comunicación y la globalización, afirmando que los migrantes de la actualidad se caracterizan por mantener relaciones estables con sus países de nacimiento, facilitando la creación de redes transnacionales. Ese tipo de patrón de análisis reconoce las formas de reconocimiento transnacional de los migrantes como un

proceso que cruza las fronteras geográficas, políticas y culturales de Estado-Nación; en ese sentido la forma de reconocerse del migrante ya es transfronteriza pues conservan el carácter social, familiar, económico, cultural y político, propio de su país de origen.

Kearney (2002), citado por Martínez (2015) define la migración como el movimiento realizado para atravesar una frontera que va a afectar de una u otra forma las identidades de las personas y en este caso corresponde a la salida de los venezolanos hacia Colombia, por lo cual se le denota en un éxodo en busca de mejores oportunidades, aunque generar desestabilidad económica.

Entre tanto, aparecen las teorías de redes migratorias, que se analizan desde los puntos de vista personal, familiar, laboral y comercial, que pueden tener o no mantener los individuos antes de su situación de retiro de su país de origen, dando lugar en el marco de los flujos migratorios internacionales, los cuales tratan de buscar ayuda en otros que se encuentran en el territorio de destino; logrando apoyo con las personas que forman parte de la recepción del migrante y en algunos casos en el proceso de retorno (Bustos, 2016).

Las redes migratorias para García (2014) se “tejen entre familiares, amigos y paisanos y entre origen y destino, que tienen una gran influencia en la direccionalidad y periodización de las migraciones, así como en la selección de los migrantes” (p.32). A este respecto, se refiere García (2014), que para los migrantes las redes, les aporta facilidad en el proceso de migración abaratando en costos, tanto de tipo económico como no económico, brindando apoyo en con un hogar de recepción, la consecución de espacios laborales o la posible garantía de alimentos; permitiendo al migrante vincularse en su lugar de destino de manera más fácil gracias a la propia red.

Una de estas teorías que aplica para el fenómeno de la migración, es la neoclásica que surgió a finales de los años cincuenta, motivada a los impedimentos presentados para poder explicar el crecimiento económico observado a partir de finalizar del siglo XIX, en temas como el capital físico y en la mano de obra en países desarrollados, estableciendo una forma para analizar el incremento que se ha dado desde la migración.

Mientras tanto, Hicks 1932 citado por Bustos (2016), la expresa que los individuos antes de tomar la decisión de emigrar piensan en buscar un sitio en donde puedan mejorar su calidad de vida y prefieren a Colombia, porque es un país más permisivo con los migrantes venezolanos y en el caso de Cúcuta, es la ciudad más económica.

El análisis precedente, con respecto al tema de la migración en el país, se pudo observar varios aspectos importantes. Tomando en cuenta las causas de la migración en Colombia, según estudios de Galvis (2002), se analizan los datos del censo realizado en el año de 1993, utilizando un modelo gravitacional, donde toma como variables la población de las dos regiones, la distancia entre ellas, la diferencia de salarios y la tasa de homicidios; cuyos resultados muestran que la necesidad de migrar depende del ingreso per cápita de la región de destino, la ubicación de origen y la violencia, la cual juega un factor importante en la toma de decisión, y estando por encima de los ingresos económicos.

González (2015), expone que se puede apreciar la movilidad humana en sus diversas formas, para revisar la problemática y asociarla con las migraciones. Dentro de esta perspectiva este autor se inclina, por examinar la situación de los inmigrantes, su condición en cuanto a origen y destino, además de sus respectivas transformaciones tomándolas como factor evidencia del estrépito crecimiento de la migración de venezolanos y la diversidad de destinos, que prefieren ese tipo de población, la identificación y diferenciación de los flujos migratorios, la

política migratoria internacional y los factores que facilitan o inhiben el proceso de instalación de los migrantes en las sociedades de llegada.

En este sentido, Páez y Vivas (2017), establecen que durante el proceso migratorio que tuvo su inicio con la toma del poder de Chávez en 1999, existieron tres etapas importantes, la primera etapa consistió en migrantes de un nivel socioeconómico medio y alto, que se desplazaron principalmente a Norte América y Europa, entre los cuales se encuentran representantes del sector privado y estudiantes, quienes empezaron a abandonar el país paulatinamente a partir del año 2000.

No obstante, el flujo migratorio era muy reducido en comparación a las cifras actuales, de hecho, entre el 2005 y el 2010 el número de venezolanos viviendo en el exterior aumentó solo en 143.000 personas de acuerdo con Freitez (2011). Estos primeros migrantes abandonaron el país debido a la inestabilidad política, altos índices de inseguridad, el inicio de los procesos de expropiación y múltiples disturbios, incentivados por el régimen. (Páez y Vivas, 2017).

La segunda fase dio inicio en el 2012, marcada por la decadencia de la industria de materias primas en Latinoamérica, este periodo es conocido por el inicio de las dificultades económicas y la escasez de alimentos, medicinas, etc. Durante esta segunda ola migratoria, el perfil del migrante cambió para ser mucho más amplio, existiendo aún personas de nivel socioeconómico medio y alto que continuaban con su desplazamiento a países desarrollados, pero también empezando a movilizarse ciudadanos del común, con recursos limitados que difícilmente podían trasladarse a los países vecinos como Colombia, Panamá o República Dominicana. El flujo seguía siendo moderado y la migración en su mayoría regular, pues los ciudadanos que buscaban trasladarse lo hacían por los medios legales y solicitando asilo, proceso

que tuvo un aumento significativo en dicha época, pasando de tan solo 505 solicitudes a cerca de 4.820. (Páez y Vivas, 2017).

Finalmente, con la muerte de Hugo Chávez y la toma del poder por parte de Nicolás Maduro, la crisis escaló a niveles insostenibles dando inicio a la crisis migratoria que hoy se conoce tal como lo afirma Caritas (2018). Esta tercera ola migratoria iniciada en el 2015 involucró más que nada a las poblaciones más pobres y vulnerables que se vieron obligadas a abandonar el país debido a las condiciones precarias de vida que en este existen. De acuerdo a Páez y Vivas (2017), esta migración está motivada más que nada por la desesperación, falta de protección de los intereses y la calidad de vida que las migraciones pasadas representaban y que actualmente llegan a números sin precedentes en el 2019, con tres millones de personas viviendo fuera de su país de origen, aunque dadas las condiciones del régimen, este número no es concluyente ni se considera exacto (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados -ACNUR, 2018).

Las principales razones por las cuales este último grupo de ciudadanos venezolanos abandonó su país fueron además del desabastecimiento mencionado por Caritas (2018), los crecientes índices de violencia e inseguridad en todas las poblaciones del país, según lo indican Freier y Parent (2019). En esta ola migratoria el proceso se tornó mucho más irregular, aumentando las solicitudes de asilo hasta cerca de las 393.985, solo entre los años 2014 y 2018, de acuerdo con ACNUR (2018), pero dado que muchos de los migrantes provenían de niveles socioeconómicos mucho más modestos, el conocimiento sobre estos procedimientos no era tan extendido, así que la migración irregular se convirtió en la práctica más socorrida (Freier y Parent, 2019).

Por su parte, la Organización Internacional de Migraciones (OIM, 2020), en su informe señala que la migración de Venezuela a Colombia es la más extensa de todas, llegando a un millón de migrantes viviendo en el país vecino. A la vez Venezuela logró posicionarse como el país con mayor cantidad de solicitudes de asilo en el mundo, con 340.000 solo en el año 2019 cuando en el 2017 la cantidad oscilaba en las 100.000 anuales. (OIM, 2020)

La OIM (2020), en su informe declara que la crisis humanitaria originada por las condiciones inestables de Venezuela a nivel político y económico, la posiciona a la par de otras de su tiempo como la de Siria, incluso cuando esta última no se encuentra en una guerra civil como tal, ya para finales del 2018, tres millones de personas habían dejado su hogar en Venezuela y en solo un año, el número aumentó un millón más, individuos que dada su carencia de recursos han tenido que trasladarse o en bus o a pie hacia los países vecinos y de la región latinoamericana como Colombia, Brasil, Perú, Ecuador, así como países de Centroamérica y el Caribe.

Ahora bien, antes de abordar la respuesta jurídica y política suscitada por la inmigración venezolana es importante tener en cuenta la coyuntura que llevó a una serie de políticas de inmigración y refugio aparentemente progresistas (Acosta, 2018), así como la forma en la que las políticas migratorias han cambiado en los países suramericanos en las últimas dos décadas (Acosta y Freier 2015; Ceriani y Freier, 2015), pues los gobiernos de izquierda y centro – izquierda más recientes han fomentado una política de protección de los derechos humanos de los inmigrantes, viéndolo como una forma de alejarse de las medidas del pasado, en el que los regímenes militares de los años setenta y ochenta, mantenían un control mucho más estricto del flujo migratorio, especialmente por motivos de proteccionismo militar y nacionalismo. (Acosta, 2018).

Algunos países incluso han llevado sus políticas mucho más allá de la tolerancia y han fomentado una migración mucho más constructiva, dándole el derecho al debido proceso a los inmigrantes sin someterlos directamente a la deportación o la privación de la libertad (Ceriani y Freier, 2015). Del mismo modo que se han venido reconociendo a los inmigrantes como sujetos titulares de derechos sociales equivalentes a los de un ciudadano natural del territorio, por lo cual se ha logrado fomentar una mejor calidad de vida para estas personas que buscan el bienestar propio y el de sus familias; no obstante estas medidas mucho más flexibles han venido acompañadas de una serie de protocolos y requisitos que han entorpecido el proceso haciendo cada vez más difícil el acceso de los inmigrantes a los beneficios que suponen y de los cuales son titulares por derecho (Brumat, 2019; Acosta, 2018; Ceriani y Freier, 2015).

Con respecto a la definición de refugiado, la mayoría de los países de la región han adoptado la versión establecida en Cartagena 1984 (Freier, 2018), en donde se realizó una ampliación importante de la definición dada en Ginebra durante 1951, en la que se reconoce como refugiado a aquellas personas que debe abandonar su territorio natal dadas condiciones adversas como: amenaza a la vida, la seguridad o la libertad por cuestiones políticas, étnicas, entre otras motivaciones orientadas a la persecución, además de la existencia de violencia generalizada, conflicto con una nación extranjera, conflictos armados internos, la perturbación del orden público y la violación de los derechos humanos.

En este orden de ideas, la crisis que se presenta en Venezuela, cumple por lo menos con tres criterios comprobables para que su población pueda considerarse como apta para trámites de refugio en otro país, estos criterios son: la violencia generalizada, la violación de los derechos humanos y la perturbación del orden público (Freier 2018; Berganza et al., 2018).

A este respecto, Acosta, Blouin y Freier (2019), señalan que con respecto a la legislación que las naciones receptoras del flujo de migrantes venezolanos, las medidas adoptadas han sido casi en su mayoría independientes del ejecutivo sin involucrar al legislativo, por lo que se consideran normativas parciales y con pocas garantías; así mismos se han implementado medidas Ad Hoc, como el otorgamiento de beneficios a inmigrantes que hayan ingresado al país en determinado tiempo, de ese modo pudiendo reservarse el derecho de destinar recursos a toda la población en riesgo, cuando en casi todos los marcos jurídicos nacionales de Latinoamérica consta la declaración de Cartagena, que hace titulares del derecho a ser refugiados a todos los venezolanos.

Del mismo modo, solo se han otorgado permisos de residencia temporales que solo fomentan la incertidumbre jurídica, haciendo que los migrantes carezcan de garantías ante la búsqueda de una nacionalización y finalmente la burocracia innata de los procesos administrativos, hace mucho más compleja la comunicación del ciudadano extranjero con las instituciones a las cuales acude para solicitar sus derechos, por lo que el acceso a los mismos se torna cada vez menos probable, más aún cuando los entes judiciales en su interpretación de las disposiciones con respecto a la migración, pueden bien no estar velando por el cumplimiento de los derechos del refugiado. (Acosta, Blouin y Freier, 2019)

A nivel de relaciones internacionales, no existe un mayor nivel de desaprobación de un gobierno que la recepción de refugiados del mismo por parte de los países que rechazan la gestión del país en cuestión, razón por la cual según Zolberg (1999), aquellos países que ignoran la definición de refugiado de Cartagena y establecen normativas atenuantes de la condición de los migrantes venezolanos, en realidad no reconocen al régimen de Nicolás Maduro como ilegítimo y autoritario, por lo que se podría afirmar que las declaraciones de condena de los

países y especialmente de sus Ministerios de Relaciones Exteriores, son solo declaraciones de prensa sin asilo político; sin embargo, la migración ha sido tan numerosa en todos estos años, que ha llegado a tener un impacto significativo en la política interior de los países vecinos, especialmente en términos económicos y de empleo, aumentando de ese modo conductas xenofóbicas entre los habitantes originarios del país (Andreoni, 2018; Fieser y Bristow, 2018).

Una cosa es clara, la declaración de aceptación de las condiciones de refugiados de los migrantes venezolanos no puede ser un acto unilateral, sino que debe ser un acuerdo de todas las naciones involucradas, pues en caso de que un solo país haga efectiva la definición de Cartagena, las consecuencias para el mismo serían desastrosas, ya que fomentarían que el flujo de migrantes se concentre en dicho país, escenario que ningún país latinoamericano se puede permitir ya que todos se encuentran saturados por encima de sus capacidades en este tema, así que no es de extrañar que los gobiernos en curso no quieran ser categóricos en este tema y prefieran adoptar medidas atenuantes pero no definitivas (Freier, 2018).

Del mismo modo, Briceño (2014), hace referencia a la más reciente inclusión del tema fronterizo, que ha implicado una revisión de la herencia del siglo XIX, es cuestionado por movimientos poblacionales, poniendo a prueba diversas definiciones como nación, cultura e identidad. Por otro lado, la interrelación y el acelerado avance de las comunicaciones, la definición clásica de las fronteras y de los espacios geográficos son cada vez más controversiales. Si bien es cierto, el autor hace referencia a que en las zonas fronterizas la circulación de personas y mercancías va siendo más afectada por las oportunidades y limitaciones, que genere el tránsito en la frontera; de hecho, estas movilizaciones son una situación que modifica los aspectos socioeconómicos de un lugar, además de reconfigurar la identidad de las personas (Briceño, 2014).

Teniendo en cuenta todo lo anterior, es importante resaltar el papel de las instituciones gubernamentales y el ejercicio del gobierno, en el desarrollo económico sostenible y para ello North (2002), destaca que cada una de ellas se han formalizado por la normatividad vigente del país y es prioritario ajustarlas también con “normas de conducta que rijan el comportamiento” (p.34), entre las que menciona la integridad y la honestidad.

Así también se tiene en cuenta que la migración genera un impacto político en Colombia. Martínez (2015), afirma que uno de los efectos más relevantes del proceso migratorio se realiza por todos aquellos que buscan encontrar mejores niveles de vida, todo esto conlleva a un modelo de migración ilegal lo que como consecuencia trae un proceso masivo de deportación de las personas que pasan la frontera, en este orden de ideas Colombia ha buscado que el país venezolano cumpla con los protocolos internacionales para garantizar el respeto de los derechos humanos, y buscar que se dé una asistencia mínima y una conciliación política y social por parte de los dos gobiernos, esto en aras de no generar crisis políticas y el cierre indeterminado de las fronteras.

Se podría afirmar que en la última década la llegada de ciudadanos venezolanos a Colombia se ha convertido en un fenómeno social político y económico, la crisis política que vive hoy en día Venezuela, fue fundamental para que el proceso migratorio se disparara hacia Colombia. Debido a toda esta migración el impacto ha sido muy grande no solo en términos de política (distanciamiento entre los presidentes, falta de apoyo por parte de ambos países hacia los migrantes y de políticas públicas) sino también en economía, porque se observan en las calles de Cúcuta, La Parada, Los Patios y otros lugares cercanos, gran cantidad de personas practicando el trabajo informal, en donde se presentan los vendedores ambulantes de frutas y verduras,

lavadores de parabrisas, cantantes y músicos, entre otros; sin contar que algunos venezolanos están siendo reclutados por grupos ilegales para cometer delitos de lesa humanidad.

La zona de frontera ha tenido una desestabilidad económica porque adicionalmente los venezolanos en búsqueda de una oportunidad laboral bien remunerada, aceptan trabajar por la mitad del salario mínimo, lo cual para ellos sigue siendo un buen ingreso en comparación a lo que recibían o no en su país, dejando de lado y desempleados a otras personas colombianas. Desde el punto de vista de la salud, el Hospital Erasmo Meoz de Cúcuta, se ha visto atiborrado de venezolanos en condiciones muy decadentes, quienes en muchas ocasiones no tienen dinero para pagar una cuota que no supera los \$20.000 y adicionalmente a causa de la crisis del COVID-19, tanto el hospital como las clínicas están colapsando.

Colombia, según el informe de la El Tiempo (2020), ha acogido a 1,8 millones de venezolanos desplazados y eso sin contar a todos aquellos que pasan por la llamada “trocha”, la cual es un camino paralelo a la vía oficial, por donde transitan grandes cantidades de personas indocumentadas que pagan \$80.000 para que los “jaladores”, los pasen sin que la guardia venezolana y los policías colombianos se percaten del asunto. Para tal traspaso existen horas específicas, que no se mencionan en periódicos o revistas, porque es un tema delicado y confidencial.

Gran cantidad de los migrantes venezolanos, ya sea aquellos que pasan por la vía oficial o por la “trocha”, siguen su camino a pie sin descanso hasta llegar a Los Patios, un municipio de Norte de Santander, en donde algunas entidades privadas les tienen un resguardo con alimentos y vestuario; luego continúan a pie hasta Pamplona, otro municipio al que tan solo paran para dormir y tomar algo de agua y pedir alimentos en la vía para sobrevivir otro poco. Luego continúan su viaje, algunos con la esperanza de que algún buen samaritano los pueda llevar en su

vehículo y otros que no logran obtener “la colita”, siguen a pie. En todo caso son demasiados kilómetros que recorren a pie, hasta llegar a Santander, Bogotá, Medellín o Cartagena, los lugares más apetecidos por ellos.

Pese a observarse gran cantidad de migrantes venezolanos en Colombia, el Estado no ha resuelto trabajar en alguna política pública que regule no solo a la migración sino a estas personas, aunque algunos alcaldes a nivel nacional han solicitado con urgencia, algún tipo de acción, porque muchos no cuentan con el PEP (Permiso Especial de Permanencia) y esto causa alarmantes actividades ilegales en todo el país. (Revista El País, 2019).

Se nota la necesidad de apoyar a los migrantes con medidas de retorno y para ello se reconoce la perspectiva europea, en la que se recogen algunas aproximaciones, el autor Pascual de Sans, la define como la movilidad geográfica o el desplazamiento que se produce desde un lugar al que uno se ha desplazado en algún momento hasta el punto en el cual partió; es decir, regresar al lugar de partida después de haberse alejado del él (...) El retorno sería como un deshacer lo andado y volver sus cosas al estado inicial” (Checa y Arjona, 2002, p.161).

### **2.3 Marco conceptual**

**COVID-19.** Los coronavirus es un tipo virus que pueden ocasionar enfermedades tanto en animales como en humanos. Se conoce que en las personas existen varios tipos de coronavirus que provocan infecciones respiratorias siendo las más simples como el resfriado común hasta las más graves entre ellas síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). Recientemente el coronavirus descubierto a finales del año 2019 se le conoce como COVID-19. (Organización Panamericana de la Salud- OPS, 2020)

**Lineamientos de prevención, detección y manejo del Covid-19.** es una tendencia, una dirección o un rasgo característico de algo, un conjunto de ideas. Una propuesta global tiene diversidad de aspectos y para que haya coherencia entre ellos es necesario que compartan un rumbo. Para este caso, es una orientación de carácter general, corresponde a una disposición o directriz que debe ser implementada en las entidades del Estado colombiano. Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, 2020)

**Políticas Públicas.** De acuerdo con Roth (2008), las Políticas Públicas son herramientas que ayudan a dar soluciones a problemas de la sociedad. Al observar una problemática se buscan estrategias de solución y las metodologías que pueden ser efectivas para su manejo. El análisis de las mismas es precisamente el estudio de las políticas bajo diferentes modalidades, para identificar el punto de vista a estudiar. Se evidencia diversidad de enfoques teóricos desde perspectivas objetivistas, cuantitativas, positivistas, los cuales han generado algunos criterios de tipo cualitativo.

## **2.4 Marco contextual**

El marco contextual, se desarrolló con la colaboración de Migración Colombia que es la entidad encargada de recibir y generar estadísticas sobre las personas que ingresan al país, que en este caso corresponde a los venezolanos que se han desplazado de sus hogares para venir a Colombia en la búsqueda de mejores oportunidades.

## **2.5 Marco legal**

Dentro del marco legal sobre el fenómeno migratorio se encuentran:

La Ley 1997, en donde se da establecimiento al derecho de adquisición de la nacionalidad colombiana a aquellos hijos de colombianos nacidos en el exterior. (Ministerio de Justicia, 2019)

El documento CONPES 3950 (2018), el cual presenta la estrategia para la atención de la migración desde Venezuela, en donde se expresa que, en el año 2018, Colombia tenía como nuevos residentes a un 1.032.016 de venezolanos. Esta cifra es reportada por Migración Colombia, quien además identifica que esta población requiere de atención en materia de salud, educación, vivienda, trabajo, etc., la cual no es cubierta en su totalidad a causa de la poca capacidad con la que cuentan las entidades a cargo de la problemática, debido al incremento desmedido de venezolanos en zona de frontera.

Pese a los esfuerzos del Estado colombiano en abordar esta situación, aún se requieren políticas públicas de atención a los migrantes y el CONPES (2018) tiene como objetivos los siguientes:

OE1. Identificar las rutas de atención e integración para la población migrante proveniente de Venezuela.

OE2. Fortalecer la institucionalidad existente para la atención de la población migrante desde Venezuela.

Además, el documento también expone las diversas acciones que tienen en cuenta como plan de acción para la población venezolana en territorio colombiano.

Otra normativa que se tiene al respecto es el Decreto 1288 "Por el cual se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos". (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2018)

El Decreto 1288 (2018), expone los derechos a que tienen lugar, los migrantes venezolanos a partir de Permiso Especial de Permanencia (PEP). (Ministerio de Justicia, 2018)

Por medio del Decreto 0542 de 2018, se crea el registro administrativo de migrantes venezolanos, el cual se tiene en cuenta para diseñar políticas de atención humanitaria. (Departamento Administrativo de la Función Pública, 2018)

La Ley 1873 de 2017 en donde el Estado colombiano promueve el diseño de una política para la atención humanitaria en zona de frontera. (Ministerio de Justicia, 2017)

Con la Resolución 5797 de 2017, se creó el Permiso Especial de Permanencia (PEP) para los migrantes venezolanos. (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2017)

La Resolución 3015 de (2017) expone al PEP como el documento válido para recibir servicios de salud.

Con la Resolución 5246 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, se presentan a los responsables de los censos y la estructuración de la información para la inclusión de los migrantes venezolanos al sistema de salud.

En el Decreto 1978 de 2015, se habilitan las EPS, para atender a los migrantes venezolanos. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018)

En el Decreto 1770 de 2015, se declara la emergencia económica a causa de la migración de venezolanos. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018)

En los Decretos 1768 de 2015, 1495 de 2016 y 2228 de 2017, se establecen a los venezolanos migrantes como población especial para su respectiva afiliación al sistema de seguridad social a partir de censos continuados en diversos municipios de Colombia.

El Decreto 1067 de 2015 en donde se indica las funciones de Migración Colombia, así como el apoyo a los migrantes venezolanos, por parte del Fondo Especial para las Migraciones. (Ministerio de Justicia, 2015)

Otras normativas corresponden a aquellas otorgadas por las relaciones entre Colombia y Venezuela, las cuales se han visto afectadas por las diversas normas generadas en los dos países según González y Lancheros (2015). Bautista (2016) expone que las “leyes se determinan para el límite”. Ruiz (2017), menciona a la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, porque en su artículo 15, señala que: “El Estado tiene la responsabilidad de establecer una política integral en los espacios fronterizos terrestres, insulares y marítimos...” Similarmente, en su artículo 32 indica que: “La atención de las fronteras es prioritaria en el cumplimiento y aplicación de los principios de Seguridad de la Nación...”.

Con relación a la Ley de Fronteras, Ley 191 de 1995; uno de sus principales objetivos de este instrumento, es mejorar la calidad de vida de los habitantes de frontera, reduciendo las brechas socioeconómicas que existen con los demás departamentos del país y fomentando la integración con las naciones vecinas tal como lo afirma Ruiz (2017).

El derecho a la salud se constitucionalizó de forma expresa en los artículos 44 y 49 de nuestra actual Constitución Política como un derecho inherente a la persona. Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión.

Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Resolución 536 de 2020. Adopta el Plan de Acción para la prestación de los servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2 (COVID19) declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social (2020).

Colombia es un caso especialmente propenso a la migración, ya que comparte fronteras con numerosos países, como Venezuela, Brasil, Perú, Ecuador y Panamá, de forma terrestre, mientras que sus fronteras marítimas dan a Ecuador, Panamá, Costa Rica, Venezuela, Nicaragua, República Dominicana, Haití, Jamaica y Honduras; sin embargo esto no necesariamente debe significar una desventaja, sino una oportunidad para fortalecer las relaciones fronterizas en un marco de integración y desarrollo a nivel internacional.

Con el objetivo de fomentar este tipo de relaciones, especialmente entre países que comparte líneas fronterizas, cada nación cuenta con un Ministerio de Relaciones Exteriores, que se encarga de establecer contacto con los representantes de las naciones foráneas, con el apoyo de otras instancias como la Comisión Intersectorial de Integración y Desarrollo Fronterizo y el Departamento Nacional de Planeación (DNP).

Con esto en mente el Ministro de Relaciones Exteriores, Holmes Trujillo, radicó en la presidencia de la Cámara de Representantes el Proyecto de Ley por medio del cual se establece un régimen especial para los territorios fronterizos de Colombia, en donde se busca actualizar el marco normativo en términos de desarrollo e integración fronteriza para que responda a las necesidades por las que atraviesan tales poblaciones especialmente en una coyuntura como la que ha estado atravesando Latinoamérica en los últimos años (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2019).

Respecto a este proyecto de ley, Trujillo señaló que se trata de un cambio en la visión y metodología de los planes de desarrollo e integración fronteriza, los cuales se enfocarán en

actualizar la legislación para darle una mayor capacidad institucional a las acciones fronterizas, además de fortalecer la resiliencia de las fronteras y cerrar la brecha económica de las áreas de frontera que generalmente tienden a ser menos productivas que el promedio nacional, logrando integrarse con el interior del país en lugar de depender de la actividad económica fronteriza, así se espera dotar a estas poblaciones de la estabilidad y evolución necesarios para que se transformen geoestratégicamente para el país.

Con el Decreto 216 de 2021, los migrantes venezolanos se benefician de la afiliación al sistema de salud, porque es una medida de protección temporal tomada por Colombia como Estado Social de Derecho, en donde prima el respeto por la dignidad humana y por tanto, las instituciones de salud deben realizar la atención de urgencias a cualquier persona ya sea nacional o extranjera sin ningún impedimento o discriminación; porque en su artículo 18, establece que tienen derecho “recibir atención médica urgente para preservar su vida o para evitar daños irreparables a su salud, en condiciones de igualdad, y que este servicio no podrá negarse por motivos de irregularidad de su situación de permanencia o laboral”

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1 Enfoque de la investigación

El enfoque de la investigación, teniendo en cuenta las consideraciones de Hernández, Fernández y Batista (2016), es mixto porque posee una combinación cualitativa y cuantitativa. Por su parte, Chen (2006) define el enfoque mixto “es la combinación sistemática del enfoque cuantitativo y el enfoque cualitativo en el mismo estudio para obtener un panorama más completo del fenómeno que se está estudiando” (p. 81).

Otros autores a mencionar, como lo son Hernández y Mendoza (2008), explican que “los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta” (p. 534). Por consiguiente, las ciencias enfrentan fenómenos complicados y diversos, como la interacción de un individuo o un grupo, la economía, el hambre, las guerras, entre muchos más, que el uso únicamente del enfoque cuantitativo o cualitativo por separados no abarcar todos estos problemas; pero que bajo un enfoque mixto si se logra.

De esta manera, se toma un enfoque mixto porque no solo se establecieron tendencias de índole estadístico dentro de la problemática planteada en esta investigación, propensión que se logra con un diseño cuantitativo; si no que además se quiso obtener un entendimiento profundo del universo que se estudia donde se puede mencionar las relaciones interpersonales, la depresión, las crisis económicas, la religiosidad, el consumo, las enfermedades, el aprendizaje, entre otros; con lo cual se vincula más con un diseño cualitativo, y juntos en uno mixto.

Con relación a esto, en el caso del enfoque cualitativo, Hernández, Fernández y Batista (2016), indican que es inductivo, porque con ello se explora y describe datos obtenidos para

luego desde la perspectiva del investigador interpretar esos resultados, es allí en donde se analizan múltiples realidades de forma subjetiva y no es lineal; por lo tanto, se puede crear una interpretación más amplia contextualizando la situación y no se fundamente en la estadística solamente.

En cuanto al enfoque cuantitativo Hernández, Fernández y Batista (2016), señalan que los planteamientos son acotados, hace mediciones utilizando la estadística, es deductivo, secuencial, probatorio y hace análisis de forma objetiva; a partir de este enfoque se pueden generalizar los resultados, existe más precisión en los mismos y se puede llegar a predicciones.

Por ende, el instrumento empleado durante la presente investigación es la evaluación casos, una herramienta metodológica cualitativa en donde el investigador realiza un acercamiento personal con los participantes para escuchar su opinión y las experiencias que ha tenido respecto al tema de estudio para de ese modo caracterizar la población de migrantes provenientes de Venezuela refugiada en Cúcuta.

### **3.2 Tipo de investigación**

El tipo investigativo que se seleccionó durante el presente estudio fue la investigación – acción, debido que se busca abordar una problemática social en los entornos pedagógicos, para comprender su naturaleza y por medio de una intervención, lograr un cambio tal como lo explica Colmenares y Piñero (2008). De acuerdo con Stringer (1999) este tipo de investigación es “Equitativa, las contribuciones de cualquier persona son valoradas y las soluciones incluyen a todo el grupo o comunidad” (p.497), esto significa que implica a todos los actores de la comunidad para lograr caracterizar de la forma más fidedigna posible el fenómeno de estudio y a partir de estos resultados llegar a un entendimiento profundo de la problemática a solucionar.

Por su parte, Sandín (2003), explica que “pretende esencialmente propiciar el cambio social, transformar la realidad (social, educativa, económica, administrativa, etc.) y que las personas tomen conciencia de su papel en el proceso de transformación” (p.496), lo cual tiene una correspondencia directa con el objetivo de la presente investigación, ya que se busca comprender la problemática social y formular alternativas para transformar dicha realidad, por medio de la implicación de sus actores y su transformación, para que de este modo el proyecto tenga éxito.

### **3.3 Población / Muestra**

**3.3.1 Población.** Para Chávez (2015), la población “es el universo de estudio de la investigación, sobre el cual se pretende generalizar los resultados, constituida por características o estratos que le permiten distinguir los sujetos, unos de otros” (p.166). En este sentido, Corbetta (2012), define a la población como “un conjunto de N unidades, que constituyen el objeto de un estudio; donde N es el tamaño de la población” (p.281). Para la presente investigación la población consta de los migrantes provenientes de Venezuela refugiados en la Parada (zona de frontera entre Norte de Santander y San Antonio) durante el primer semestre del 2021; a quienes se les ubicará directamente en dicha zona.

**3.3.2 Muestra.** A este respecto, Bavaresco (2006), refiere que “cuando se hace difícil el estudio de toda la población, es necesario extraer una muestra, la cual no es más que un subconjunto de la población, con la que se va a trabajar” (p.92). La muestra que se tomará para el desarrollo de la presente investigación corresponde a 30 migrantes provenientes de Venezuela refugiada en la Parada (zona de frontera entre Norte de Santander y San Antonio), por ser una

población pequeña se tomó en su totalidad con el fin de entregar unos resultados basados en una muestra representativa, por lo cual, es una muestra por conveniencia, siendo la misma perteneciente a un grupo fijo.

### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información o de indagación

Para la selección de los instrumentos de recolección de información, se tuvo en cuenta lo indicado por Hernández, Fernández y Baptista (2016), quienes señalan que los más efectivos para la recolección de datos tanto cualitativos como cuantitativos son: los cuestionarios, las observaciones, las entrevistas, los diarios de campo, los grupos de enfoque, la revisión documental y los estudios de caso, por lo que dadas las condiciones y posibilidades de intervención de las investigadoras dentro del aula, se seleccionaron la observación, el diario de campo y la encuesta o cuestionario, para la realización del diagnóstico.

Para cumplir con los objetivos propuestos se entrevistará y se plasmará en el diario de campo, las respuestas de los migrantes venezolanos refugiados en la Parada. Dicha población se obtendrá de la información que provee el Instituto Departamental de Salud. (Ver Tabla 1)

**Tabla 1. Aplicación de los instrumentos cualitativos y cuantitativos**

Objetivos	Instrumentos	Descripción
Objetivo 1. Establecer las normativas propuestas por el Ministerio de Salud colombiano para la prevención, detección y manejo del COVID-19 en la población proveniente de Venezuela.	Cuestionario (Anexo 4)	Conocer la situación actual de los migrantes provenientes de Venezuela refugiada en Cúcuta.
Objetivo 2. Caracterizar un pequeño grupo de migrantes provenientes de Venezuela refugiado en la Parada.	Matriz (Anexo 3)	Obtener toda la información referente a la normativa
Objetivo 3. Analizar la aplicación de las disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud colombiano para la prevención, detección y manejo del COVID-19 en la población proveniente de Venezuela.	Diario de campo Observación participante (Anexo 2)	Se revisará la estadística de atención a venezolanos migrantes por medio del Instituto Departamental de Salud, que demuestre que los migrantes se encuentran ubicados en la Parada

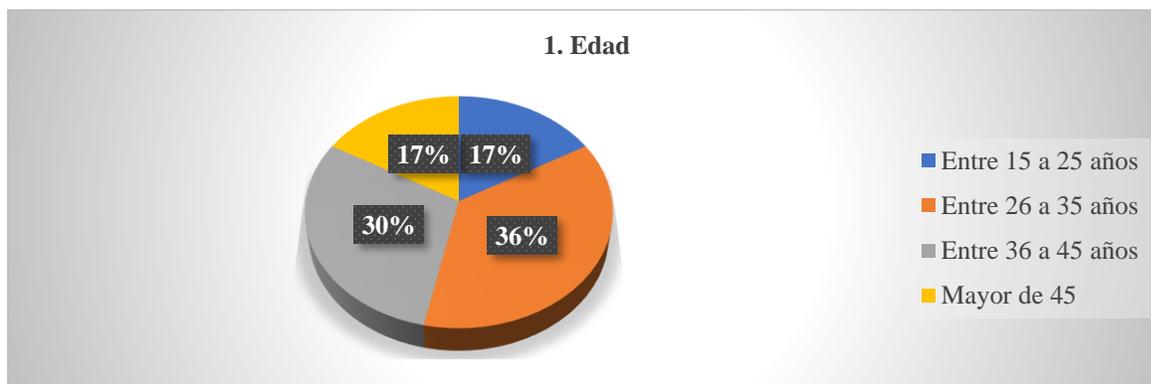
### 3.5 Técnicas de análisis de datos

Conforme con Creswell (2011), la gestión inicial de los datos consiste en la transformación de la información obtenida a formatos de fácil presentación y manipulación, como puede ser la transcripción de las entrevistas grabadas; así mismo durante esta etapa se realiza la organización de la información y se selecciona la herramienta por medio de la cual esta habrá de ser analizada ya sean métodos a mano o en computadora. Del mismo modo, Creswell (2011), señala que, posterior a la realización del análisis, el investigador procede a representar la información en formatos de fácil interpretación como cifras, tablas, mapas o discusiones detalladas.

Por su parte, Hernández, Fernández y Baptista (2016) describen el análisis de datos como “un conjunto de puntuaciones ordenadas en sus respectivas categorías” (p.419). Por otra parte, Bavaresco (2012), señala que es en esta etapa cuando los cuadros elaborados deberán ser interpretados para obtener los resultados, donde se converge el sentido crítico objetivo- subjetivo que les impartirá el investigador a esos números recogidos en las tablas. En esta investigación luego de recopilar la información, se hará los gráficos estadísticos para poder analizar dicha información. Acto seguido se realizará el análisis a través del programa Microsoft Office Excel, en donde se analizarán según los resultados obtenidos.

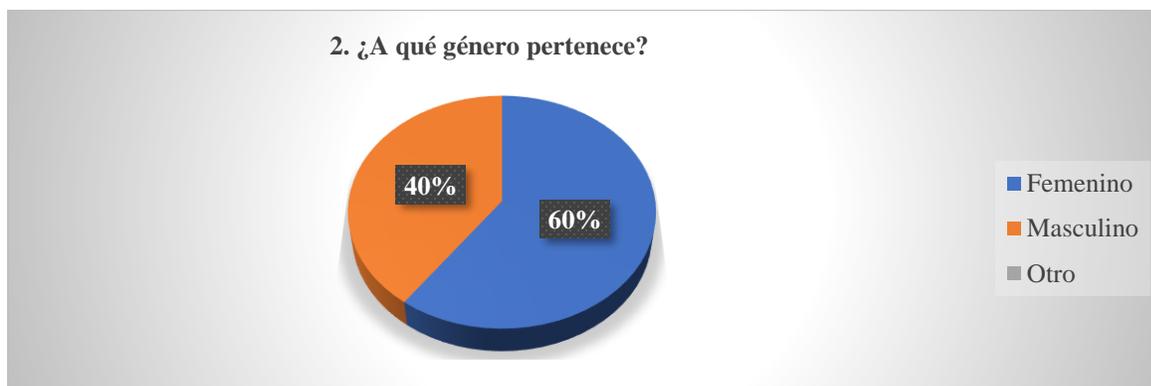
## 4. Análisis y resultados

### 4.1 Caracterización de un pequeño grupo de migrantes provenientes de Venezuela refugiado en la Parada



**Figura 1. Edad**

De acuerdo con la Figura 1, el 36% de la población objeto de estudio tiene una edad entre 26 y 35 años; un 30% tiene una edad entre 36 a 45 años; un 17% tiene una edad entre 15 a 25 años; un 17% tiene una edad mayor de 45 años.



**Figura 2. ¿A qué género pertenece?**

En cuanto al género, el número de participantes en este estudio está compuesto en un 60% por mujeres y el resto 40% por hombres.



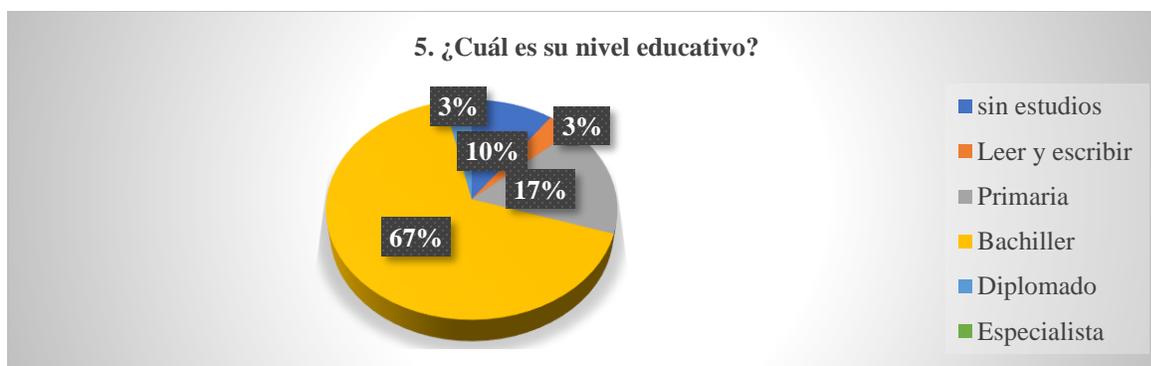
**Figura 3. ¿Cuál es su estado civil?**

Para el estado civil de las personas que forman parte de esta investigación, el 40% dice vivir en unión libre, mientras que un 27% son soltero, seguidos por un 20% separados, y otro 10% casados y con un 3% divorciados. En lo que representa un 50% de los encuestados viven en pareja.



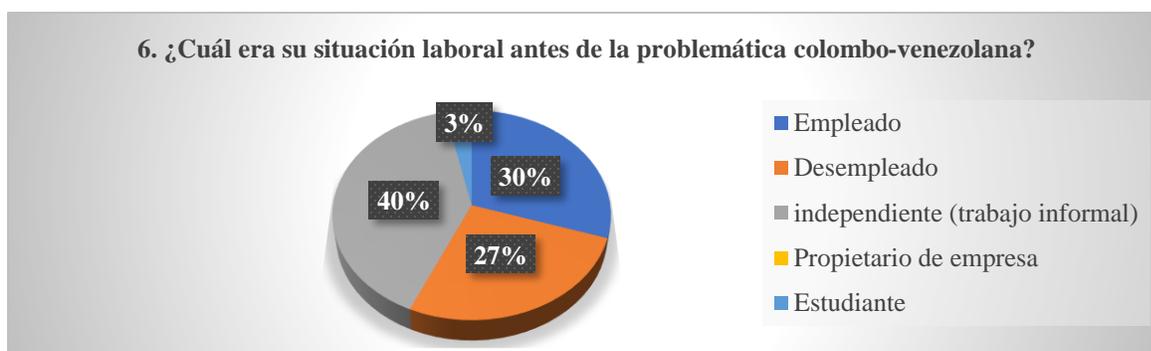
**Figura 4. ¿Número de miembros en la familia con la que convive?**

Los participantes manifiestan con un 53% de las respuestas que tienen una familia de entre 4 y 7 miembros, mientras que un 17% por igual para los rubros de entre 1 y 3 como también más de 7 miembros; un 13% expresa que viven solos. Se puede apreciar que la gran mayoría de los encuestados esta compuestas por más de 3 miembros en el grupo familiar.



**Figura 5. ¿Cuál es su nivel educativo?**

En el nivel educativo el 67% afirman que son bachilleres, seguidos por un 17% completaron la primaria, un 10% no tienen estudios de ningún tipo, y un 3% se encuentran en la categoría de saben leer o escribir o tienen un diploma universitario. Como se puede apreciar, el 90% no tienen estudios de pregrado, cuentan apenas con una educación básica.



**Figura 6. ¿Cuál era su situación laboral antes de la problemática colombo-venezolana?**

El 40% de los participantes para este estudio manifiestan ser independientes antes de toda la problemática colombo-venezolana, seguidos de un 27% desempleados, otro 30% con empleo, y un 3% estudiantes. La gran mayoría contaba con un sustento para su familia, a pesar de no ser emprendedores tenían una entrada monetaria para cumplir con sus necesidades básicas.



**Figura 7. ¿Cuál era su situación laboral después de la problemática colombo-venezolana**

Ya luego de surgida la problemática colombo-venezolana el panorama cambian totalmente, presentándose dos vertientes, 60% desempleados, y 40% independientes. Se amplía el margen de personas desempleadas, prácticamente viven de la informalidad para medio cubrir sus necesidades primordiales.



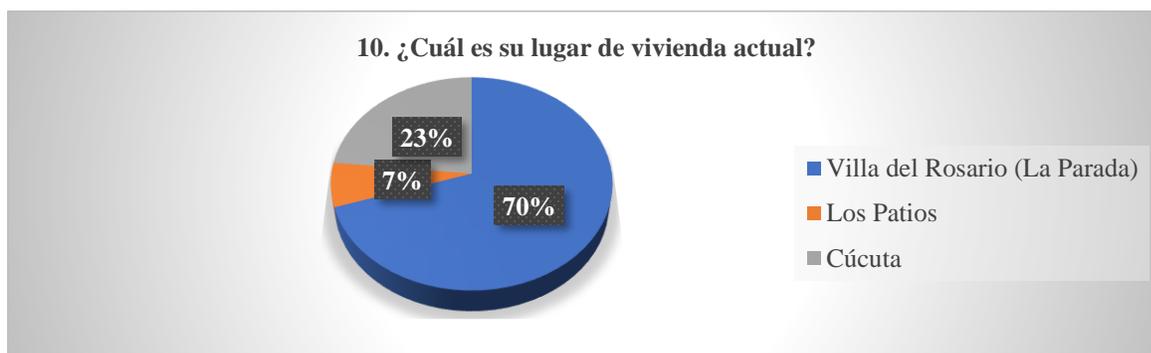
**Figura 8. ¿Qué tipo de contrato?**

Para esta pregunta el 100% de los encuestados afirman que ningún tipo de contrato laboral. Por lo tanto, acompañando a la pregunta anterior, los participantes están desempleados o trabajo independiente, con lo cual no se requiere contrato.



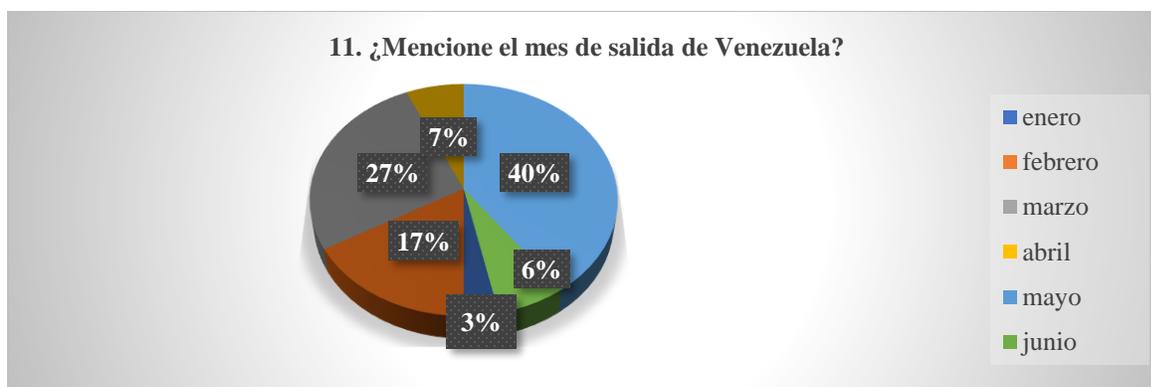
**Figura 9. ¿Cuál era su lugar de vivienda en Venezuela**

En la pregunta del lugar de vivienda, el 77% dicen que vienen de la urbe, mientras que el restante 23% proceden que zonas rurales. De esta manera, la gran mayoría se radicaban en las ciudades principales del país.



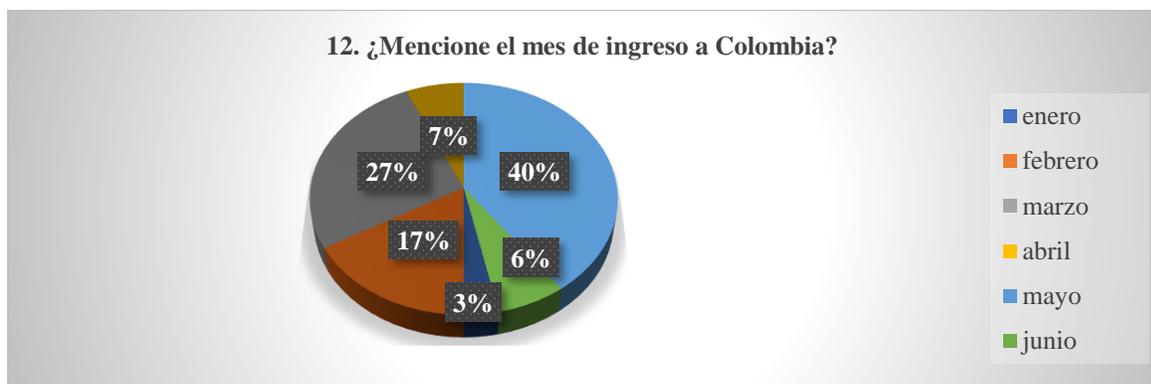
**Figura 10. ¿Cuál es su lugar de vivienda actual?**

El 70% afirman que su lugar de vivienda actual está en Villa del Rosario, le siguen Cúcuta con 23% y Los Patios con un 7%. Es decir, la mayoría de estas personas se radican en el lugar inmediato luego de pasar la frontera.



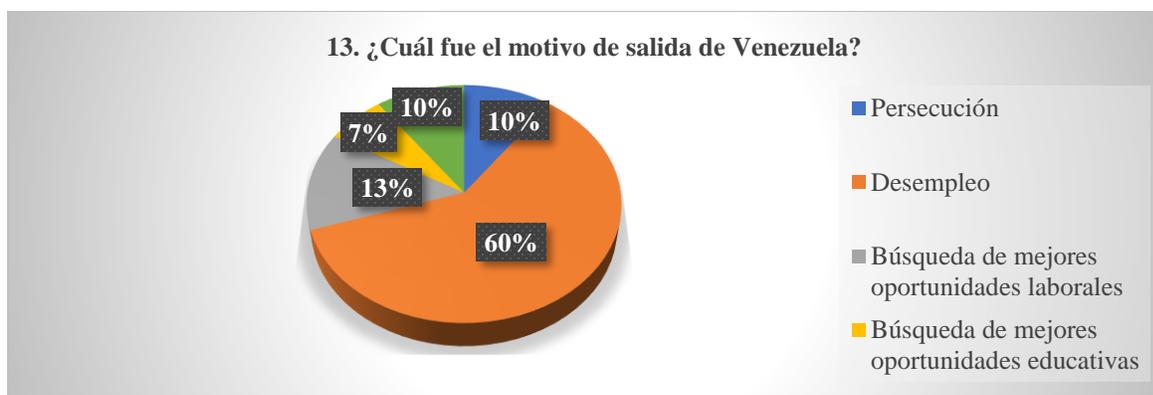
**Figura 11. ¿Mencione el mes de salida de Venezuela?**

En cuanto al mes de salida de Venezuela el 40% dice que, en mayo, seguido con 27% marzo, y un 3% enero del año 2020. Como se puede apreciar, los meses que mayor movimiento migratorio se presentan en el primer semestre desde febrero a mayo, ya para el segundo semestre el flujo de personas es menor.



**Figura 12. ¿Mencione el mes de ingreso a Colombia?**

Igualmente, para esta pregunta los meses de mayor flujo de inmigrantes venezolano ocurre durante el primer semestre, entre los meses de mayo 40%, marzo 27% y febrero 17%, el mes de enero del año 2020 presenta un movimiento del 3%.



**Figura 13. ¿Cuál fue el motivo de salida de Venezuela?**

Ahora bien, el motivo principal que expresan los venezolanos por el que salieron de su país con el 60% desempleo, el 13% búsqueda de mejores oportunidades laborales, 10% por igual por negocios y persecución, y se cierra con 7% por oportunidades educativas. Como se observa la razón principal es el desempleo.



**Figura 14. ¿Qué consecuencias le ha traído la problemática colombo-venezolana?**

Para la consecuencia de la problemática colombo-venezolana el 33% de los participantes dicen que son sociales, mientras que un 32% familiares, 30% son económicas. Siendo la respuesta anterior la principal causa el desempleo, en este caso la razón es social casi a la par con la económica.



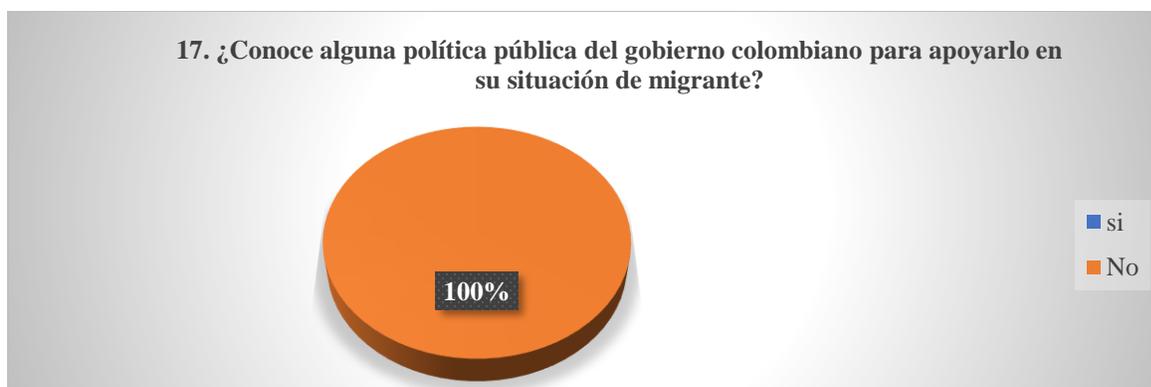
**Figura 15. Según lo vivido fuera de Venezuela debido al problema**

En este aspecto, el 28% manifiesta que las ayudas humanitarias, seguido por igual con un 18% para la seguridad y el trabajo; y otro 9% para el aspecto, el trato, la alimentación y la discriminación. Por consiguiente, los migrantes buscan ayuda humanitaria.



**Figura 16. ¿Conoce alguna acción institucional del gobierno colombiano para apoyarlo en su situación de migrante?**

En cuanto al conocimiento sobre algún ente colombiano que preste ayuda a las personas migrantes de Venezuela, el 100% expresa que desconocen tal acción institucional.



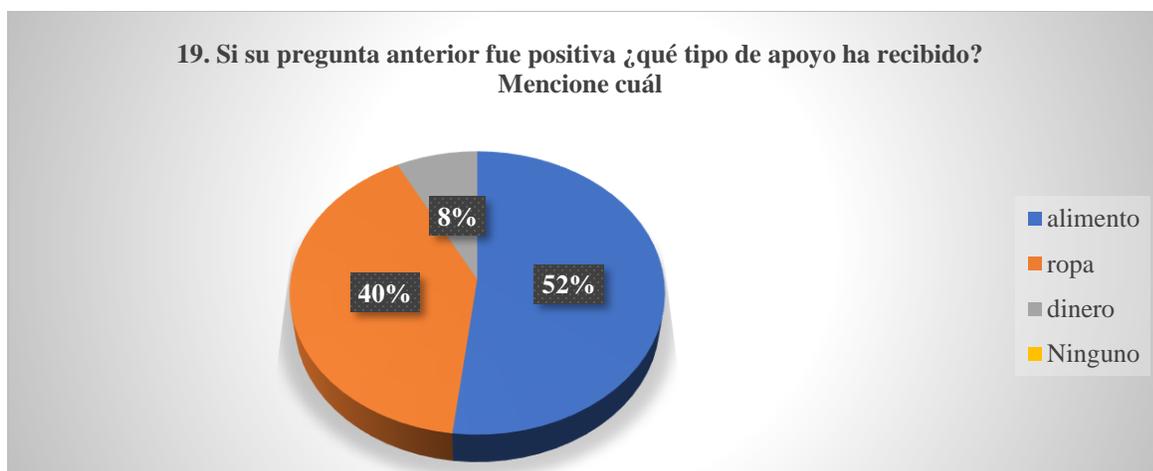
**Figura 17. ¿Conoce alguna política pública del gobierno colombiano para apoyarlo en su situación de migrante?**

De acuerdo por lo manifestado con el 100% de los participantes en este estudio que desconocen cualquier política pública por parte del gobierno colombiano para apoyar la situación de migración.



**Figura 18. ¿Ha recibido apoyo de algún ente sea público o privado?**

El 53% de la población encuestada afirma que sí han recibido apoyo, pero no recuerdan o no saben el nombre de la institución que les ayudó o si es ente privado o público; mientras que el 47% no han recibido ningún tipo de apoyo.



**Figura 19. Si su pregunta anterior fue positiva ¿qué tipo de apoyo ha recibido? Mencione cuál**

De acuerdo a lo expresado en la pregunta anterior, el 52% de los participantes señalan que primordialmente la ayuda recibida ha sido en alimentos, seguido de un 40% con ropa y un 8% en dinero. Por ende, se confirma lo manifestado antes, que al tener un desconocimiento de si el apoyo viene del gobierno colombiano, igual están percibiendo un sustento que les permita continuar al destino por el cual pasaron la frontera.

#### 4.2 Discusión

La encuesta aplicada a la población venezolana seleccionada permitió apreciar que esta cuenta con una distribución demográfica muy variada, ya que fue posible encontrar grupos de edad desde los 15 hasta los 45 años, aunque son los grupos entre los 26 y los 45 años, aquellos con la mayor representatividad, superando por el doble a los demás, el origen de estas personas era principalmente urbano, aunque se pudo identificar que también existía un grupo representativo de personas del campo que se vieron en la necesidad de abandonar su país, por lo que las condiciones precarias que experimenta la ciudadanía no solo se dan debido a la deficiente administración de las urbes, sino que se trata de un colapso generalizado del sistema de gobierno.

Así mismo, fue posible identificar que la distribución de género también se encuentra equilibrada, con apenas un 10% más de mujeres que de hombres en el territorio extranjero. Con respecto al estado civil de los encuestados, es más común encontrar personas solteras, separadas o en unión libre que casadas, divorciadas o viudas, lo que puede sugerir en primera instancia que las personas en condicione de inmigrantes, pertenecen principalmente a un grupo demográfico que opta por no formalizar su situación sentimental; lo cual en Colombia ocurre generalmente entre las personas con bajos recursos, además estos resultados sugieren que las personas con menos compromisos familiares son las que más frecuentemente optan por la opción de trasladarse a otra nación en busca de oportunidades.

Esta idea es posteriormente confirmada cuando se conoce que el nivel máximo de estudios que han alcanzado los encuestados no supera la secundaria, la cual fue la respuesta más frecuente, seguida de los estudios primarios y otros dos segmentos más pequeños de los cuales uno señalo encontrarse apenas por encima del umbral del analfabetismo y el otro simplemente indico que carecía de estudios por completo; cabe mencionar que fue posible encontrar un ínfimo grupo de individuos que contaban con estudios de educación superior, pero este segmento no se considera como representativo debido como ya se mencionó anteriormente a su escasez.

Del mismo modo se identificó que antes de la problemática colombo – venezolana, aproximadamente dos tercios las personas encuestadas, se encontraban laborando dentro del mercado informal o se encontraban desempleadas, mientras que la población restante señalo haber contado con un empleo formal y solamente un segmento muy pequeño indico haber estado involucrado en programas de formación académica, que dados los rangos de edad considerados, posiblemente se trataba de estudios técnicos o profesionales; no obstante la situación de todas

estas personas cambió después de la problemática en cuestión, pasando a encontrarse en condición de desempleo.

A excepción de aquellos que desempeñaban actividades dentro del mercado informal, los cuales aparentemente no experimentaron demasiados problemas, ya que ninguno quedó en condición de desempleo; esto permite apreciar que durante este tipo de crisis, la economía informal ofrece más garantías a los trabajadores que el empleo formal supervisado por el estado, cabe mencionar que ninguno de los encuestados señaló ser propietario de una empresa, por lo que cuando se habla de emprendimientos dentro de la economía informal, se refiere a negocios modestos, probablemente ubicados en las mismas viviendas de los propietarios. No obstante, muchos encuestados señalaron que las consecuencias de la problemática colombo – venezolana, no solo les trajeron problemas de índole economía y social, son también familiar, por lo que es posible considerar que incluso en este caso, la calidad de vida de los encuestados disminuyó significativamente.

Ahora bien, con respecto a las condiciones de vida y la distribución de los inmigrantes en el territorio colombiano, fue posible apreciar que esta población se concentra principalmente en la localidad de Villa del Rosario, con un pequeño segmento ubicado en los Patios y apenas unos cuantos en la ciudad de Cúcuta; esto resulta natural, ya que el punto más próximo a la frontera y por el que el flujo de inmigrantes se da principalmente, es el barrio de la Parada, Villa del Rosario, que se conecta por medio del Puente Simón Bolívar con la ciudad de San Antonio, estado Táchira. Con respecto a los inmigrantes ubicados en los Patios, se desconoce la posible razón de su estadía en dicha localidad, aunque se considera que la razón de que haya tan pocos inmigrantes en la ciudad de Cúcuta, puede ser principalmente por lo costos de vida, la carencia de oportunidades y la xenofobia, aunque estos factores no se consideran como conclusivos.

De acuerdo con los testimonios de los participantes en el estudio, los meses en los que mayor flujo de inmigrantes se da, están entre febrero y mayo, con una caída significativa en durante abril, aunque se desconocen las razones de este patrón ya sea de un lado u otro de la frontera, por lo que en este caso se requiere una mayor profundización y registros de años diferentes para conocer mejor las razones de este fenómeno y sus implicaciones, por ahora lo único que puede decirse al respecto es que conocer el patrón de flujo de inmigración a través de la frontera puede permitir a las autoridades preparar mejor sus mecanismos de atención a esta población vulnerable y prevenir el tránsito de individuos por los caminos irregulares, que pueden llevar a accidentes o encuentros con grupos armados ilegales, que pueden abusar de ellos de un modo u otro.

Otro factor que es importante conocer, son las razones por las cuales los inmigrantes abandonan su territorio; en este caso los encuestados señalaron que se debe principalmente al deterioro de su país en lo relacionado con oportunidades, ya sean laborales, educativas o de negocios; no obstante, fue posible también identificar a un grupo reducido de individuos que señalaron haber abandonado sus hogares y territorio debido a la persecución, por lo que pueden considerarse como desplazados por la violencia.

Finalmente, en lo relacionado con el apoyo que ofrece el gobierno colombiano a los inmigrantes para superar la situación en la que se encuentran integrarse de manera productiva a la sociedad del país anfitrión, los inmigrantes encuestados señalaron que desconocen las políticas públicas o acciones institucionales del gobierno colombiano que puedan existir para ofrecerles apoyo en su situación de migrantes, aunque reconocen haber recibido apoyo de entidades ya sea públicas o privadas, en la forma de alimento, vestido y dinero principalmente; en este caso se asume que se trata de aquellos refugios improvisados por los mismos ciudadanos colombianos y

organizaciones sin ánimo de lucro que se dedican a ofrecer refugio y alimentación temporal a aquellos inmigrantes que transitan por las vías del país, camino a otras ciudades o naciones; aunque es posible que existan otras organizaciones que también hayan apoyado a los inmigrantes; no obstante se considera poco posible que estas sean gubernamentales dadas las respuestas dadas anteriormente por los mismos beneficiarios de estas ayudas.

#### **4.3 Establecimiento de las normativas propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social colombiano para la prevención, detección y manejo del COVID-19 en la población proveniente de Venezuela**

La migración humana se entiende como el desplazamiento de individuos o comunidades a través de las fronteras administrativas o políticas, con el objetivo de permanecer de manera temporal o definitiva en el territorio de destino<sup>1</sup>; dicho fenómeno se clasifica en tres tipos diferentes que son: Circular, Temporal e Internacional<sup>2</sup>, lo cual depende de la naturaleza de la estancia del inmigrante en el territorio receptor. Existe una gran cantidad de motivaciones para que los seres humanos opten por la migración, entre las que se puede mencionar: la búsqueda de oportunidades, la huida de condiciones de persecución o violencia en el país de origen, la búsqueda de mejores oportunidades de estudio, entre otras motivaciones que se orientan hacia la calidad de vida y el bienestar<sup>3</sup>.

En Colombia se han registrado solamente en el año 2019, alrededor de 1'142.319 inmigrantes, lo cual representa el 2,3% de la población que habita el territorio, tal como lo indica

---

<sup>1</sup> OIM. (s/f) Conceptos generales sobre la migración. Ver: <http://www.OIM.org.co/node/13>.

<sup>2</sup> OMS (2017) Promoción de la salud de los refugiados y los migrantes. Proyecto de marco de prioridades y principios rectores para promover la salud de los refugiados y los migrantes. [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/wha70/a70\\_24-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/wha70/a70_24-sp.pdf).

<sup>3</sup> Burgos Moreno, Mónica y PARVIC KLIJINI, Tatiana (2011) Atención en salud para migrantes: un desafío ético. Revista brasileira de enfermería reben, Brasilia 2011 mai-jun; 64(3): 587-91.

el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas; de estos inmigrantes, el 91,81% son de origen venezolano, mientras que un 1,77% son inmigrantes de Estados Unidos y otro 1,33% son ecuatorianos, mientras que el porcentaje restante se encuentra dividido en una amplia gama de otros inmigrantes, tanto árabes, como orientales, europeos y por supuesto, de otros países de Latinoamérica.

Esta situación es bastante irregular para el mencionado país, ya que el mismo había sido conocido hasta antes de la diáspora venezolana, por los grandes índices de migración de sus ciudadanos. Por esta razón, afrontar la crisis migratoria proveniente de Venezuela, ha sido un desafío de gran envergadura para el estado colombiano, que ha tenido que destinar recursos y esfuerzos para mantener la estabilidad en sus fronteras y procurar que los inmigrantes logren adaptarse en el territorio. Uno de los esfuerzos más importante fue el llevado a cabo en el año 2014, denominado Plan Fronteras para la Prosperidad, que consistió en una serie de acciones diseñadas para todos los sectores, incluyendo el de la salud <sup>4</sup>.

Posteriormente fue expedido el Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio <sup>5</sup>, el cual se encuentra fundamentalmente orientado hacia los servicios de salud en el territorio colombiano para los migrantes <sup>6</sup>, los cuales pueden ser tanto ciudadanos de otros países como ciudadanos colombianos que han estado viviendo en el extranjero y buscan restablecer sus derechos como tales. Estos programas resultan de gran importancia, ya que el fenómeno migratorio es tan masivo que, de no haber una respuesta oportuna al mismo, este podría desestabilizar aspectos fundamentales de la vida en la sociedad colombiana, tales como la salud pública, la economía y la seguridad.

---

<sup>4</sup> Departamento Nacional de Planeación (2014). Prosperidad para las fronteras de Colombia – CONPES 3805. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3805.pdf>.

<sup>5</sup> Ministerio de Salud y Protección Social (2018). Plan de Respuesta del Sector Salud al fenómeno migratorio. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>.

Para finales del año 2019, la Plataforma de Coordinación para Refugiados y Migrantes de Venezuela, estimó que habían alrededor de 1'771.237 ciudadanos venezolanos en condición de migrantes o refugiados habitando en el territorio colombiano <sup>6</sup>, de estos 1'017.152; es decir, el 57,5% del total, se encuentra en condición de irregularidad, mientras que el 42,5% restante dispone de los permisos requeridos para habitar en el territorio de forma regular; así mismo existe una población de ciudadanos venezolanos que se encuentran en una condición denominada como pendular. Por otro lado, se han registrado 4'987. 563 tarjetas de movilidad fronteriza aprobadas y 412.917 personas con autorización para tránsito fronterizo.

Teniendo en cuenta el impacto de una migración tan masiva al país y la importancia que tienen los servicios de salud para todos los seres humanos, no solo desde el punto de vista del bienestar personal, sino también del colectivo, la Corte Constitucional ha ordenado la protección especial de esta población, instando al estado en sus sentencias SU – 677 de 2017 y T-210 de 2018, para que adelante esfuerzos que permitan ofrecer el servicio de salud a todos los inmigrantes sin importar su estado migratorio, dando especial prioridad a aquellas personas en mayor condición de vulnerabilidad como las mujeres cabeza de hogar o gestantes, los niños y los ancianos.

Como respuesta a este mandato de la Corte, el Estado Colombiano emitió una serie de normativas que buscan responder a las necesidades de salud que supone el fenómeno migratorio, dichas normas pueden apreciarse a continuación: Decreto 1770 de 2015, Decreto 1978 de 2015, Decreto 1768 de 2015, 1495 de 2016 y 2228 de 2017, Resolución 5246 de 2016, Resolución 3015 de 2017, Decreto 866 de 2017, Circular 29 de 2017, Circular 025 de 2017, Circular 0006 de 2018 y Circular 020 de 2018. Mientras que, para fortalecer el servicio de urgencias, el Ministerio

---

<sup>6</sup> Se precisa que el concepto de “migrante” involucra tanto las personas que ingresan, como también quienes salen de un país.

de Salud ha asignado recursos a todas las entidades territoriales por medio de las resoluciones: 3673 de 02 de octubre de 2017, 5305 de 22 de diciembre de 2017, 3954 de 19 de septiembre de 2018, 5869 de 27 de diciembre de 2018, 1175 de 22 de mayo de 2019, 1176 de 22 de mayo de 2019, 3343 de 11 de diciembre de 2019.

Del mismo modo se ha acudido a instancias internacionales para lograr apoyo frente a esta situación de crisis, ya que Colombia no es un país de altos ingresos como Estados Unidos o Alemania, para poder lidiar de forma autónoma con esta situación. La urgencia del Estado Colombiano por ofrecer cobertura de salud a los inmigrantes, aumentó con la llegada de la pandemia de COVID – 19, por lo que se emitieron normativas tales como: los Decretos 417<sup>7</sup> de 2020 y 457 de 2020 y 064 de 2020, las Resoluciones 380, 385, 407, 453, 464, 380 y 470 de 2020 y Circulares 05, 011, 015, y 018 y 19 del mismo año. Todas con el objetivo de regular en acápite posterior.

Teniendo en cuenta este contexto, el Ministerio de Salud y Protección Social y con el uso de las facultades otorgadas por el Decreto 4107 de 2011 y la Resolución 385 de 2020, considera relevante en medio de la coyuntura por el COVID – 19, la impartición de instrucciones a las entidades territoriales y a las instituciones prestadores de servicios de salud, para que logren realizar actividades de prevención, contención y mitigación frente al brote ya mencionado, que haya afectado a las personas en condición de inmigración. Estos esfuerzos demuestran el reconocimiento que le da el gobierno a la importancia de ofrecer atención a todos los habitantes del territorio, pues es la única forma de evitar que colapse la salud pública.

## 1. Objetivo

---

<sup>7</sup> Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional.

Orientar a las Entidades Territoriales e Instituciones que apoyan la prevención, detección, y manejo de casos sospechosos de infección causada por el Coronavirus (COVID-19) en población migrante, con el fin de mitigar el riesgo de transmisión del virus y realizar derivaciones oportunas a los servicios de salud.

## 2. Normativa y otros documentos externos

### Ámbito Internacional

La Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC).

Reglamento Sanitario Internacional.

Instrumento Andino de Seguridad Social.

Convención Internacional Sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares.

Convenio sobre las Migraciones en Condiciones Abusivas y la Promoción de la Igualdad de Oportunidades y de Trato de los Trabajadores Migrantes.

Convención y Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados.

Opinión Consultiva OC-21/14 Corte Interamericana en Derechos Humanos (CIDH, Opiniones consultivas, Documentos original)

Convención Internacional de Derechos del Niño, ratificada por Colombia a través de la Ley 12 de 1991. (Ver Tabla 2).

**Tabla 2. Derechos Humanos reconocidos en Instrumentos Internacionales para Migrantes**

Instrumento	Normatividad	Derecho
Declaración Universal de Derechos Humanos	Artículo 13. Toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado. Toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso el propio y a regresar a su país.	Libertad de tránsito Libertad de escoger su residencia Libertad de movilidad Retornar a su país
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	Artículo 12. Toda persona que se halle legalmente en el territorio de un Estado tendrá derecho a circular libremente por él y a escoger libremente su residencia. Artículo 13. El extranjero que se halle legalmente en el territorio de un Estado sólo podrá ser expulsado en el cumplimiento de una decisión adoptada conforme a la ley.	Libertad de tránsito Libertad de escoger su residencia Libertad de movilidad Retornar a su país
Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial	Artículo 5. Los Estados partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes (...) Artículo 15. Los Estados partes reconocerán al hombre a la mujer los mismos derechos con respecto a la legislación relativa al derecho de las personas a circular libremente y a la libertad para elegir su residencia y domicilio.	No al racismo  Libertad de tránsito Libertad de escoger su residencia Libertad de movilidad Retornar a su país

Fuente: Baeza (2016).

### Ámbito Nacional

Constitución Política de la República de Colombia (Artículo 49).

Ley 100 de 1993 (Artículo 168), “Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones”.

Ley 715 de 2001 (Artículo 67), “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros”

Ley 1098 de 2006 (Artículo 27), “Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”.

Ley Estatutaria 1751 de 2015 (Artículos 10 y 14), “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

Decreto 064 de 2020, “Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones”. (Ver Tabla 3).

**Tabla 3. Decretos y Resoluciones expedidos en pandemia**

Instrumento	Normatividad	Protocolo
Decreto 417 de 2020	Por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional	Emergencia económica en todo el territorio colombiano
Decreto 457 de 2020	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19	Instrucciones a seguir por la pandemia
Decreto 531 de 2020	Por el cual se imparten instrucciones en virtud de la emergencia sanitaria generada por la pandemia del Coronavirus COVID-19 y el mantenimiento del orden público”. Modificado por el Decreto 536 de 2020.	Modificación del Decreto 531
Decreto 538 de 2020	Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.	Adopción de medidas en el sector salud
Decreto 539 de 2020	Por el cual se adoptan medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.	Medidas de bioseguridad
Resolución 380 de 2020	Por la cual se adoptan medidas preventivas sanitarias en el país, por causa del coronavirus COVID2019 y se dictan otras disposiciones	Medidas preventivas por COVID-19
Resolución 385 de 2020	Por la cual se declara la emergencia sanitaria por causa de coronavirus COVID-19 y se adoptan medidas para hacer frente al virus	Emergencia sanitaria
Resolución 464 de 2020	Por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo, para proteger a los adultos mayores de 70 años	Medida de aislamiento preventivo para mayores de 70 años
Resolución 470 de 2020	Por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayores en centros de larga estancia y de cierre parcial de actividades de centros vida y centros día	Medidas preventivas sanitarias

Fuente: adaptación de los lineamientos del MinSalud (2020).

Decreto 542 de 2018, Que se encarga de desarrollar parcialmente el artículo 140 de la Ley 1873 de 2017; además de que se dictan las disposiciones correspondientes al registro administrativo de los inmigrantes venezolanos en Colombia, las cuales están diseñadas para ser empleadas en el diseño de una política integral de atención humanitaria.

Decreto 1288 de 2018, en el cual se establecen los mecanismos necesarios para que las personas que hayan participado del Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos logren acceder a la oferta institucional; además de establecer otras disposiciones sobre el retorno de colombianos.

Decreto 866 de 2017, que se encarga de sustituir el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 – Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social; que se refiere a la asignación de recursos para la atención inicial de urgencia que es prestada en el territorio colombiano, a aquellos individuos que son naturales de los países fronterizos.

Decreto 2228 de 2017, que realiza modificaciones al artículo 2.1.5.1 del Decreto Único Reglamentario del Sector y Protección Social número 780 de 2016; que se refiere a las condiciones para integrarse a un Régimen subsidiario de salud.

Decreto 780 de 2016 (Artículo 2.5.3.2.2.), “Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”.

Decreto 1495 de 2016, “Por el cual se modifican los artículos 2.9.2.5.2, 2.9.2.5.3, y 2.9.2.5.8 del Capítulo 5, título 2, Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.”

Decreto 1067 de 2015 (Artículo 2.2.1.11.5.9.), también conocido como el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de Relaciones Exteriores. El cual fue modificado

parcialmente por medio del Decreto 1743 de 2015, en su artículo 63, en lo que respecta a la Oficinas Consulares Honorarias, Pasaportes, Visas, a la promoción y protección de ciudadanos en el exterior, su retorno, al Fondo Espacial para Migraciones, a la Tarjeta de Registro Consular; además de las disposiciones de Extranjería, Control y Verificación Migratoria, que se contemplan entre los capítulos 3 y el 11; así como en el capítulo 13 del Título 1, Parte 2 del Libro 2 en el Decreto 1067 de 2015.

Decreto 1768 de 2015, que define las condiciones necesarias para que los migrantes colombianos que han sido repatriados, deportados o han regresado voluntariamente desde Venezuela, puedan tramitar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Decreto 1770 de 2015, por medio del cual el Estado colombiano ha declarado la Emergencia Económica, Social y Ecológica en una parte del territorio nacional.

Decreto 1978 de 2015, en donde constan las garantías que el Gobierno colombiano ofrece a los migrantes colombianos provenientes de Venezuela, para que puedan integrarse al régimen subsidiado.

Resolución 3100 de 2019 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social, en donde constan las condiciones y procedimientos de inscripción de los prestadores de servicios de salud y habilitación de servicios de salud; además de que se emite el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

Resolución 3280 de 2018 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social; que se encarga de definir la Ruta de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal; además de que se establecen los criterios de operación.

Resolución 3015 de 2017 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social, que reconoce la validez del Permiso Espacial de Permanencia, en los procesos de identificación dentro las bases de datos del Sistema de Protección Social.

Resolución 5797 de 2017 expedida por el Ministerio de Relaciones Exteriores, la cual crea la figura del Permiso Espacial de Permanencia.

Resolución 714 de 2015 expedida por la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia, que establece los criterios de cumplimiento de las responsabilidades migratorias y el procedimiento sancionatorio de la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia.

Circular 031 de 2018 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social, que busca fortalecer los esfuerzos en torno a los procesos de prevención, atención y control de la Infección Respiratoria Aguda (IRA).

Circular 023 de 2017 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social, en donde se establecen acciones para la prevención, manejo y control de los casos de Infección Respiratoria Aguda (IRA).

Circular 025 de 2017, expedida por Ministerio de Salud y Protección Social, que busca fortalecer las acciones de Salud Pública, con el fin de responder a la diáspora de ciudadanos venezolanos que atraviesan la frontera hacia Colombia.

Circular 029 de 2017 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social, en donde se establece que los Registros Individuales de Servicios de Salud (RIPS), que se relacionen con la prestación de servicios a personas extranjeras en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, deben ser notificados al Ministerio de Salud y Protección Social.

Circular 5246 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, que define a los responsables de la generación de los listados censales de las poblaciones especiales; además de que establece los términos, la estructura de datos, el flujo y la validación de la información.

Circular 040 de 2015 expedida por Ministerio de Salud y Protección Social, “Lineamientos en salud para la gestión de alojamientos temporales”. (Ver Tabla 4)

**Tabla 4. Circulares expedidas por el MinSalud en la pandemia del COVID-19**

Instrumento	Normatividad	Protocolo
Circular 005 de 2020	Directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo coronavirus (2019-nCoV) y la implementación de los planes de preparación y respuesta ante este riesgo.	Orientaciones ante la presencia del COVID-19
Circular 011 de 2020	Recomendaciones para la contención de la epidemia por el nuevo Coronavirus (COVID -19) en los sitios y eventos de alta influencia de personas.	Aviso para el freno del COVID-19
Circular Externa 12 de 2020	Directrices para la contención de la infección respiratoria aguda por el nuevo coronavirus (COVID-19) en el entorno hotelero.	Aviso para el avance del COVID-19 en sector hotelero
Circular externa 018 de 2020	Acciones de contención ante el COVID-19 y la prevención de enfermedades asociadas al primer pico epidemiológico de enfermedades respiratorias.	Recomendaciones de enfermedades respiratorias producto del COVID-19

Fuente: adaptación de los lineamientos del MinSalud (2020).

Documento CONPES 3950 del 23 de noviembre de 2018, “Estrategia para la atención de la migración desde Venezuela”.

Lineamientos expedidos por el “para el manejo del aislamiento en hotel, hostel u hospedaje, frente al sars-cov-2 (covid-19) a Colombia”.

Orientaciones para el tamizaje de viajeros procedentes de zonas con circulación del nuevo coronavirus (COVID-19). Ministerio de Salud y Protección social- febrero 2020

Lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia. Ministerio de Salud y Protección social- abril 2020.

### 3. Definiciones

Relacionadas con la Pandemia COVID – 19

COVID – 19, es el nombre que se le ha dado a la enfermedad producida por una nueva clase de coronavirus llamado SARS – CoV – 2; los coronavirus no son un patógeno inusual, de hecho surgen frecuentemente en todo el mundo y algunos ya son muy familiares para los seres humanos, como es el caso de aquel que produce un tipo de Infección Respiratoria Aguda (IRA), también conocida como Resfriado Común, el cual suele ser bastante leve, aunque su evolución depende de las características de cada paciente. En el caso del SARS – CoV – 2, la Organización Mundial de la Salud ha levantado las alarmas al considerar su impacto como una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), dada su alta contagiosidad.

El nombre del SARS – CoV – 2, es una acotación de su denominación: Coronavirus 2 del Síndrome Respiratorio Agudo Grave; nombre asignado por el Comité Internacional de Taxonomía de Virus, que se encarga de la clasificación e identificación de los nuevos patógeno. El primer brote del SARS – CoV -2, fue registrado en la ciudad de Wuhan, China; aunque rápidamente fue propagado por dicho país y posteriormente al resto del mundo de una forma muy rápida, haciendo que las naciones no pudiesen responder de manera oportuna, ya que resultaba muy complejo identificar a los potenciales vectores, los cuales se mostraban asintomáticos por cerca de 15 días, aunque pese a este resultaban altamente infecciosos.

Autocontrol: Es el tipo de control que realiza un paciente sobre sí mismo de manera autónoma, realizando mediciones de sus signos vitales y de sus síntomas, como la fiebre, la tos, las dificultades en la respiración, el dolor de garganta y la fatiga; todo con el objetivo de detectar

oportunamente alguna señal de alarma que le haga requerir de asistencia médica especializada; por esta razón el paciente que se encuentre dentro de este régimen, deben conocer el protocolo adecuado para comunicarse con sus proveedora de servicios asistenciales, en caso de reconocer alguna de las señales de alarma sobre las que hayan sido instruidos.

**Autocontrol con supervisión delegada:** Esta forma específica de autocontrol está pensada para profesionales muy específicos tales como el personal de salud, los operadores de laboratorio o la tripulación de una aeronave y se trata de un proceso de autocontrol que es supervisado por el personal de salud ocupacional o de control de infecciones de cada organización en colaboración con las autoridades de salud que tengan jurisdicción dentro del territorio en el que los profesionales mencionados, entre otros, laboran.

**Autocontrol con supervisión de salud pública:** En este caso el autocontrol ejercido es supervisado directamente por las entidades gubernamentales competentes en términos de salud dentro de territorio, ofreciendo instrucciones concretas dentro de un plan de acción para realizar la correspondiente notificación a las autoridades de salud, antes de que el paciente se vea en la necesidad de acudir a la atención médica debido a la presencia de síntomas agudos; en este sentido el trabajo de las entidades competentes de salud pública, es verificar la evolución de los pacientes para de ese modo aminorar el riesgo tanto para su salud como para el bienestar social. Si un paciente bajo esta supervisión es identificado en una zona portuaria de entrada al país, las entidades sanitarias de esta zona serán las responsables de notificar a las autoridades.

**Contacto estrecho:** Se le conoce como contacto estrecho a aquel que ocurre entre dos o más individuos con un espacio de 2 metros o menos entre ellos y que tiene una duración de más de 15 minutos, por lo que se asume que se da un intercambio de secreciones en la forma de

micropartículas de saliva que se propagan entre los interlocutores por causa del habla, razón por la cual este fenómeno se considera como de alto riesgo epidemiológico.

**Autoobservación:** consiste en el seguimiento que un paciente hace de sus propios signos vitales y síntomas, intentando identificar signos de alarma a tiempo para de ese modo evitar que su condición se agudice; en caso de detectar estos signos el paciente deberá ponerse en contacto con su proveedora de servicios sanitarios, por medio de la línea telefónica autorizada, para de ese modo recibir la orientación pertinente y determinar si debe presentarse personalmente a las instalaciones o permanecer en confinamiento.

**Aislamiento:** se trata de un protocolo de distanciamiento social y físico orientado a la disminución del índice de propagación de un patógeno, haciendo que aquellos que ya se encuentran infectados eviten tener contacto con los individuos que permanecen sanos; este protocolo puede tener una naturaleza voluntaria u obligatoria, dependiendo del nivel de riesgo que hayan identificado las autoridades de salud pública de cada país; en el caso del COVID – 19, la mayoría de las naciones optaron por un protocolo obligatorio de aislamiento, dada la gravedad de los efectos que el patógeno venía produciendo en la población.

**Aislamiento respiratorio:** Es un protocolo que se aplica cuando se identifica la presencia de micro gotas con un rango de difusión de hasta 1,5 metros.

**Aislamiento por gotas:** Se trata de un protocolo para el control de la propagación de infecciones y enfermedades, por medio de micro gotas que son más pequeñas que las 5 micras y que por ende pueden desplazarse por el aire a largas distancias y facilitar el acceso de los patógenos que pudiesen contener a otros organismos, ingresando por áreas expuestas tales como los ojos, la mucosa nasal, la boca o alguna laceración en la piel de una persona que se encuentra cerca de un paciente infectado.

**Aislamiento por contacto:** Se trata del protocolo por medio del cual se busca prevenir el contacto indirecto de un individuo sano con aquellos infectados; esto puede ocurrir cuando este último manipula objetos que posteriormente entran en contacto con otras personas, como puede ser el caso de ropa, fómites o superficies de acceso público; aunque también aplica para el contacto directo entre el paciente enfermo y las personas sanas que se ven en la necesidad de interactuar con estos pacientes, debido a su trabajo; en este caso, estos se ven en la necesidad de emplear indumentaria de protección tal como batas desechables anti fluidos o trajes de polietileno en caso de que se trate de un escenario en el que la persona sana se encuentre en un entorno de alto riesgo sanitario.

**Cuarentena:** Se trata de un protocolo en el que una persona o grupo de personas que se encuentran bajo sospecha o certeza de estar comprometidas epidemiológicamente, son aisladas del resto de su comunidad de forma controlada para que de ese modo no se conviertan en vectores de propagación de la enfermedad.

#### Relacionados con la migración

**Condición o estatus migratorio:** Se trata del nivel de cumplimiento de los requisitos de estancia en un territorio extranjero por parte del inmigrante, lo cual le vale un tipo de clasificación por parte de las instituciones migratorias competentes de dicho territorio; no obstante, dicha condición puede cambiarse el interesado se compromete a cumplir con los requisitos solicitados.

**Migrantes regulares:** Se trata del estado migratorio ideal que se espera de todo inmigrante, el cual ingresa al territorio de destino por medio de un punto de control migratorio aprobado por el estado receptor y cumple con los requisitos y la documentación necesaria para permanecer en dicho territorio por un determinado límite de tiempo, a partir del cual debe

renovar su permiso o abandonar el país. También se considera como inmigrantes en condición de regularidad a aquellos que cuentan con un permiso especial de permanencia.

**Migrantes con Permiso Especial de Permanencia (PEP):** Tal como lo indica el término “permiso especial”, se trata de una medida migratoria extraordinaria creada para responder a las necesidades de una población migrante en condición de vulnerabilidad, tal como sucede en el caso de los inmigrantes venezolanos en territorio colombiano, a los cuales se les otorga este permiso para que permanezcan en el territorio, incluso después de haber ingresado irregularmente, para que procedan a regularizarse y a cumplir con ciertos requisitos migratorios para que a cambio puedan acceder a beneficios propios de la ciudadanía colombiana tales como el acceso a los servicios de salud, educación, empleo, seguridad ocupacional, etc.

**Migrantes Irregulares:** Se trata de extranjeros que ingresan a un país por medio de puntos no autorizados por el gobierno del estado receptor, por lo que se encuentran en incumplimiento directo de las normativas del mismo estado y se encuentran en riesgo de deportación de no buscar la regularización de su condición migratoria.

**Migrantes pendulares con TMF (Tarjeta de Movilidad Fronteriza):** Se trata de extranjeros que ingresan al territorio con la intención de permanecer entre horas y algunos días, con el objetivo de aprovisionarse, visitar familiares o lugares, entre otras actividades que no requieren de una permanencia prolongada. Ahora bien, a pesar de que estos individuos no cuenta con la intención de trasladarse definitivamente al país receptor, sus visitas al mismo pueden ser bastante regulares; por esta razón países como Colombia han desarrollado mecanismos tales como la TMF, documento que permite a estos individuos ingresar sin dificultades para atender a sus necesidades de forma regular sin necesidad de ingresar al territorio por puntos no autorizados que pueden representar un peligro para su integridad e incluso para su vida.

**Migración en tránsito:** Se trata de extranjeros que se ven en la necesidad de atravesar un territorio extranjero en el que no tienen intenciones de permanecer, para poder alcanzar su destino que puede ser otro país receptor o su país de origen.

**Migrantes en situación de calle:** Se trata de aquellos inmigrantes que ingresan al territorio receptor en una extrema condición de vulnerabilidad económica y social, por lo que se ven en la necesidad de permanecer en las áreas públicas, al carecer de los medios para pagar por un lugar en el cual habitar. No obstante, algunas personas solamente se ven en la necesidad de laborar en las vías públicas y pueden costear un espacio privado para poder atender a sus necesidades básicas, como una residencia, un hotel u otro espacio que se encuentre dentro de sus posibilidades; a estas personas también se les considera como migrantes en situación de calle, ya que hacen parte de los índices de pobreza y pobreza extrema.

**Migrantes en situación de vulnerabilidad:** Esta categoría acoge por supuesto a los mencionados migrantes en condición de pobreza y pobreza extrema, pero también acepta otro tipo de migrantes, como aquellos que se encuentran más propensos a verse afectados por situaciones de abuso, violación, secuestro, robo o agresión de cualquier tipo y por ende cuentan con una protección especial por parte del estado receptor, para garantizar la protección de sus derechos humanos.

**Apátrida:** Aquella persona que no es considerada ciudadano por parte de ningún territorio.

**Estigma social:** Se trata de un tipo de prejuicio que generaliza la naturaleza de un grupo social, asociándolo con ciertas características que pueden ser negativas o condescendientes; en el caso de la salud, este tipo de fenómenos puede afectar la calidad del acceso de estos grupos

sociales a los servicios asistenciales de manera oportuna, por lo que puede tener un efecto sumamente negativo sobre su bienestar y en general sobre la calidad de la salud pública.

**Servicios Socio-sanitarios:** Consiste en la integración de los servicios sociales y sanitarios para facilitar su acceso a las personas en condición de dependencia funcional, social, económica o psicológica. Gracias a esta integración, los beneficiarios de este servicio se encuentran en la posibilidad de acceder mucho más fácilmente a los beneficios de estos servicios de manera simultánea y sinérgica, aumentando su autonomía a la vez que se mitigan los efectos de fenómenos como el desconocimiento de la existencia de estos servicios o la estigmatización social.

#### 4. Actividades institucionales

Es una responsabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), coordinar los planes, programas y servicios disponibles para la atención a la población inmigrante, facilitando su acceso especialmente a los segmentos de esta población que se encuentren en una condición de vulnerabilidad, como es el caso de los menores de edad, las mujeres gestantes y lactantes, personas en condición de discapacidad, adultos mayores y aquellas personas que se encuentran en el territorio en condición de irregularidad. Estas acciones se encuentran orientadas al cumplimiento de los protocolos de salud pública ratificados por el Ministerio de Salud y Protección, así como por el Instituto Nacional de Salud para la Prevención, Detección Oportuna y Tratamiento del COVID – 19; disponibles en el presente link:

<https://d2jsqrio60m94k.cloudfront.net/>

#### Recomendaciones para Entidades Territoriales

Mientras el país atraviesa la coyuntura ocasionada por la propagación del patógeno SARS – CoV – 2 y su subsecuente emergencia sanitaria, las autoridades de las entidades territoriales

estarán sujetas a las disposiciones sobre bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, mandato que consta en el Decreto 539 de 2020. Por esta razón, las secretarías de salud municipales están llamadas a desarrollar mecanismos de actualización y respuesta inmediata que les permitan implementar las medidas de bioseguridad instruidas de manera oportuna. Entre las medidas de bioseguridad a tener en cuenta que deben tener aplicación en todo el país se encuentran las siguientes:

El uso de tapabocas en lugares públicos tales como el sistema de transporte público, espacios de convergencia masiva de público, como plazas de mercado, super mercados, bancos, farmacias, etc. Así como todos los espacios donde resulte imposible mantener una distancia mínima de un metro con otras personas. Así mismo esta medida se recomienda para personas que presenten síntomas de una enfermedad respiratoria, ya que incluso las enfermedades respiratorias comunes conllevan un riesgo significativo para las personas en caso de que posteriormente se vean expuestas al patógeno pandémico; también se recomienda esta medida para personas de la tercera edad y otros grupos de riesgo como aquellos que cuentan con comorbilidades crónicas.

Otras acciones recomendadas tienen que ver con la pedagogía, con el objetivo de concientizar a la población sobre la importancia que tiene el uso adecuado del tapabocas, de acuerdo con los lineamientos generales para el uso de tapabocas convencional y máscaras de alta eficiencia, información que puede consultarse en el presente link:

(<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-detalla-proceso-ante-nuevas-medidas-para-uso-de-tapabocas.aspx>).

Así mismo es importante fomentar los escenarios de diálogo, así como la formulación de estrategias intersectoriales en las instancias correspondientes tales como el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, el Consejo Territorial de Salud Ambiental (COTSA) y los Consejos

Territoriales para la Gestión del Riesgo, entre otras instancias; dichas acciones habrán de estar orientadas hacia la atención de las necesidades de la población y los requerimientos del protocolo para el control de la pandemia en los diversos espacios que requieren de atención dentro del territorio, tal como se indica en la Circular 05 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y respaldada por el Instituto Nacional de Salud.

También se recomienda realizar mapas de los actores involucrados así como de las acciones de salud implementadas dentro de cada territorio orientadas a la población migrante, procurando a su vez fomentar la participación de los mismos en la atención a la pandemia y el fortalecimiento de la articulación y el acompañamiento para la definición y operación de acciones para la cooperación en salud, de cooperación en asistencia humanitaria, de intervención conjunta en las zonas de asentamiento o concentración de la población inmigrante, identificadas gracias a los análisis diferenciados por entorno, tal como lo ha estipulado el Ministerio de Salud y Protección Social.

La prevención del contagio de la enfermedad del COVID – 19, es una prioridad en medio de la pandemia, por lo que es indispensable el diseño de mecanismos para la atención social de aquellas personas que se encuentren bajo sospecha o certeza de riesgo epidemiológico, para de ese modo proceder a implementar el protocolo de cuarentena establecido por el Gobierno Nacional en estos casos. Así mismo se debe divulgar especialmente en aquellos lugares que ofrecen el servicio de alojamiento por noche, sobre los riesgos que supone el coronavirus y cuáles son las medidas necesarias para contrarrestarlos, tal como lo establece la Circular 12 de 2020 llamada Directrices para la contención de la infección respiratoria aguda por el nuevo Coronavirus (COVID – 19) en el entorno hotelero, expedida por el Ministerio de Comercio en conjunto con el Ministerio de Salud.

Es importante tener en cuenta que Colombia como un país de ingreso medio carece de todos los recursos y la capacidad para atender una emergencia tanto sanitaria como humanitaria, que se continúan presentando de manera simultánea, por lo que es preciso que las autoridades realicen una coordinación con el Sistema de las Naciones Unidas, así como con otras organizaciones tanto nacionales como internacionales que ofrezcan servicios de atención a la población migrante, para de ese modo lograr contener la propagación del patógeno entre los integrantes de este grupo social.

Tal como se ha mencionado anteriormente, la condición de vulnerabilidad económica y social de algunos migrantes, no les permite contar con un espacio donde aislarse en caso de encontrarse bajo sospecha o certeza de riesgo epidemiológico, por lo que es deber del Estado Colombiano, contar con espacios acondicionados para que estas personas puedan cumplir con el debido protocolo, sin importar su condición migratoria, ya que omisión de estos vectores de propagación, puede llevar eventualmente al colapso del sistema de salud pública, poniendo en riesgo a muchos más ciudadanos.

Otra población vulnerable que requiere de atención especial por parte del estado es aquella que se categoriza como de origen étnico, como es el caso de los grupos indígenas, especialmente aquellas comunidades que se encuentra ubicadas en las zonas de frontera, ya que se debe reconocer la autonomía que tienen estos grupos humanos para desplazarse en medio de las fronteras conforme con los tratados aprobados por las naciones cuyos territorios se encuentran involucrados, pero a su vez se requiere disponer de mecanismos para proteger a esta población del riesgo epidemiológico que implica la pandemia, contando con protocolos de prevención, detección y atención a los casos confirmados de COVID – 19, dentro de la población étnica, tal como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social (2020).

Fortalecer las acciones en Salud Pública para:

Optimizar los mecanismos de vigilancia de salud pública para la comunidad inmigrante, por medio de la conformación de equipos de respuesta inmediata para la vigilancia, sospecha y confirmación de los casos de contagio, para que se encuentren en la capacidad de actuar, implementado los protocolos establecidos como respuesta institucional. Así mismo se considera pertinente la integración de la población inmigrante dentro de las estrategias de vigilancia comunitaria e identificación de casos, además de instruirla en aquellas medidas de prevención y contención que se consideran pertinentes de acuerdo con los protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (2020).

Otras acciones recomendables son: la cualificación de los mecanismos de gestión y ejecución de las intervenciones colectivas orientadas a la prevención de las condiciones transmisibles; del mismo modo se recomienda promover estrategias de difusión de información y pedagogía, para lograr que la población inmigrante se encuentre en la capacidad de realizar la autoidentificación de sus síntomas y la notificación de los mismos a las instancias adecuadas; es importante tener en cuenta que dichas instrucciones deben ser adaptadas al lenguaje de los inmigrantes en cuestión, si estos no comparten el mismo idioma que se habla en el país receptor.

También se recomienda la promoción de acciones comunitarias e institucionales que faciliten el acceso de la población migrante a los canales de información para la prevención, manejo e identificación de los puntos donde pueden acceder a los servicios de salud, en caso de verse afectados por la enfermedad del COVID – 19. Entre las estrategias que se debe diseñar con este propósito esta la divulgación de los medios habilitados para la comunicación con las instituciones encargadas de la protección de los derechos de los inmigrantes y la atención de sus

necesidades, los cuales deben estar disponibles en el idioma de la población que se considera como objetivo de dicha publicación.

Un recurso importante a tener en cuenta es el componente migratorio ASIS desarrollado con base en las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que es preciso consultarlo o desarrollar un componente migratorio que lo contemple. Así mismo es preciso adelantar acciones orientadas a la disminución de la estigmatización social entre la población en general, para que esta no se convierta en un obstáculo a la hora de implementar las demás acciones, tal como lo recomienda el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020), y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, 2020).

Dentro de estos procesos es importante disponer de información relevante como es el caso de la situación de aseguramiento de la población migrante, que depende en gran medida de su condición migratoria y que es posible determinar gracias a los registros administrativos y los listados censales disponibles en cada entidad territorial; además es necesario fomentar el aseguramiento de los integrantes de esta población dentro de las posibilidades de la normativa existente; en este sentido es preciso hacer un llamado a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para que den oportuno cumplimiento a lo establecido en el artículo 3° del Decreto 064 de 2020 expedido por el MinSalud, en relación con la Afiliación a migrantes venezolanos.

Una población especialmente vulnerable durante la coyuntura de la pandemia son las mujeres en gestación, por lo que es preciso ofrecerles orientación para que puedan acceder oportunamente a los servicios de salud; en caso de que estas sean de origen venezolano, es indispensable realizar el acompañamiento para que logren integrarse a la medida transitoria que

se encuentra en vigor desde el 20 de agosto del año 2019, por medio de la cual se ofrece nacionalidad a los niños nacidos en Colombia con padres venezolanos, tal como señala Migración Colombia (2019) en su página web.

Una medida importante a tomar en general para toda la población es la valoración médica para la identificación oportuna de los signos de alarma que puedan indicar la presencia del patógeno en un paciente, especialmente durante los procesos de toma de las muestras y los protocolos de atención, tal como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social (2020), especialmente en lo que se refiere a la población inmigrante que se encuentra en el territorio.

Así mismo es preciso contar con una ruta concreta para ofrecer atención a las personas extranjeras sin importar su estatus migratorio, siempre y cuando cumplan con el cuadro sintomatológico correspondiente para entrar en sospecha de padecer de COVID – 19; para de este modo poder implementar de manera adecuada el protocolo de alojamiento temporal para el cumplimiento de la cuarentena.

Además, es importante realizar la coordinación intersectorial de los mecanismos de respuesta conjunta para el alojamiento, saneamiento básico, suministro de agua, alimentación, provisión de elementos de aseo personal y protección para los inmigrantes, para de este modo disminuir el nivel de riesgo de esta población a contagiarse con el SARS – CoV – 2. En el caso de los albergues, la administración de los mismos debe asegurarse que cumplan con los protocolos específicos de contención del COVID – 19, y las normas mínimas internacionales en la gestión de alojamientos temporales; información que puede ser consultada en la Caja de herramientas para la gestión de alojamientos temporales de la Presidencia de la República y la Unidad Nacional para la Gestión de Desastres (UNGRD, 2012).

También es necesario realizar la articulación de la identificación y la gestión de casos entre Migración Colombia y las Entidades Territoriales de las zonas de frontera, teniendo en cuenta las medidas establecidas por el gobierno nacional, entre las que se puede mencionar la adhesión a las orientaciones para el tamizaje de los viajeros que provienen de territorios que se encuentran comprometidos por la circulación del COVID – 19.

Se requiere de una correcta y oportuna implementación y adaptación de los lineamientos de prevención, detección y manejo de los pacientes bajo sospecha de riesgo epidemiológico, que habitan en las vías públicas; así como para la población inmigrante que comparte esta forma de vida.

Ante las acciones llevadas a cabo por las entidades territoriales, es importante tener en cuenta aspectos fundamentales de la población, tal como es el caso del enfoque de género, ya que existen riesgos tales como la explotación, el abuso sexual, la violencia física o psicológica, entre otros fenómenos que suelen afectar exclusivamente a un género en particular y que con la llegada del COVID – 19, así como con el subsecuente protocolo de aislamiento, se han visto incrementados. En cuanto a las recomendaciones para equipos asistenciales socio-sanitarios con población migrante en situación de calle se pueden consultar los lineamientos referidos por el MinSalud (2020).

La prevención de contagio de COVID – 19, requiere de la utilización de la indumentaria recomendada por el Ministerio de Salud y Protección Social, cada vez que se vaya a tener contacto con una población que pueda considerarse como de alto riesgo epidemiológico. Del mismo modo se recomienda una serie de comportamientos pensados para la disminución del contacto de riesgo, entre los que se puede mencionar: la eliminación del contacto físico, el

distanciamiento mínimo de 1,5 metros, la eliminación de los saludos afectuosos y por supuesto, en caso de requerir tener contacto, hacerlo a través de la indumentaria.

El lavado de las manos con abundante jabón es un hábito fundamental que debe tenerse en cuenta, ya que la capacidad de este producto de eliminar la grasa, erradica los rastros del virus en las manos de los individuos, las cuales son el punto de acceso más común que el virus utiliza para llegar a los puntos de entrada y de ahí al organismo, tal como lo indica el Ministerio de Salud y Protección Social (2020), el cual también recomienda la higiene en la respiración.

Dadas las condiciones de confinamiento y la limitación del movimiento de los ciudadanos, es importante que cada uno de estos conozca la sintomatología que caracteriza a la enfermedad del COVID – 19, así como el protocolo adecuado para la realización de los reportes sobre los casos que se consideren sospechosos, así como lo establecen los lineamientos de prestación del servicio de salud durante las etapas de contención y mitigación del virus. Así mismo es importante contar con implementos sanitarios y para la desinfección personal, que permitan a los ciudadanos realizar procesos de higienización periódica de sus cuerpos, especialmente de las manos, tal como ya se mencionó antes, para así evitar convertirse en potenciales vectores de propagación del patógeno.

En caso de tener que atender obligaciones fuera del hogar, como el trabajo o la compra de provisiones, se recomienda contar con ropa exclusiva para estas tareas, que ha de ser retirada para higienizarse, una vez se haya retornado al hogar. Esto aplica también para los profesionales que se ven en la necesidad de entrar en contacto con la población inmigrante que habita en la calle; los cuales se dedican a ofrecer los servicios de monitoreo, asistencia y atención, que requiere este grupo social.

Es importante que las autoridades se dediquen a informar oportunamente sobre las medidas necesarias para prevenir el contagio de la enfermedad del COVID – 19, dando así la oportunidad a las personas para que mejoren sus hábitos de higiene y autocuidado, además de que conozcan sobre las rutas de atención que se encuentran habilitadas y los programas de entrega de suministros de higiene personal, hidratación y comida que esté ofreciendo el estado o demás organizaciones implicadas, además de informar sobre la posible suspensión de otros servicios comunitarios, como es el caso del de alimentación, evitando de ese modo aglomeraciones innecesarias.

También es importante ofrecer información sobre prevención a los establecimientos que ofrecen alojamiento por noche y que han tenido un crecimiento significativo desde que inició el fenómeno de la migración masiva, para que de ese modo puedan acogerse a las medidas recomendadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la Circular 12 de 2020, denominada “Directrices para la contención de la infección respiratoria aguda por el nuevo coronavirus (COVID – 19), en el entorno hotelero”, expedida en colaboración con el Ministerio de Comercio; permitiendo a estas organizaciones adaptar su funcionamiento a los requerimientos sanitarios y disminuir el riesgo epidemiológico tanto para sus clientes como para sus empleados.

Es importante tomar en consideración que los inmigrantes que habitan en las calles pueden sufrir un caso de doble estigmatización debido al miedo de la población de que estos puedan encontrarse infectados y que por ende puedan estar actuando como vectores; razón por la cual pueden experimentar mayores dificultades al momento de acceder a los servicios sanitarios y comunitarios que se encuentran habilitados para ellos, por esta razón es importante realizar acciones concretas orientadas a la disminución de esta estigmatización, por medio de las cuales

se eduque al personal sanitario para que mejore su disposición frente a estos casos, teniendo claridad en los siguientes aspectos:

Definición de caso sospechoso.

Definición de contacto

Acciones por seguir frente a cada caso.

Protección para la atención de público.

Medidas personales y colectivas de protección y prevención.

Información oportuna y precisa, transparente, acerca de la evolución de la pandemia en cada centro o local de trabajo.

Contar con canales de comunicación expeditos y ágiles.

Apartar del trabajo a personal sanitario que cumple criterios de caso sospechoso o contacto.

Apartar del trabajo a personal sanitario de riesgo, sin sospecha del Coronavirus (COVID19): adultos mayores, enfermos crónicos, en tratamientos inmunosupresores, embarazadas.

**Recomendaciones a centros públicos y privados en las modalidades de atención transitorias, diurnas y nocturnas, servicios de alimentación, recreación, capacitación y alojamiento (Servicios Sociales)**

Con el objetivo de que estos centros continúen funcionando adecuadamente sin que representen un riesgo epidemiológico, es necesario que incorporen en su funcionamiento las medidas preventivas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social (2020), al igual que las dictaminadas por las Entidades Territoriales.

También es importante evitar las aglomeraciones, para lo cual se recomienda realizar una prestación del servicio con atención programada, ya sea por medio de citas o turnos concretos que le permitan saber al beneficiario el momento en el que debe hacerse presente en las instalaciones, evitando de este modo que deban permanecer en el lugar a la espera de su turno. Así mismo se recomienda la suspensión de las visitas, cuando los servicios cuenten con una naturaleza intramural. Otras recomendaciones preventivas para el funcionamiento de instalaciones físicas son:

Mapear las zonas que representan mayor riesgo epidemiológico, como es el caso de las áreas comunes cerradas, los servicios de alimentación, etc. De este modo es posible anticipar la existencia de aglomeraciones y establecer medidas para prevenirlos.

Establecer una nueva planificación física de los entornos para garantizar el distanciamiento social y el aislamiento efectivo de los pacientes sintomáticos.

Adelantar campañas de socialización en cada uno de los programas de asistencia humanitaria, así como en los centros de atención y equipos asistenciales, para que aumente el conocimiento sobre las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección social, así como las de las Entidades Territoriales. Es recomendable que este proceso cuente con el acompañamiento de profesionales de la salud que se encuentren en la capacidad de sensibilizar a la población inmigrante en temas como la prevención, el autocuidado y la concientización.

Es importante para los profesionales tener en cuenta recomendaciones tales como la disminución máxima del contacto físico con los beneficiarios del servicio que se ofrece, además del distanciamiento de mínimo 1,5 metros, además del uso constante de indumentaria de bioseguridad mientras se interactúa con esta población, especialmente si resulta inevitable el

contacto físico; es recomendable que dicha indumentaria sea desechable, para de ese modo reemplazarla periódicamente.

Además es necesario contar con un protocolo de limpieza de las instalaciones en las que se ofrece el servicio además de los utensilios que son utilizados con este mismo propósito; aunque es recomendable que dichos utensilios sean de naturaleza desechable, pues la disposición inmediata de los mismos tras su uso, disminuye significativamente el riesgo epidemiológico, tal como se indica en el documento “Orientaciones de medidas preventivas y de mitigación para contener la infección respiratoria aguda por Covid-19, dirigidas a la población en general”.

Dentro del enfoque diferenciado es importante reconocer a la población que se encuentra en mayor riesgo de desarrollar síntomas graves en caso de verse expuestos a la enfermedad, como es el caso de las personas de la tercera edad que padecen de enfermedades crónicas que actúan como comorbilidades o que se encuentran bajo un régimen de corticoides, inmunosupresores, EPOC o que padecen de obesidad o desnutrición. Otros grupos que pueden verse afectados con mayor severidad ante la enfermedad son los discapacitados y las personas de origen étnico, razón por la cual el enfoque diferenciado es tan importante de acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social (2020).

Mantener informado al personal que ofrece servicios sanitarios o comunitarios sobre los hábitos y precauciones de bioseguridad, así como del protocolo necesario para cuando se identifique a un paciente cuyos síntomas coincidan con los descritos como fuente de alarma por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. Del mismo modo se recomienda realizar una mejor distribución de los espacios de alojamiento en los centros de atención, para garantizar que las camas se encuentren a más de un metro, una de la otra.

Mientras los profesionales se encuentren dentro de la jornada de trabajo, deberán utilizar el tapabocas de manera continuada, solo retirándolo para la ingesta de alimentos en los tiempos y espacios dados para la realización de estas actividades; además deben procurar mantener los espacios de alojamiento bien ventilados e iluminados, preferiblemente por medios naturales, así que es importante mantener las ventanas abiertas. Es importante disminuir las probabilidades del desarrollo de IRA, pues esta puede actuar como una comorbilidad peligrosa, así que también debe actuarse con cautela para prevenir esta misma. (MinSalud, 2020)

Mejorar el esquema de suministro de implementos de higiene personal e indumentaria de bioseguridad, teniendo especial cuidado en el tipo de máscara que se ofrece, ya que la recomendada es la FFP2 de alta eficiencia para tareas en las que es posible estar expuesto al patógeno. Además, se recomienda contar con medios de información frecuente que permitan dar a conocer las actividades realizadas dentro de los servicios ofrecidos, así como las acciones de prevención dentro del protocolo de alerta amarilla.

Concientizar a los participantes de la importancia que dispone del jabón del que se les ha dotado, para el uso diario.

Garantizar el suministro de agua potable en el área del comedor para el consumo de los ciudadanos.

Diseñar protocolos de prevención de las aglomeraciones durante la provisión de los alimentos; así mismo, si se planea realizar actividades grupales, primero debe evaluarse su necesidad y pertinencia, ponderando el riesgo de contagio y en caso de ser aprobadas, estas no deben involucrar a más de 15 personas a la vez, que deben ubicarse a 2 metros una de la otra, además de que se debe contar con espacios que permitan la ventilación. Una vez las actividades finalicen, el salón en el cual tuvieron lugar debe ser debidamente higienizado.

Higienizar los objetos y superficies que son manipuladas con frecuencia, como los teléfonos móviles, los teclados y los implementos de trabajo.

Establecer un protocolo de lavado de manos cada 3 horas, que involucre a todas las personas que se encuentren en la unidad operativa.

Establecer como norma que cuando se estornude o tosa, la acción debe ser cubierta con un pañuelo desechable que posteriormente debe ser desechado apropiadamente en los contenedores de basura; en caso de no contar con estos implementos, debe emplearse el antebrazo para cubrir la acción.

Evitar el contacto de las manos con los ojos, la nariz o la boca, mientras las mismas no hayan sido higienizadas.

Evitar compartir comida o utensilios tales como: cubiertos, servilletas, vasos o pañuelos.

Involucrar a los sujetos de atención en los procesos de veeduría para el cumplimiento de las normas de autocuidado.

Establecer como protocolo para el personal de trabajo, el lavado de sus prendas de vestir de forma inmediata y evitar mezclarla con otras prendas.

Aislar a las personas sintomáticas respiratorias en dormitorios exclusivos.

Desarrollar un protocolo de identificación y control de los sujetos que manifiesten signos de alarma, que involucre tanto al personal como a los beneficiarios. Este protocolo debe incluir un reporte que es enviado al responsable de la oferta del servicio y a las autoridades de salud local.

Desarrollar mecanismos que permitan identificar y notificar los casos de profesionales, siguiendo los Lineamientos para la Prevención Control y Reporte de Accidente Laboral por Exposición Ocupacional al SARS – CoV – 2, en las instituciones de salud. (MinSalud, 2020)

## **Promoción y atención de la salud mental de la población Migrante**

Disponer de mecanismos de difusión de información, que permitan a los inmigrantes conocer los datos más importantes y fehacientes sobre el progreso de la pandemia y los esfuerzos para su control en el país, para de ese modo prevenir la saturación de información y la proliferación de noticias falsas.

Promover entre los inmigrantes, los hábitos de autocuidado que involucran la higiene personal, la correcta alimentación y el descanso.

Procurar contar siempre con una fuente de ventilación natural en el ambiente en donde se habite, de modo que el aire se intercambie con el medio, evitando así la proliferación de patógenos.

Promover la actividad física y recreativa entre los inmigrantes, dada su importancia tanto para la salud física como para la mental; la cual deberá ser coherente con la edad, capacidades y espacio de vivienda con el que cuente cada sujeto.

Fomentar la apertura de espacios de ocio productivo, lúdicos y de entretenimiento que dinamicen la actividad física, mental y espiritual de los sujetos.

Hacer recomendaciones para fortalecer el diálogo en el hogar y la expresión de las emociones, señalando que experimentar ansiedad, angustia, estrés, confusión, tristeza o irritabilidad, es algo completamente normal, debido a las condiciones extremas de vida que supone el protocolo de confinamiento en respuesta a la proliferación de la enfermedad del COVID – 19; pero que frente a estas sensaciones es recomendable pedir apoyo de personas allegadas o profesional, para evitar episodios de violencia o deterioro de la salud.

Advertir sobre los riesgos que supone el sedentarismo, especialmente para las personas de la tercera edad y aquellas que sufren de alguna discapacidad; en caso de que la persona no

pueda desplazarse o cambiar de posición por sí misma, se recomienda que cuente con el apoyo de terceros.

Fomentar la socialización y ofrecer a la población migrante líneas de apoyo psicosocial para prevenir escenarios de violencia o deterioro de la salud, debido a la incurrencia en hábitos poco saludables; para esto, es necesario dar a conocer las líneas de apoyo que se encuentran habilitadas en el territorio, tanto para las Entidades Territoriales de Salud (EPS), como para los servicios de emergencia.

Acatar las instrucciones y recomendaciones que da el Ministerio de Salud y Protección Social (2020), con respecto a la salud mental, frente a las condiciones extremas de vida que supone la cuarentena por el Coronavirus.

Establecer acuerdos de cooperación con instituciones internacionales que tengan presencia en el país, para adelantar esfuerzos frente a la protección de la salud mental de los migrantes, acogiendo las líneas definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Diseñar protocolos de asilamiento para aquellas personas que cuenten con señales de sospecha o alarma, así como las que han sido confirmadas como portadoras del virus SARS – CoV – 2, para de ese modo prevenir que se conviertan en vectores dentro de sus comunidades; para este propósito se recomienda utilizar habitaciones o zonas a las que no tengan acceso otras personas, ya sean usuarios o trabajadores del servicio sociosanitario.

En caso de que se requiere atención médica, se debe recurrir a la prestadora de servicios de salud o la secretaría de salud, para que estas puedan implementar el protocolo que ha establecido el Ministerio de Salud y Protección Social (2020).

## **Recomendaciones para las EPS – IPS para el caso de Población Migrante en estatus regular en Colombia**

Para optimizar el ingreso de la población migrante al SGGSS, se recomienda adoptar las medidas de reducción de trámites para la afiliación, incluyendo la afiliación de oficio, para así disminuir las barreras en la atención, acorde a lo que establece el Decreto 064 de 2020.

(MinSalud, 2020)

Garantizar los mecanismos y recursos necesarios para que las personas que no se encuentran afiliadas al SGGSS o que se encuentran ya sea retiradas o desafiadas de una EPS, puedan afiliarse por medio de las funciones que ofrece el SAT, sin necesidad de acudir personalmente a las oficinas de una EPS; evitando además establecer barreras por razones de edad, estado previo, actual o potencial de salud. Los servicios deberán ser garantizados para los migrantes en calidad de usuarios de manera inmediata.

Las EPS serán responsables de generar y difundir entre los afiliados, la información sobre las redes de servicio para la atención a la infección respiratoria aguda, así como sobre los canales de atención 24 horas, dispuestos como parte del protocolo de prevención contra el COVID – 19.

Fortalecer las medidas de bioseguridad y garantizar el suministro de los implementos necesarios para la mitigación de la propagación del COVID – 19. (MinSalud, 2020)

Seguir los lineamientos de prestación de servicios para la identificación y control de los casos de COVID – 19, tal como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social (2020).

Coordinar acciones con la Entidad Territorial, para disponer de espacios en donde aislar a las personas contagiadas o que se encuentren bajo sospecha de contagio.

Seguir oportunamente las directrices de atención integral a personas diagnosticadas con Coronavirus y notificar los casos al SIVIGILA, para poder aplicar el protocolo de vigilancia a las personas que tuvieron contacto con el paciente en cuestión.

### **Recomendaciones para las Entidades Territoriales, IPS y EPS; para el caso de Población Migrante en estatus irregular en Colombia**

Dado el estado de crisis sanitaria declarado en el Estado y los riesgos que supone la proliferación del virus en el territorio, las entidades prestadoras de servicios de salud, deben atender a toda la población que se encuentre en el país, sin importar su estatus migratorio; especialmente cuando exista sospecha o certeza de que la persona en cuestión se encuentre contagiada; estas y otras disposiciones para la protección de la salud pública se encuentran contempladas en la Circular 005 del 2020 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, sobre las directrices para la detección temprana, el control y la atención ante la posible introducción del nuevo coronavirus (2019-ncov); además, se recomienda la implementación de planes de preparación y respuesta frente al riesgo, especialmente:

Las Entidades Territoriales se encuentran en la obligación de adelantar acciones de difusión y campañas pedagógicas a nivel nacional, que permitan a la población conocer de una forma mucho más efectiva y detallada, las medidas que deben adoptar para prevenir la propagación del IRA; además de los cuidados necesarios en caso de contagio y los signos de alarma a partir de los cuales se recomienda acudir a un profesional de la salud, tal como lo establece el Ministerio de Salud y Protección Social (2020).

Cuando exista un riesgo potencial de detección de COVID – 19, debe realizarse la notificación inmediata e individual a la persona contagiada, siguiendo el protocolo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social (2020).

Obtener y enviar las muestras a los laboratorios institucionales tal como se indica en el algoritmo de identificación que contempla el Manual de Procedimientos para la Toma, Conservación y Envío de Muestras del LNR, desarrollado por el Instituto Nacional de Salud (INS, 2019).

Coordinarse con la red prestadora de servicios de salud que opera en el territorio, para ofrecer atención a los casos confirmados de COVID – 19.

Nota 1: La atención en salud en Colombia se encuentra prevista por medio del aseguramiento al SGSSS; no obstante, frente a la crisis de salud pública, debe garantizarse que los inmigrantes en condición de irregularidad tengan acceso a los servicios de salud de urgencias, para de ese modo controlar dentro de este segmento de la población, la propagación del virus.

Nota 2: La población inmigrante irregular debe acatar las normas establecidas en el protocolo de aislamiento para el control de la propagación del COVID - 19.

#### **4.4 Análisis de las disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud y Protección Social colombiano para la prevención, detección y manejo del COVID-19 en la población proveniente de Venezuela**

En un principio, las medidas restrictivas impuestas en Colombia para contener la propagación del virus SARS – CoV – 2, disminuyeron le índice de inmigración venezolana durante el año 2020; no obstante, dadas las difíciles condiciones de vida que esta población debe afrontar en su país, las inmigraciones han vuelto a presentarse de manera paulatina, las

condiciones en las que estos extranjeros ingresan al país permite apreciar el deterioro de la calidad de vida en su territorio natal, pues puede apreciarse que se encuentran debilitados, exhaustos y en condiciones de pobreza o pobreza extrema, que no les deja otra opción más que habitar en las calles, donde se encuentran mucho más propensos a verse expuestos al patógeno.

Desde un primer momento, la llegada del SARS – CoV – 2 a Colombia, ha llevado al gobierno tanto nacional como regional y local a adaptar las acciones necesarias para responder ante la emergencia, teniendo en cuenta las características y necesidades de la población en cada región; labor que se ha llevado a cabo de manera conjunta con organizaciones de cooperación que también hacen presencia dentro del país.

Por consiguiente, las acciones de las entidades territoriales y los recursos destinados deben obedecer al nivel de riesgo que afronta cada región, lo que lleva a considerar uno de los puntos más importantes tanto dentro de la coyuntura de la pandemia como dentro de la de migración, que son los territorios de la frontera y sus sistemas de salud que ya antes de la crisis sanitaria se encontraban saturados por la alta demanda por parte de los inmigrantes; es importante tener en cuenta que más del 44% de aquellos individuos que atraviesan las fronteras Colombianas, son naturales del mismo país, tal como lo indica el Gobierno de Colombia (2020), razón por la cual cualquier medida que se implemente sobre la frontera tiene un efecto tanto económico como social significativos en los habitantes de la zona.

Con lo cual, resulta fundamental integrar a la población inmigrante dentro de las medidas para la prevención de la propagación del virus, ya que, de otro modo al tratarse de la población con mayor riesgo de contraerlo, pueden convertirse en vectores de la infección que pueden llegar a hacer que el sistema de salud pública colapse por completo. Nuevamente, estas medidas son indispensables especialmente en las zonas de frontera donde la población inmigrante no solo se

ha asentado, sino también se ha proliferado, haciendo que la demanda de los sistemas de salud tan modestos de estos territorios supere su capacidad saturándolos, además de que el protocolo de contención y mitigación de la propagación del patógeno, tiene efectos desproporcionados sobre las economías generalmente poco desarrolladas de estas zonas.

En este sentido el estado debe considerar a cada uno de los habitantes del territorio dentro de sus planes de prevención y contención sin importar su estatus migratorio; con esto en mente el Ministerio de Salud y Protección Social (2020) ha realizado una serie de recomendaciones a las oficinas de migración de Colombia, orientadas a la mitigación de la propagación del patógeno gracias al ingreso de los inmigrantes; estas medidas son coherentes con la realidad colombiana, pues dentro de sus fronteras se encuentra un estimado de 1,9 millones de extranjeros de los cuales una gran mayoría son venezolanos, siendo las otras comunidades más representativas dentro del país los ecuatorianos y los estadounidenses.

La primera medida a menciona es la coordinación de los planes, programas y servicios de salud para garantizar la atención a los inmigrantes, ofreciendo especial atención a aquellos que se encuentren dentro de las poblaciones más vulnerables, como es el caso de aquellos que habitan en las calles, los menores de edad, los grupos étnicos fronterizos, las mujeres en gestación o lactancia, las personas de la tercera edad, aquellas que padecen de alguna discapacidad y por supuesto, aquellos que se encuentran en una condición migratoria irregular.

Las medidas orientadas hacia la población inmigrante, fueron formuladas con el objetivo de que este segmento de la población cumpliera adecuadamente con el protocolo de aislamiento social, las medidas de prevención, la detección oportuna de síntomas y el protocolo de atención frente a la conformación de padecimiento de la enfermedad; así mismo se compromete a las entidades territoriales para que aumenten la vigilancia que se realiza a esta población, además de

adelantar acciones de orientación, pedagogía, información y comunicación que mejoren la capacidad de los beneficiarios para cumplir con los requerimientos de bioseguridad.

En el mismo sentido, las entidades territoriales están en la obligación de garantizar el acceso de los inmigrantes a servicios tales como la valoración, la toma de muestras, los protocolos de atención y la disposición de espacios para el aislamiento preventivo, en aquellos casos donde se haya confirmado la exposición al patógeno. Del mismo modo es importante garantizar el cumplimiento de las recomendaciones para el cuidado de los equipos asistenciales que se encargan de atender a la población y para garantizar la bioseguridad en los centros de atención transitorios, los que ofrecen servicios de alimentación, capacitación y servicios sociales.

Por otro lado, el Gobierno de Colombia ya cuenta con una legislación enfocada en la protección de los inmigrantes venezolanos, que consta en el Decreto 216 de marzo del 2021 y que se describe como un estatuto transitorio. El principal objetivo de esta medida es la regularización temporal de los inmigrantes venezolanos para que puedan acceder a los servicios públicos, como es el caso de la salud, el trabajo y la educación.

Entretanto, Colombia ha venido experimentado grandes dificultades, ya que históricamente no ha tenido un flujo de inmigración tan grande como el que supone la diáspora venezolana, además de que al tratarse de un país con un nivel de ingreso medio con una economía basada en la extracción de recursos naturales, el impacto que ha tenido la pandemia y la subsecuente suspensión de una gran cantidad de actividades productivas, ha llevado a que la atención a la población inmigrante sea aún más compleja. En este sentido resulta pertinente cuestionarse sobre si las políticas públicas emitidas durante el tiempo de cuarentena por pandemia, respetan los tratados sobre derechos humanos a los que el país se encuentra comprometido por medio de acuerdos internacionales.

Por su parte, de acuerdo con la constitución política de Colombia, los extranjeros cuentan con derechos equivalentes a los ciudadanos originarios del territorio, además de que existen diversos tratados internacionales que abogan por la protección de la población inmigrante tal como señala Rey (2006): “Su objeto y fin son la protección de los derechos fundamentales de los seres humanos, independientemente de su nacionalidad, tanto frente a su propio Estado como frente a los otros Estados” (p. 302).

Retrospectivamente, las condiciones de Colombia antes de la llegada de la pandemia de COVID – 19, así como las políticas públicas aprobadas por el estado en ese entonces eran muy diferentes a las actuales; de hecho, hasta diciembre de 2019 Colombia había recibido ya a 1,8 millones de inmigrantes venezolanos de los cuales alrededor del 60% se encontraba en el territorio con un estatus migratorio irregular. Esto hizo que Colombia pasase de un destino poco frecuentado a uno de los países con el mayor índice de flujo migratorio en el mundo, este fenómeno se acrecentó especialmente a partir del año 2017, debido a la crisis socioeconómica y la inestabilidad política de la nación vecina.

A lo largo de esos años, el Estado colombiano estuvo comprometido con el suministro de ayudas humanitarias en la forma de alimentos y la disposición de albergues temporales, en los cuales además de la alimentación y alojamiento se ofrecían servicios médicos básicos, entre otros servicios humanitarios; estos albergues eran patrocinados y operados por entidades locales, ONGs, entre otros organismos internacionales con presencia en el país. Una de las acciones más importantes por parte del estado, fue garantizar a los menores de edad la posibilidad de acceder tanto a los servicios de salud como de educación dentro del territorio colombiano.

Ahora bien, algunos de los inmigrantes venezolanos formalizaron su status migratorio en el territorio colombiano por medio de un permiso especial transitorio, por lo que el estado

colombiano procuraba ofrecerles servicios sociales y comunitarios, pero teniendo cuidado de que las medidas adoptadas no les ofreciesen un estatus residencial o de ciudadanía, ya que esto representaría tener que abrir dicha posibilidad para la enorme cantidad de inmigrantes que continuamente llegaban al país. Dentro de este contexto se ofrecieron permisos temporales para poder ingresar al país, así como otras alternativas de ingreso al país.

Uno de estos es el PIP, que es otorgado por Migración Colombia a aquellos inmigrantes que tengan intenciones de permanecer en el territorio colombiano y dedicarse a alguna actividad productiva de carácter temporal; este permiso cuenta con una extensión de 90 días denominada PIP - TT, que debe ser diligenciada antes de que se venza el permiso original. Por su parte el PEP es un permiso que autoriza a los extranjeros permanecer en el territorio colombiano por un plazo máximo de 2 años, además de desempeñarse en cualquier actividad productiva legal; así mismo el permiso TMF ofrece a los venezolanos la posibilidad de atravesar las zonas fronterizas delimitadas de Colombia sin restricciones por un plazo máximo de 2 años y finalmente la VISA es un permiso que autoriza a todo extranjero a ingresar y permanecer en el territorio por un plazo concreto; aunque también existe el proceso de naturalización por medio del cual un inmigrante puede acceder al beneficio de convertirse en ciudadano colombiano.

Como puede apreciarse las políticas públicas establecidas por el Estado colombiano respecto a la migración antes de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID – 19, eran mucho más robustas, aunque de todos modos existía la posibilidad de que se presentase un problema de carácter humanitario dada la escasez de recursos dentro del sector de migración; no obstante, después de la pandemia, fue posible dilucidar la existencia de un problemática importante relacionada con el fenómeno de migración y es la enorme cantidad de inmigrantes irregulares que se encuentran dentro del territorio.

Se trata de alrededor de 1,8 millones de personas que desarrollan su vida dentro del territorio siendo invisibles para el estado, lo cual en condiciones normales no representaría mayores problemas, pero debido a la crisis sanitaria, ahora esta forma de vida resulta altamente riesgosa ya que limita sus posibilidades de acceder a los servicios médicos y comunitarios orientados a apoyar a los menores favorecidos, para así prevenir su contagio; esta forma de inmigración es diferente a la de refugiado, porque este último cuenta con acceso a redes de protección y a los servicios públicos; caso contrario de los inmigrantes irregulares que si bien podrían cumplir con los requisitos para ser regularizados bajo esta figura, en muchas ocasiones carecen de la información o educación necesarias para realizar la solicitud formal.

La población inmigrante suele tener más flexibilidad y ser más resiliente cuando se trata del sector económico en el que desarrollan sus actividades productivas, razón por la cual frente a la disminución de la demanda de fuerza laboral en un sector determinado, estas personas se encuentran en la capacidad de trasladarse a otro mercado más favorable, tal como lo indica el Banco Mundial (2020); no obstante, ante una suspensión masiva de la mayoría de las formas de trabajo que se encuentran disponibles en la nación, la población inmigrante, especialmente aquella en condición de irregularidad es la primera en sufrir los efectos del desempleo, e incluso aquellos individuos con mejores posibilidades como aquellos que se dedican a la ciencia o la tecnología, experimentan dificultades pues se les exigen certificados de los que carecen.

Es importante tener en cuenta que entre los inmigrantes venezolanos que se ven obligados a abandonar su nación, se encuentran profesionales altamente capacitados que cuentan con el potencial de beneficiar significativamente la economía colombiana, pero que, debido a la carencia de certificados regulares para laborar, se ven obligados a sobrevivir en actividades que desperdician su talento, mientras se aumentan los índices de pobreza en la nación. Estos hechos

permiten apreciar la fragilidad e ineficacia que tienen los mecanismos migratorios diseñados en Colombia, entorpeciendo la inserción de los inmigrantes al territorio y por ende desaprovechando los beneficios que representa para un país ser receptor de inmigrantes, especialmente cuando estos se encuentran altamente calificados en algunos casos.

Sin embargo, tras la experiencia adquirida en los primeros años de la diáspora venezolana, el Estado Colombiano ha adelantado varios esfuerzos orientados a la regularización de la población inmigrante y el apoyo para su integración dentro de las diversas comunidades a las que arriban; el costo de estas acciones alcanza entre el 0,3 y el 0,6 % del PIB nacional, tal como lo indica el FMI (2019); no obstante, existen una gran cantidad de desafíos para el cumplimiento de estos objetivos, ya que la mayoría de la población inmigrante que ingresa al territorio de forma irregular se encuentra en un alto nivel de vulnerabilidad tanto en lo laboral como en lo social.

Esta población por lo general carece de la posibilidad para acceder a la cobertura de los seguros y aunque se encuentran en la posibilidad de obtener consultas de la red pública de servicios sanitarios, tampoco acceden a este servicio. Una situación similar se presenta en el ámbito del alojamiento, pues una gran cantidad de esta población se ven en la necesidad de habitar en la calle y los pocos que pueden permitirse el pago de un lugar, se ven continuamente afectados por desalojos motivados por la irregularidad en los pagos que estos se encuentran en la capacidad de realizar.

Otro problema de importancia, conforme advierte Daly (2020), que afecta significativamente a esta población de migrantes venezolanos, es el creciente sentimiento de xenofobia desarrollado por los ciudadanos colombianos, los cuales se sienten desplazados de las oportunidades que consideran deberían ser suyas por ser naturales del territorio, sentimiento que

se ha fortalecido después de la crisis sanitaria debido al dramático aumento del desempleo; además muchos consideran que esta población al ser la más presente en las áreas públicas debido a sus necesidades de empleo, cuentan con mayores probabilidades de convertirse en vectores de propagación del patógeno. De este modo es posible que se presenten incluso manifestaciones y presión social orientada a la disminución del flujo migratorio.

Este fenómeno no es único ni extraordinario, sino que a lo largo de la historia cada vez que se ha presentado una migración tan masiva de un grupo social o étnico, el territorio receptor y sus habitantes desarrollan ideas prejuiciosas contra este grupo, deteriorando significativamente la calidad de vida que estos pueden alcanzar dentro de este nuevo país de destino. A este respecto Carvajal (2015) afirma: “Los desequilibrios sociales y económicos que generan problemas de pobreza y discriminación social y política también se convierten en preocupación regional ya que esta situación se analiza como generador de procesos migratorios que terminan siendo percibidos como riesgos” (p. 54).

Como se mencionó antes, la condición de irregularidad de una enorme cantidad de la población inmigrante venezolana en el territorio colombiano, hace que dichas personas no puedan acceder a oportunidades de empleo digno, ayudas humanitarias y sanitarias a través de los programas de asistencia social diseñados por el gobierno, así como por las instituciones tanto nacionales como internacionales con presencia en el país.

Esta situación solía ser ya bastante compleja cuando la crisis migratoria era el mayor problema por el que debían preocuparse tanto inmigrantes como el estado, pero con la llegada de la crisis sanitaria del COVID - 19, y de acuerdo con un estudio realizado por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2020), las condiciones de vida de los inmigrantes se han deteriorado aún más de lo que ya se habían desmejorado la de los ciudadanos colombianos;

esto a pesar de que tanto en Colombia como a lo largo de toda Latinoamérica existe una gran cantidad de organizaciones que se encarga de coordinar esfuerzos y solicitar apoyo internacional para atender las emergencias de naturaleza humanitaria que se dan tanto en el país como en todo el continente. (Ver Tabla 5)

**Tabla 5. Atenciones en salud por tipo de para venezolanos por el régimen subsidiado de salud colombiano. 2019 – 2020 (primer semestre)**

Tipo evento	2019		2020
	Primer Semestre	Segundo Semestre	Primer Semestre
Procedimientos de salud	274.791	357.028	279.731
Medicamentos	193.244	309.929	282.887
Consultas	106.986	150.492	99.139
Urgencias	12.750	16.572	8.302
Hospitalizaciones	6.922	9.690	8.035
Recién nacidos	1.743	3.342	2.807
<b>Total general</b>	<b>596.436</b>	<b>847.053</b>	<b>680.901</b>

Fuente: SISPRO – Cubo Circular 29 de 2017. Consulta: 5 de octubre de 2020. equipo ONS.

Los datos presentados evidencian un descenso en el número de migrantes venezolanos atendidos y las atenciones en salud entre el año inmediatamente anterior y el primer semestre de 2020, como consecuencia de la pandemia por COVID-19. Con lo cual, es posible apreciar la dramática disminución de los recursos que se encuentran disponibles para atender a la población inmigrante, por lo que el Estado Colombiano ha respondido haciendo un llamado a las naciones más desarrolladas para recibir apoyo frente a esta crisis humanitaria, para así aumentar las fuentes de financiación y paliar la escasez.

Al mismo tiempo el Estado Colombiano diseñó un plan de atención a la población inmigrante que se enfoca en los grupos más vulnerables, de acuerdo con la definición de esta condición por parte de la oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los

Refugiados (ACNUR), la organización Internacional para las Migraciones (OIM), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. La respuesta dada ante la emergencia busca alcanzar un nivel de bienestar adecuado para todos los habitantes de la nación sin importar su nacionalidad (Gobierno de Colombia, 2020).

No obstante, la llegada de tantos migrantes ha llevado a la saturación de las capacidades que tiene el país para responder ante la crisis tanto migratoria como sanitaria que tiene lugar simultáneamente en el territorio, razón por la cual se ha vuelto cada vez más complejo para los inmigrantes lograr obtener permisos de permanencia, haciendo que los índices de migración irregular vuelvan a aumentar y con ellos, las diversas problemáticas tanto humanitarias como sanitarias que esto implica, lo que aumenta la vulnerabilidad de estas personas a la vez que pone en riesgo la calidad de vida de todos los ciudadanos al aumentar los niveles de pobreza y el surgimiento de enfermedades que ya habían sido controladas, a la vez que se intenta mitigar el efecto del COVID – 19.

Dadas las difíciles condiciones de vida que los inmigrantes han debido afrontar en el territorio colombiano, se ha apreciado una tendencia de los mismos a regresar a su país de origen de manera temporal para poder soportar los efectos de la pandemia con el apoyo de los suyos, ya que los efectos de la pandemia ha hecho que disminuyan las oportunidades por las cuales abandonaron su país de origen y por ende se encuentren viviendo en las mismas condiciones de miseria o en peores condiciones, con el agravante de que lo hacen en un país extraño y completamente solos, pues en su mayoría son personas invisibles para el estado, al tratarse de inmigrantes irregulares.

Ante este fenómeno, los gobiernos locales han optado por proveer el apoyo que los inmigrantes requieren para regresar a su país de origen, obedeciendo a la conveniencia de sus administraciones sin tener en cuenta las verdaderas motivaciones que sustentan esta decisión, pues dadas las precarias condiciones de vida de las que estos inmigrantes tuvieron que huir en el pasado y a las que pretenden regresar, la acción de apoyarlos para cumplir este cometido en lugar de ofrecerles una mejor opción, no es una acción que propenda el bienestar de estas personas, sino los intereses de la nación receptora, ya que estas personas retornan a su país de origen, como una medida desesperada, motivados por el miedo y la búsqueda de la supervivencia.

Esta situación desesperada puede entenderse cuando se descubre que el estado colombiano no tuvo en cuenta a la enorme población migrante habitando en el territorio, para la activación de los primeros planes de contención del patógeno, lo cual se atribuye a los recursos limitados con los que debe trabajar esta nación de ingreso medio, optando de este modo por dar prioridad a los ciudadanos originarios por encima de cualquier habitante extranjero, especialmente si este no se encuentra regularizado; aunque también es posible que esto haya ocurrido debido a que los inmigrantes venezolanos suelen ser considerados una prioridad secundaria en el desarrollo de las políticas públicas y las medidas de un gobierno que no desea enemistarse con su población, la cual demuestra un creciente rechazo hacia estas personas.

Pero lo cierto es que en cuestiones como la salud pública, no se entiende de política, por lo que si una persona o grupo de personas, sin importar su estatus migratorio desarrollan la enfermedad del COVID – 19, esto se convierte en un problema que el sistema de salud de la nación donde habitan debe solucionar; haciendo que muy posiblemente el mismo se colapse y cueste incontables vidas, solamente porque se excluyó a los inmigrantes sean regulares o

irregulares, de las medidas preventivas y las condiciones mínimas de calidad de vida que requieren para poder sobreponerse a esta adversidad, como el empleo y el alojamiento.

Por ende, el Estado colombiano procura, sin obtener aun resultados representativos, adelantar todo aquello indispensable a fin de cumplir estrictamente las normas y tratados referidos al derecho humanitario de los migrantes.

Existe un marco jurídico proveniente esencialmente de la ONU, CIDH, y de organismos adscritos, cuyo fin prioritario es defender los derechos humanos a lo largo del mundo. A gran parte de dicho marco jurídico se acoge el Estado Colombiano mediante tratados y diversas normas.

Dentro de la región interamericana, la CIDH se encarga de realizar relatorías orientadas a la protección de los pactos y las regulaciones sobre los derechos humanos y el derecho internacional humanitario; entre estas relatorías se encuentra una especializada en los intereses de los migrantes que circulan por esta región, por lo que la prioridad de esta instancia es garantizar que dichos migrantes tengan acceso a los mecanismos de justicia internacional en el momento en el que lo necesiten, razón por la cual se ha promovido el desarrollo jurisprudencial y normativo orientado a la protección de esta población. Por lo que Arévalo (2015), refiere:

En las últimas décadas la protección de los derechos humanos en el continente americano se ha constituido en un tema central lo que se ha visto reflejado, de un lado, en la importancia que ha ido adquiriendo el Sistema de protección Interamericano y por otro, en la apertura de los ordenamientos jurídicos al Derecho Internacional de los Derechos Humanos (p. 87).

Sin importar la crisis sanitaria que se afronta en todo el mundo desde principios del 2020, los compromisos de cada estado con la población inmigrante que habita su territorio, son

ineludibles; no obstante, en países como Colombia se aprecia un deterioro considerable de la calidad de vida de esta población, debido a la disminución en las ayudas y la falta de protección basada en el derecho internacional humanitario, lo cual obliga a esta población a abandonar este territorio, huyendo de unas condiciones de vida que son peores que aquellas de las que los obligaron a abandonar sus hogares en primera instancia.

En este sentido puede interpretarse que el Estado Colombiano carece de una política sólida y planeada a largo plazo con respecto al fenómeno de migración venezolana, teniendo en cuenta los lineamientos del Derecho Internacional Humanitario. En lugar de esto solamente se aprecian campañas esporádicas de apoyo humanitario que no hacen una verdadera diferencia, ya que no responden a las necesidades de fondo de esta población; en este sentido, se requiere el desarrollo de una política pública sólida orientada a la regularización y apoyo de la población inmigrante venezolana de forma prioritaria.

El papel que ha tenido que jugar Colombia a lo largo del presente siglo, no ha sido sencillo, pues a pesar de contar con problemas internos que datan del siglo XX y que aún se encuentran vigentes, así como los grandes índices de desigualdad que padece la población colombiana, ha tenido que ser el primer país receptor de la diáspora venezolana, al ser el país más cercano a esta problemática tanto geográfica como política y socialmente, además de que posterior a esta problemática, se debió afrontar la crisis sanitaria del COVID – 19, que ha representado un duro golpe incluso para las naciones más desarrolladas, por lo que las acciones que debe adelantar el país para ofrecer protección a su población, no son tan sencillas.

Es importante mencionar que los derechos humanos aplican a todos los individuos sin importar su origen, estatus o el territorio en el que se encuentren, dichos derechos no se encuentran suspendidos en ningún territorio que se haya hecho participante de los acuerdos

internacionales que avalan la declaración universal de los derechos humanos, por lo que los únicos derechos que son únicos para cada territorio, son los que conciernen a la participación democrática de los mismos y al tránsito sin restricciones a lo largo del territorio (Organización Internacional del Trabajo- OIT, 2015).

Entre los derechos fundamentales que todo individuo debe poder acceder dentro de cualquier territorio se encuentra el acceso a los servicios de salud, la promoción de la vida, la dignidad y la libertad; no obstante, medidas tales como la restricción de la movilidad y el cierre de las fronteras hace que las personas que requieren atravesar dichas fronteras, experimenten una violación de sus derechos, al no poder huir de las condiciones precarias que los obligan a abandonar su hogar en primera instancia, para buscar mejores condiciones de vida (International Organization for Migration- IOM, 2020).

Los estados a pesar de ser soberanos dentro de sus propios territorios, hacen parte de una comunidad internacional que se ha comprometido a propender el bienestar humano a lo largo de todo el mundo civilizado, razón por la cual incluso en condiciones extraordinarias como las de pandemia y especialmente durante las mismas, resulta fundamental mantener los compromisos de protección de la población migrante alrededor del mundo, ya que a pesar de que se entiende la priorización que se da a los ciudadanos originarios de un territorio sobre los beneficios sociales en casos de crisis; este tipo de crisis exige de una cobertura total, pues cualquier vulnerabilidad dentro del protocolo de prevención y contención puede llevar al colapso del sistema sanitario.

## Conclusiones

La caracterización fue realizada satisfactoriamente por medio de la aplicación de un cuestionario o encuesta a una muestra de 30 inmigrantes provenientes de Venezuela que se encontraba residiendo en el área de la Parada, Villa del Rosario en la frontera con la ciudad de San Antonio; en esta encuesta fueron tenidos en cuenta aspectos como la información sociodemográfica; es decir, las características personales de cada individuo así como sus circunstancias tanto sociales como económicas; así mismo se indagó sobre sus circunstancias previas al abandono de su país, las motivaciones concretas que tuvieron para migrar, las expectativas que tenían cuando llegaron al territorio colombiano, las condiciones de vida en las que se encuentran ahora como inmigrantes y el nivel de conocimiento así como la experiencia que han tenido con los servicios estatales colombianos que se encuentran orientados a la atención de las necesidades de los inmigrantes.

De este modo logró apreciarse que el grupo de migrantes se encuentra conformado principalmente por mujeres, de origen urbano y con un nivel de educación bajo, que se han instalado en el territorio colombiano con sus familias y que cuentan con un nivel de estudio igual o inferior a la secundaria; además de que en Venezuela estaban principalmente laborando como independientes o se encontraban desempleados, con apenas un pequeño segmento que se encontraba dentro del empleo forma, situación que cambio ligeramente al llegar a Colombia, pues ahora ninguna de estas personas ha logrado obtener un empleo estable y en su mayoría se desempeñan de manera informal o carecen de una ocupación.

Dado que la diáspora de inmigrantes venezolanos es una realidad ineludible, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha destinado recursos a las Entidades Territoriales a través de las

Resoluciones 3673 de 2017, 5305 de 2017, 3954 de 2018, 5869 de 2018, 1175 de 2019 y 3343 de 2019; para de ese modo garantizar el acceso de la población inmigrante y de los ciudadanos colombianos que estuvieron residiendo fuera del país y que quieren restituir sus derechos a los servicios de salud; esto es importante no solo con respecto a la protección de los derechos humanos de los inmigrantes, sino también debido al riesgo que supone esta población para la salud pública del país, dado que se han registrado casos de resurgimiento de enfermedades en Venezuela que ya se consideraban como extinguidas en América Latina.

Estos esfuerzos se han intensificado desde el surgimiento de la enfermedad del COVID - 19, ya que los inmigrantes irregulares que suelen estar en condición de pobreza y dedicarse a las actividades de la economía informal, son potenciales vectores del virus y por ende descuidar su salud, representa un riesgo significativo para todo el protocolo de respuesta a la crisis sanitaria, por lo que el Ministerio de Salud, ha continuado trabajando de forma muy cercana con las entidades territoriales, para que estas realicen actividades de prevención y control de los contagios dentro de esta población.

La integración de los inmigrantes dentro de las actividades de prevención y promoción de la salud, son una prioridad para el Estado desde el punto de vista de la eficiencia del servicio de salud, ya que debido al brote de COVID -19, los servicios de salud se han visto saturados de personas infectadas, lo cual a su vez ha entorpecido la prestación de otros servicios a personas como aquellas que padecen de enfermedades crónicas o mujeres en gestación, por lo que la mejor manera de superar este colapso de los servicios de salud es por medio de la prevención y el seguimiento de la salud tanto de los ciudadanos naturales como de los inmigrantes, procurando que de ese modo, estos no deben acudir en ningún momento a las entidades sanitarias.

La presencia de inmigrantes venezolanos en Colombia es un asunto de tal importancia que la Presidencia de la República, por medio del Decreto 216 de 2021, ha establecido el estatuto temporal de protección para migrantes venezolanos bajo régimen de protección temporal, entre otras disposiciones; el cual está enfocado en garantizar no solamente el acceso a la salud, sino al trabajo y la educación, para de ese modo garantizar que estas personas no caigan en condiciones de pobreza y pobreza extrema; dado que desde el punto de vista de la salud pública, estas formas de vida favorecen la proliferación de la enfermedad del COVID -19 y por ende la saturación de los servicios de salud.

## Recomendaciones

El estudio realizado a la población inmigrante venezolana que se encuentra residiendo en Cúcuta y los municipios aledaños a la misma, permitió apreciar que a pesar de que existen políticas públicas para la atención de esta población que se encuentra en un alto nivel de vulnerabilidad; estos esfuerzos solamente logran ofrecer cobertura a aquellos individuos que logran regularizar su condición migratoria, ya que de ese modo son registrados en las bases de datos del Estado y por ende son informados de los programas a los que pueden ser beneficiarios.

No obstante, el fenómeno de diáspora venezolano resulta tan masivo, que las oficinas de Migración Colombia se dan abasto para registrar todos los ingresos que se realizan al país, los cuales pueden ser de cientos e incluso miles de personas, que o bien pueden ingresar al territorio solamente para realizar compras o ingresan con la intención de permanecer en el territorio e incluso existen casos de grupos de inmigrantes que simplemente utilizan el territorio como punto de paso para alcanzar otros países ya sea de Centroamérica o Sur América.

En este contexto, solamente aquellas personas que tienen la intención de permanecer en el territorio suelen regularizarse, generalmente aquellas que conocen la forma en la que pueden realizarse los trámites y cuentan con sus papeles en regla; pero también existen aquellos grupos de personas, que son más numerosos, los cuales carecen de una educación muy sofisticada, carecen de papeles e ingresan al territorio con miedo a ser rechazados, por lo que optan por permanecer invisibles ante el estado y operar de manera irregular dentro del mercado informal; mismo al que muchos pertenecían en su país de origen.

De este modo el mayor problema que el gobierno requiere solucionar, no es la disponibilidad de un marco normativo orientado a la población venezolana, pues las normas ya

existen y ofrecen a los inmigrantes regulares todas las garantías necesarias para poder vivir de manera digna en el país; en su lugar, a lo que realmente se requiere dar solución, es al fenómeno migración irregular y a la economía informal que ha crecido significativamente en los últimos años al ser la única forma en la que muchas familias venezolanas de escasos recursos pueden obtener el sustento.

El problema con esto es que a pesar de que logren sobrevivir en el territorio, carecen de acceso a servicios de salud, educación u oportunidades de equidad, por lo que solamente fomentan el crecimiento de los índices de pobreza en el país y con esto también los índices de inseguridad, además de la proliferación de enfermedades, que ya se consideraban extintas en América Latina, pero que debido a la precaria situación de Venezuela, han surgido nuevamente y suponen un riesgo a la salud pública de Colombia.

Problemas que sumados a la reciente crisis mundial causada por la enfermedad del COVID – 19, han llevado a que el Estado se vea frente a un enorme desafío para lograr implementar de manera efectiva el protocolo de bioseguridad, ya que estos inmigrantes irregulares al ser invisibles frente al Estado, tampoco cuentan con acceso a servicios esenciales como la realización de pruebas, los auxilios a las comunidades más vulnerables debido a la imposibilidad de laborar o la atención médica en caso de que se presenten casos de COVID.

De este modo y frente a este panorama, la presente investigación adelantar esfuerzos para que los inmigrantes se regularicen, haciendo difusión de los beneficios que supone la resolución del estado migratorio y garantizando oportunidades de permanencia para estas personas en reconocimiento de su condición de desplazados y refugiados en un alto estado de vulnerabilidad. Además, se recomienda buscar alternativas de formalización de la economía, pues Colombia cuenta con un mercado informal que iguala e incluso supera a la economía formal, haciendo que

gran parte de las actividades productivas que tienen lugar en el territorio representen cero beneficios para el estado y el crecimiento de la economía.

El Estado colombiano debe prepararse con anticipación para responder a la demanda de atención de los inmigrantes en su territorio, adaptándose a las condiciones inevitables que supone estar tan cerca de la crisis venezolana y especialmente contando con una crisis mundial de pandemia a la cual se debe responder integrando a toda la población de forma generalizada, para prevenir de ese modo el colapso del sistema sanitario del país. Con esto en mente es importante garantizar el acceso equitativo de todos los habitantes del territorio sean estos nacionales o extranjeros, a la información, los análisis y la atención médica necesarias para alcanzar un correcto nivel de calidad de vida y prevenir el desarrollo de la enfermedad COVID – 19.

Del mismo modo es importante vencer las barreras que entorpecen el acceso de los inmigrantes a los servicios tanto sanitarios como comunitarios necesarios para paliar sus condiciones de vida en pobreza, ya que este factor tiene un gran impacto en el riesgo epidemiológico. Ahora bien, es evidente que Colombia no puede atender a las necesidades tan profundas y complejas de una población tan enorme como la de los inmigrantes venezolanos, por lo que es importante hacer un llamado a la comunidad internacional para que esta garantice su apoyo en cumplimiento de los mismos tratados de derecho humanitario que Colombia intenta cumplir.

Finalmente se recomienda el fortalecimiento del marco regulatorio de migración en Colombia, para que incentive la regularización de la inmigración y permita a los extranjeros que arriban al país, acceder a un trabajo y construir su vida dentro del territorio de forma digna y con la capacidad de ofrecer bienestar a sus familias en la forma de educación, salud, alimentación, alojamiento, etc. Para de este modo eliminar la figura del inmigrante invisible ante los ojos del estado que se ve obligado a vivir en la más sórdida pobreza.

### Referencias bibliográficas

- Acosta, D. (2018). *The National versus the Foreigner. 200 Years of Migration and Citizenship Law*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Acosta, D. B. (2019). La emigración venezolana: respuestas latinoamericanas. *Documentos de Trabajo*(3), 1-30. doi:10.13140/RG.2.2.33921.71523
- Acosta, D. y. (2015). Turning the immigration policy paradox up-side down? Populist liberalism and discursive gaps in South America. *International Migration Review*, 49(3), 659-96.
- Acuña, C. y. (2016). *La pertinencia en la investigación*. Obtenido de <http://148.231.9.38/JG/foro/pdf/25.pdf>
- Alfonso, I. (2005). *Técnicas de investigación bibliográfica*. Caracas, Venezuela: Contexto.
- Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR). (2020). *Kit antixenofobia*. Obtenido de <https://somospanascolombia.com/kit-contra-la-xenofobia/>
- Amnistía Internacional. (07 de 02 de 2019). *Crisis de derechos humanos en Venezuela*. Obtenido de <https://www.es.amnesty.org/en-que-estamos/blog/historia/articulo/crisis-de-derechos-humanos-en-venezuela/>
- Andreoni, M. (2018). *La migración venezolana a Brasil genera violencia en la frontera*. Obtenido de <https://www.nytimes.com/es/2018/08/20/venezolanos-brasil-roraima/>
- Arévalo, L. (2015). El impacto de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos en Colombia: Avances y retrocesos. *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad*(9), 86-109. Obtenido de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/view/2804/1535>

- Banco Mundial. (2020). *COVID-19 Crisis a través de una lente migratoria. Informe sobre migración y desarrollo*. Obtenido de <https://documents1.worldbank.org/curated/en/989721587512418006/pdf/COVID-19-Crisis-Through-a-Migration-Lens.pdf>
- Banco Mundial. (2022). *La COVID-19 (coronavirus) hunde a la economía mundial en la peor recesión desde la Segunda Guerra Mundial*. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2020/06/08/covid-19-to-plunge-global-economy-into-worst-recession-since-world-war-ii>
- Bavaresco, A. (2012). *Proceso metodológico en la investigación*. Maracaibo, Venezuela: Universidad del Zulia.
- Berganza, I. B. (2018). *La aplicación de la definición de Cartagena a las personas venezolanas en el Perú, Documento de Discusión*. Lima, Perú: Universidad del Pacífico.
- Briceño, C. (2014). *La cuestión fronteriza en la conformación de la política internacional en Argentina y Venezuela: Siglos XIX-XX*. La Plata, Argentina: Universidad Nacional de La Plata.
- Brumat, L. (2019). *Migration and the 'rise of the right' in South America: Is there an increasing antiimmigration sentiment in the Southern Cone?* EUI: Migration Policy Centre Blog.
- Bustos, A. (2016). *Consecuencias económicas y sociales del cierre fronterizo del 19 de agosto de 2015 al 13 de agosto de 2016, en la frontera colombo-venezolana*. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Buzán, G. (2020). De Wuhan a Luján. Evolución espacial del COVID-19. *Posición*(3).
- Caritas. (2018). *Migración y la trata*. Obtenido de <https://www.caritas.org/que-hacemos/migracion/?lang=es>

- Ceriani, P. y. (2015). *Lights and shadows in Latin American immigration legislation A Liberal Tide: Towards a Paradigm Shift in Latin American Migration and Asylum Policy-Making*. Londres: Institute of Latin American Studies.
- Chávez, A. (2015). *Introducción a la metodología de la investigación*. Quito, Ecuador: Universidad Técnica de Machala.
- Checa, F. y. (2002). *Actitudes actuales de los andaluces hacia los inmigrantes*. Sevilla, España: Consejería de Gobernación, Junta de Andalucía.
- Chen, H. (2006). A Theory-driven Evaluation Perspective on Mixed Methods Research. *Research in the schools*, 13(1), 75-83.
- Colmenares, A. y. (2008). La investigación Acción. Una herramienta metodológica heurística para la comprensión y transformación de realidades y prácticas socio - educativas. *Revista de educación Laurus*, 14(27), 96 -114. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/761/76111892006.pdf>
- Corbetta, P. (2012). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid, España: McGraw Hill.
- Creswell, J. (2011). *Investigación Cualitativa y Diseño Investigativo*. Los Angeles, Estados Unidos: Sage.
- Daly, A. (2020). *Xenofobia en Colombia: un veneno que puede truncar el futuro de nacionales y migrantes venezolanos*. Obtenido de <https://www.dw.com/es/xenofobia-en-colombia-un-veneno-que-puede-truncar-el-futuro-de-nacionales-y-migrantes-venezolanos/a-56963669>
- Duque, M. (2017). Los intereses geopolíticos de Venezuela en la frontera con Colombia. *Revista de Estudiantes de Ciencia Política*(2), 39-47.

El Tiempo. (2019). *A fin de año, más de 1,8 millones de venezolanos estarían en Colombia.*

Obtenido de <https://www.eltiempo.com/politica/gobierno/mas-de-1-8-millones-de-venezolanos-podrian-estar-en-colombia-a-finales-de-2019-412468>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2020). *El estigma social asociado con el Covid-19.* Obtenido de

<https://www.unicef.org/uruguay/media/2651/file/El%20estigma%20social%20asociado%20con%20el%20COVID-19%20-%20UNICEF%20Uruguay.pdf>

Freier, L. (2018). *Understanding the Venezuelan Displacement Crisis”, E-International Relations.* Obtenido de <https://www.e-ir.info/2018/06/28/understanding-the-venezuelan-displacementcrises/>

Freier, L. y. (2019). The Regional Response to the Venezuelan Exodus. *Current History*, 118 (805), 56-61.

Freitez, A. (2011). La emigración desde Venezuela durante la última década. *Temas de Coyuntura*(63), 11-38.

Fresier, E. y. (2018). *Venezuelans, Go Home: Xenophobia Haunts Refugees.* Obtenido de <https://www.bloomberg.com/news/features/2018-03-05/ve-nezuelans-go-home-xenophobia-spreads-as-refugees-flee-crisis>

Galvis, L. (2002). *Determinantes de la migración interdepartamental en Colombia 1988-1993.* Cartagena, Colombia: Banco de la República.

García, J. (2014). *Análisis de los procesos transfronterizos de cooperación empresarial en tiempos de crisis. el caso de la frontera Cúcuta, Colombia – San Cristóbal, Venezuela.*

Tijuana, B. C., México: Colegio de la Frontera Norte.

- Gobierno de Colombia. (2020). *Manejo responsable y humanitario de la frontera*. Obtenido de <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/acciones/acciones-de-migrantes.html>
- Gobierno de Colombia. (2020). *Medidas tomadas para los Migrantes* . Obtenido de <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/acciones/acciones-de-migrantes.html>
- González, M. (2015). *Teoría humanista Rogers*. Obtenido de <https://issuu.com/mayri9/docs/9-teoria-humanista-rogers>
- Herazo, V. (2017). *Desafíos de la institucionalidad colombiana: caso migración transfronteriza de venezolanos a San José de Cúcuta en el periodo 2015 a julio de 2017*. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Hernández, R. F. (2016). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Hernández, S. y. (2008). *El matrimonio cuantitativo-cualitativo: el paradigma mixto*. Tabasco, México: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- Instituto Nacional de Salud (INS). (2019). *Manual de procedimiento para la toma, conservación y envío de muestras al Laboratorio Nacional de Referencia*. Obtenido de [https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DocumentosdeInteresSRNL/Manual\\_toma\\_envio\\_muestras\\_INS-2019.pdf](https://www.ins.gov.co/Direcciones/RedesSaludPublica/DocumentosdeInteresSRNL/Manual_toma_envio_muestras_INS-2019.pdf)
- International Organization for Migration- IOM. (2020). *COVID-19 and Stranded Migrants*. Suiza: IOM.
- Ires, J. y. (2020). *Migrantes y COVID-19: ¿Qué están haciendo los países de América Latina con más migrantes para apoyarlos durante la pandemia?* Obtenido de <https://blogs.iadb.org/migracion/es/migrantes-y-covid-19-que-estan-haciendo-los-paises-de-america-latina-con-mas-migrantes-para-apoyarlos-durante-la-pandemia/>

- López, A. y. (2017). *Migración de ciudadanos venezolanos a la ciudad de Medellín municipio de Bello*. Medellín, Colombia: Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria.
- Marín, Y. (2017). *Interacciones entre la dimensión poblacional con las otras dimensiones del desarrollo, en la zona fronteriza de Cúcuta (Colombia) –Bolívar -San Cristóbal (Venezuela)*. Bogotá, Colombia: Universidad Externado de Colombia.
- Mariño, D. (2020). *Arauca, una frontera que pide mayor atención para migrantes venezolanos*. Obtenido de <https://www.radionacional.co/noticias/actualidad/frontera-arauca-venezolanos-migracion>
- Márquez, E. y. (2014). *Impacto de la dinámica migratoria laboral en el contexto Cúcuta (Colombia) – Ureña y San Antonio (República Bolivariana de Venezuela). análisis desde el enfoque de género en (mujer) en el sector textil en el contexto Cúcuta (Colombia)*. Cúcuta, Colombia: Universidad Libre.
- Martínez, D. (2015). *El proceso migratorio entre Colombia y Venezuela (1989-2014): principales causas y efectos políticos para la integración entre ambos países*. Salerno, Italia: Università Degli Studi di Salerno.
- Migración Colombia . (2019). *Primero la niñez*. Obtenido de <https://www.migracioncolombia.gov.co/primerolaninez/>
- Ministerio Salud y Protección Social (MinSalud). (2020). *Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus para la población en situación de calle en Colombia*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/TEDS03.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud). (2020). *Decreto 064*. Obtenido de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Decreto%20No.%20064%20de%202020.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%20No.%20064%20de%202020.pdf)

Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud). (2020). *Lineamientos para la prevención de detección y manejo de casos de Covid-19 para la población migrante en Colombia*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Documents/TEDS05%20Poblacio%cc%81n%20Migrante.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (MinSalud). (2020). *Lineamientos para la prevención, detección y manejos de casos de coronavirus para la población étnica de Colombia*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/%20GIPS18.pdf>

Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones- MinTIC. (2020). *¿Qué es un lineamiento?* Bogotá, Colombia: MinTIC.

Niño, A. y. (2015). *Problemas Regionales y Fronterizos: Una mirada desde el trabajo social colombiano*. Cúcuta, Colombia: Universidad Simón Bolívar.

North, D. (2002). *Se busca: una teoría del cambio*. Bogotá, Colombia: Banco Mundial-Alfa Omega.

Organización Internacional de Migraciones- OIM. (2020). *Reporte mundial de migración*. Obtenido de [https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr\\_2020.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/wmr_2020.pdf)

Organización Internacional del Trabajo- OIT. (2015). *Migración, derechos humanos y gobernanza Manual para Parlamentarios N° 24*. Obtenido de

[https://www.ohchr.org/Documents/Publications/MigrationHR\\_and\\_Governance\\_HR\\_PUB\\_15\\_3\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/MigrationHR_and_Governance_HR_PUB_15_3_SP.pdf)

Organización Internacional para las Migraciones (OIM). (2020). *Estudio: pandemia ha deteriorado calidad de vida de los migrantes venezolanos*. Obtenido de

[https://www.vozdeamerica.com/a/america-latina\\_estudio-migrantes-venezolanos-oim-mpi-deterioro-pandemia/6067552.html](https://www.vozdeamerica.com/a/america-latina_estudio-migrantes-venezolanos-oim-mpi-deterioro-pandemia/6067552.html)

Organización Internacional para las Migraciones- OIM. (2017). *Marco de Gobernanza sobre la migración*. Ginebra, Suiza: OIM.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). Recuperado el 20 de 10 de 2020, de Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19): <https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>

Páez, T. y. (2017). *The Venezuelan Diaspora: Another Impending Crisis?*, Freedom House.

Obtenido de

[https://www.researchgate.net/publication/317099053\\_The\\_Venezuelan\\_Diaspora\\_Another\\_Impending\\_Crisis](https://www.researchgate.net/publication/317099053_The_Venezuelan_Diaspora_Another_Impending_Crisis).

Peñaranda, J. (2018). *Migrantes colombianos en guayaquil contexto actual, estudio de casos*. Guayaquil, Ecuador: Universidad de Guayaquil.

Portes, A. G. (2003). *La globalización desde abajo: transnacionalismo inmigrante y desarrollo: la experiencia de Estados Unidos y América Latina*. México: Flacso.

Ramírez, J. (2020). De la ciudadanía suramericana al humanitarismo: el giro en la política y diplomacia migratoria ecuatoriana. *Estudios Fronterizos*, 21(1), 1-23.

doi:<https://doi.org/10.21670/ref.2019061>

- Revista El País. (2019). <https://www.elpais.com.co/>. Recuperado el 10 de 06 de 2020, de <https://www.elpais.com.co/cali/proponen-una-politica-publica-para-atender-migracion-venezolana.html>
- Revista Semana. (2020). *La ONU advierte que la situación de los migrantes venezolanos empeorará en 2020*. Obtenido de <https://migravenezuela.com/web/articulo/amuentara-la-crisis-de-migrantes-venezolanos-en-los-proximos-anos/1555>
- Rey, E. (2006). El bloque de constitucionalidad. Aplicación de tratados internacionales de derechos humanos. *Estudios Constitucionales*, 4(2), 299-334. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/820/82040114.pdf>
- Rodríguez, J. V. (2021). La afiliación al sistema de salud de personas migrantes venezolanas en Colombia. *Población y Salud en Mesoamérica*, 18(2), 1-33. doi:Doi: <https://doi.org/10.15517/psm.v18i2.42795>
- Roth, A. (2008). Perspectivas teóricas para el análisis de las políticas públicas: ¿de la razón científica al arte retórico? *Revista Instituto de Estudios Políticos*(33), 61-97.
- Sandín, M. (2003). *Investigación Cualitativa en Educación*. Madrid, España: McGraw Hill Interamericana.
- Stringer, E. (1999). *Action research: a Handbook for Practitioners*. London, U.K: Sage.
- Unidad Nacional para la Gestión de Desastres (UNGRD). (2012). *Caja de herramientas para la gestión de alojamientos temporales*. Obtenido de <https://repositorio.gestiondelriesgo.gov.co/handle/20.500.11762/20733>
- Vásquez, P. (2020). “¡No mueras, te amo tanto! Pero el cadáver ¡ay! siguió muriendo”: Protecciones específicas, muerte, duelo y derechos humanos en el contexto pandémico.

*Revista IUS ET Veritas*(61), 146-159.

doi:<https://doi.org/10.18800/iusetveritas.202002.009>

Vergel, O. (2017). *Hacia un modelo para evaluar la pertinencia social en la oferta académica de la Universidad Francisco de Paula Santander*. Cúcuta, Colombia: Universidad Francisco de Paula Santander.

Ybañez, M. y. (2020). *Medidas internas aplicadas por el COVID-19*. Rosario, Argentina: Universidad Nacional de Rosario.

Zapata, N. (2020). *COVID- 19: Estado de emergencia sanitaria, normas gubernamentales y los efectos laborales en Colombia*. Medellín, Colombia: Universidad EAFIT.

Zolberg, A. (1999). The Politics of Immigration Policy. An Externalist Perspective. *American Behavioral Scientist*, 42(9), 1276-1279.

## Anexos

### Anexo 1. Consentimiento informado



#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo identificado(a) con cédula N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ hago constar que he recibido explicación sobre el proyecto de investigación y dispuesto a participar en el estudio que tiene como problema de investigación **ANÁLISIS DE LA APLICACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DEL COVID-19 PARA LA POBLACIÓN MIGRANTE EN CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER (COLOMBIA), DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.**

El investigador responsable se han comprometido a darme información oportuna sobre cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca del diligenciamiento de la entrevista; también me han dado seguridad de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio, de igual manera las investigadoras enfatizaron que la investigación se hará con fines realmente académicos y por tanto no generará ningún beneficio de tipo económico, haciendo claridad en que mi participación como estudiante sería de carácter voluntario, pudiendo retirarme del estudio de considerarlo necesario. Me complace poder ayudar de manera desinteresada a su desarrollo pues considero que se rige por los principios éticos de la práctica de enfermería y que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.

A cambio de mi participación en el estudio solo recibiré la satisfacción de contribuir al desarrollo de la investigación.

---

FIRMA

## Anexo 2. Diario de Campo

Diario de campo			
Nombre Observador		Fecha	
Lugar		Tema	
Objetivo			
Ejes temáticos	Descripción	Observaciones	
Caracterización del grupo			
Situaciones imprevistas			
Distribución del tiempo y espacio			
Instrucciones para la ejecución de las actividades			
Retroalimentación			

Fuente: elaboración propia.



## Anexo 4. Cuestionario

A continuación, se le realizará unas preguntas con fines académicos para el desarrollo de mi trabajo de grado que tiene por nombre: Análisis de la aplicación de los lineamientos para la prevención, detección y manejo del COVID-19 para la población migrante en Cúcuta, norte de Santander (Colombia), de acuerdo a las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social. dirigida a la Universidad Francisco de Paula Santander. Le agradezco responda con la mayor honestidad posible. Marque con una X la opción que considere.

1. Edad

Entre 15 a 25 años

Entre 26 a 35 años

Entre 36 a 45 años

Mayor de 45

2. ¿Qué género pertenece?

Femenino

Masculino

Otro

3. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero

Casado

Divorciado

Separado

Unión Libre

Viudo

4. ¿Número de miembros en la familia con la que convive?

Entre 1 y 3

Entre 4 y 7

Más de 7

Ninguno, vive solo

5. ¿Cuál es su nivel educativo?

sin estudios

Leer y escribir

Primaria

Bachiller

Diplomado

Especialista

Licenciado

Magister

Doctor

Ph.D

6. ¿Cuál era su situación laboral antes de la problemática colombo-venezolana?

Empleado  
Desempleado  
independiente (trabajo informal)  
Propietario de empresa  
Estudiante

7. ¿Cuál era su situación laboral después de la problemática colombo-venezolana?

Empleado  
Desempleado  
Independiente  
Propietario de empresa  
Estudiante

8. ¿Qué tipo de contrato?

O.P.S.  
Contrato a término indefinido  
Por horas  
Por jornada  
ninguno

9. ¿Cuál era su lugar de vivienda en Venezuela?

Rural  
Urbano

10. ¿Cuál es su lugar de vivienda actual?

Villa del Rosario (La Parada)  
Los Patios  
Cúcuta

11. ¿Mencione el mes de salida de Venezuela?

enero  
febrero  
marzo  
abril  
mayo  
junio

12. ¿Mencione el mes de ingreso a Colombia?

enero  
febrero  
marzo  
abril  
mayo

junio

13. ¿Cuál fue el motivo de salida de Venezuela?

Persecución

Desempleo

Búsqueda de mejores oportunidades laborales

Búsqueda de mejores oportunidades educativas

Negocios

Mejores ingresos

14. ¿Qué consecuencias le ha traído la problemática colombo-venezolana?

Económicas

Familiares

Sociales

Educativas

Políticas

Otra

15. Según lo vivido fuera de Venezuela debido al problema. Califique de 1 a 5 cada uno de los siguientes aspectos teniendo en cuenta que 5 es el mayor beneficio que ha tenido y 1 uno es la condición más crítica.

Aspecto

Seguridad

Trabajo

Alimentación

Trato

Ayudas humanitarias

Discriminación

16. ¿Conoce alguna acción institucional del gobierno colombiano para apoyarlo en su situación de migrante?

si

no

17. ¿Conoce alguna política pública del gobierno colombiano para apoyarlo en su situación de migrante?

si

No

18. ¿Ha recibido apoyo de algún ente sea público o privado? Mencione cuál

si

no

privado

19. Si su pregunta anterior fue positiva ¿qué tipo de apoyo ha recibido? Mencione cuál

alimento

ropa

dinero

Ninguno

### Anexo 5. Evidencias fotográficas

