

**Manual para la articulación de la
atención de los migrantes afectados
por TB con el programa nacional de TB
y para el apoyo de los observatorios
sociales de TB - Colombia**

Contenido

Siglas y abreviaturas	3
1. Introducción	4
2. Objetivos del documento	4
3. Análisis de problema	5
3.1. Principales barreras de acceso a los servicios de salud de la población migrantes	7
3.2. Oportunidades y recomendación para mejorar la vinculación de población migrante a los servicios de apoyo	9
3.3. Actores claves y espacios para la articulación	8
4. Estrategias para mejorar el acceso a servicios de apoyo a migrantes.	11
5. Propuestas de incidencia y espacios de decisión	13
6. Ruta para mejorar el acceso a servicios de apoyo	14
6.1. Ruta de atención para las personas migrantes regulares afectadas por TB	15
6.2. Ruta de atención para las personas migrantes irregulares afectadas por TB	17
7. Anexos	21

Relación de cuadros

Cuadro N° 1. – Barreras que impiden acceder a los servicios TB por parte de la población migrante	7
Cuadro N° 2 – Oportunidades y recomendaciones	10
Cuadro N° 3 - Actores identificados con relación a migración y salud	8
Cuadro N° 4 - Aspecto en los cuales incidir políticamente	13
Cuadro N° 5 – Relación de contactos para la atención.....	20

Relación de Ilustraciones

Ilustración N° 1 - Flujograma para la atención para las personas migrantes regulares afectadas por TB con Permiso Especial de Permanencia (PEP).....	16
Ilustración N° 2 - Flujograma para la atención para las personas migrantes irregulares afectadas por TB	19

Relación de anexos

Anexo N° 1 - Trámites específicos para regularizar condición migratoria.....	21
Anexo N° 2 - Trámites específicos para recibir atención en salud.....	26
Anexo N° 3 – Contenido principal del Decreto 1067 de 2015.	28
Anexo N° 4 – Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio	29

Asistencia Técnica Nacional de Análisis de Contexto Migratorio para el acceso de las personas afectadas por TB y la elaboración de manual para la articulación de la atención de los migrantes afectados por TB con el programa nacional de TB y para el apoyo de los observatorios sociales de TB – Colombia

Siglas y abreviaturas

EAPB	Empresas Administradoras de Planes de Beneficios
MV	Migrante/s venezolano/s
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
TB	Tuberculosis
PCNT	Programa de Control Nacional de Tuberculosis
OSC	Organización de Sociedad Civil
OBC	Organización de Base Comunitaria
GIFMM	Grupo Interagencial de Flujos Migratorios Mixtos
PARD	Procedimiento Administrativo para Restablecimiento de Derechos
RUV	Registro Único de Víctimas
SRPA	Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente
SISBEN	Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales

1. Introducción

El presente documento resume los hallazgos de los resultados encontrados en el análisis de contexto de la situación de los migrantes en Colombia y las barreras de acceso a los servicios de salud y plantea, a su vez, estrategias de intervención que deben ser lideradas por el Observatorio Social en TB en articulación con el Programa Nacional de Control de Tuberculosis, para mejorar estas posibilidades de acceso y la atención integral de las personas migrantes, especialmente los migrantes venezolanos que representan el 90% de la migración en Colombia y es para esta población que se han aunado esfuerzos desde el gobierno y desde la cooperación internacional para lograr intervenciones en diferentes ámbitos.

Con estas estrategias, el presente documento pretende aportar algunos elementos orientadores que permitan mitigar estas barreras y avanzar en la atención adecuada de personas migrantes afectadas por TB, desde la captación como sintomático respiratorio hasta el egreso y seguimiento postratamiento.

2. Objetivos del documento

1. Presentar las oportunidades de mejora para la vinculación de los migrantes afectados por TB a los servicios de salud públicos a partir de las barreras identificadas.
2. Promover la articulación con otros actores involucrados que orienten el planeamiento de nuevas estrategias para mejorar la calidad en la prestación de salud de esta población clave en TB.
3. Proponer mecanismos y la ruta para el acceso a servicios de apoyo brindados por OSC miembros del observatorio social de TB en Colombia, que, además, incluya la identificación de problemas específicos que puedan ser objeto de intervención en las actividades de abogacía e incidencia política del observatorio social de TB.

3. Análisis de problema

De acuerdo a datos del Banco Mundial, Colombia tiene un historial de manejo fiscal y macroeconómico prudente, anclado en un régimen de metas de inflación, un tipo de cambio flexible y un marco fiscal basado en reglas fiscales, que permitió que la economía creciera ininterrumpidamente desde 2000. Además, Colombia redujo la pobreza a la mitad durante los últimos diez años (Banco Mundial, 2021).

Sin embargo, al igual que la mayoría de los países en el mundo la economía del país se vio afectada por la pandemia del COVID-19. De acuerdo al DANE la pandemia por el coronavirus llevó a un aumento de 6.8 puntos porcentuales de pobreza monetaria, que ascendió a 42.5% en 2020. Eso significó que 21 millones de personas están en esa condición durante ese periodo, es decir, 3.5 millones de personas entraron en condición de pobreza el año 2020 pasado.

Por otro lado, Colombia está experimentando un proceso nuevo en su historia, por cuanto en esta materia no se había registrado fenómenos importantes de inmigración hacia el país; por el contrario, el país ha sido reconocido en el ámbito internacional por la salida de nacionales hacia diversos países. De esta manera, el Estado ha tenido que asumir el fenómeno migratorio procedente de República Bolivariana de Venezuela de manera concienzuda, articulando recursos y esfuerzos para afrontarlo de manera responsable.

Desde el año 2013, formuló el Plan Fronteras para la Prosperidad, con acciones de todos los sectores, incluyendo salud. En el año 2018, emitió el Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio, que profundiza las disposiciones y políticas colombianas para avanzar hacia fronteras incluyentes, seguras y sostenibles, de acuerdo a las competencias del Ministerio de Salud y Protección Social, y del resto de los actores en salud. Las acciones contenidas en dicho Plan se orientan hacia la atención en salud en territorio colombiano a personas que ingresan en calidad de migrantes al país, ya sean estos nacionales de otros países, o bien, a colombianos de origen que están retornando a su patria

Es así que en pocos años, Colombia ha pasado de ser un país emisor a convertirse en receptor de inmigrantes internacionales, particularmente debido a los flujos migratorios mixtos procedentes de Venezuela. Esta situación, conlleva nuevos desafíos económicos, políticos y sociales que necesitan ser vislumbrados desde diversas disciplinas.

Actualmente es el país de la región con mayor número de migrantes venezolanos, con un total de 1'742,927, de los cuales el 56% se encuentra en situación irregular migratoria, por lo tanto, los lineamientos y normas han estado enfocados principalmente, en el fenómeno migratorio de personas venezolanas.

En el último año, de acuerdo con los informes del programa Nacional de Control de TB, han sido notificados alrededor de 600 personas afectadas por TB en condición de migración, lo que equivale a cuatro veces más que lo reportado en años anteriores, por lo que

se requieren intervenciones contundentes que permitan lograr el abordaje integral de la situación de TB en la población migrante.

Los resultados del análisis de barreras demuestran que: en la mayoría de los casos los encuestados están de acuerdo que, de manera general, el gobierno está comprometido con la población migrante venezolana (MV), así como entidades e instituciones gubernamentales y no gubernamentales; en términos de salud, las personas encuestadas coinciden en que existen dificultades para acceder a servicios de salud de manera oportuna; perciben que para la atención de la TB en cuanto al acceso a medicamentos se da sin dificultad, sin embargo, cuando se recorren todos los momentos de la atención, para de seguimiento de las personas afectadas por TB, se evidencian dificultades, en población en status migratorio irregular, debido a que dicho seguimiento clínico o bacteriológico deben pagarlos con cargo a su bolsillo. Tampoco, podrían acceder a atención especializada o al algoritmo diagnóstico establecido por el PNCT.

Se cuenta con un plan de respuesta en salud al fenómeno de migración y otras normas que han venido actualizando acciones, tal como la circular 025 de 2017, emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, sin embargo, se evidencia la falta de claridad tanto en la población migrante como el personal de salud sobre las rutas y atenciones en salud que pueden recibir la población migrante.

Se logró identificar que el abordaje de la atención de personas migrantes venezolanas, especialmente en condición irregular, es un proceso individual y fraccionado en los territorios, por lo que se hace prioritario una estandarización a través de una única ruta de atención de alcance nacional para reducir las brechas en la atención en salud.

Es por estos resultados, que se hace necesario que, a partir de la identificación de las barreras de acceso a los servicios de salud, proponer oportunidades de mejora para la vinculación de los migrantes afectados por TB a los servicios de salud públicos y la articulación con otros actores involucrados que orienten el planeamiento de nuevas estrategias para mejorar la calidad en la prestación de salud de esta población clave en TB.

También, es necesario, proponer una ruta para el acceso a servicios de apoyo brindados por OSC miembros del observatorio social de TB y que, además, incluya la identificación de problemas específicos que puedan ser objeto de intervención en las actividades de abogacía e incidencia política del observatorio social de TB.

El Observatorio Social en Colombia cuenta con la participación de Organizaciones de Sociedad Civil, con amplia experiencia en el manejo social pero también programático de la tuberculosis, lo que es un aspecto favorable ya que tienen conocimiento de la operación del Sistema de Salud en Colombia.

3.1. Principales barreras de acceso a los servicios de salud de la población migrantes

Colombia a diferencia de los países de la región cuenta con Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio cuya base es la circular 025 del 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social.¹

Sin embargo, la definición y cobertura de las atenciones propuestas en el Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio reseñadas tienen un carácter progresivo, en función de las decisiones que las entidades territoriales tomen de acuerdo con la disponibilidad de recursos propios y de los gestionados desde la cooperación internacional y nacional; de tal manera que se preserve la sostenibilidad del SGSSS

Para garantizar la atención de urgencias de personas inmigrantes, - aclarando que no es solamente para nacionales venezolanos, se reguló mediante el Decreto 866 de 2017, una fuente de recursos del orden nacional, para complementar el esfuerzo de las entidades territoriales.

A pesar de ello subsisten las barreras, ya que los migrantes irregulares no pueden afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Colombia, y los que se encuentran en condición regular en muchas ocasiones no conocen la ruta para el acceso y atención en salud.

En el cuadro que sigue se puede apreciar las principales barreras a las que se enfrentan los migrantes cuando requieren los servicios de salud, específicamente de TB.

Cuadro N° 1. – Barreras que impiden acceder a los servicios TB por parte de la población migrante²

Barrera identificada	Descripción
1. Desconocimiento de la ruta para acceder y ser afiliados a una EAPB subsidiada parte de la población en condición regular	La población migrante en situación regular en el territorio colombiano, pueden afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Esto facilita el acceso a los servicios de salud incluyendo, la atención integral para TB (diagnóstico, tratamiento, seguimiento).
2. Falta de acceso al aseguramiento en la población irregular	De acuerdo a la normatividad colombiana, las personas migrantes irregulares no pueden afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Siendo el 56% de la población migrantes en Colombia,

¹ Se puede consultar en el link que se relaciona a continuación <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/migracion.aspx>.

² En Colombia, más del 90% de la población registrada es aquella procedente de Venezuela.

Barrera identificada	Descripción
	irregular, esto genera demoras en los procesos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con TB que sean migrantes.
3. Desconocimiento de las rutas de atención en salud, por parte de la población Migrante	<p>No hay una amplia difusión de las rutas de atención en salud y de los servicios a los que los migrantes tienen derecho, dependiendo de su condición, de acuerdo con la Circular 025 del 2017 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>El personal en salud no está familiarizado con los servicios que pueden recibir los migrantes en condición irregular. Desconocen, además, la ruta para la afiliación al SGSSS por parte de los migrantes en condición regular. Generando desinformación y acciones que no corresponden a los lineamientos nacionales del abordaje de eventos de interés en salud pública.</p>
4. No consulta por parte de las personas migrantes por temor a acciones legales y riesgo de deportación	<p>Los migrantes en situación irregular, suponen que, si acceden a los servicios de urgencias o de atención en salud particular, pueden ser identificados y deportados por su situación migratoria. Desconocen el contenido del Decreto 1067 de 2015 el cual fue emitido por el Ministerio de Relaciones exteriores, donde se definen los conceptos de migrante irregular y migrante ilegal.</p>
5. Limitaciones de ejecución de acciones por parte de la cooperación nacional e internacional para TB	<p>Dentro de las acciones implementadas por los organismos de cooperación se encuentran priorizadas poblaciones y patologías específicas (mujeres gestantes, niños, VIH, COVID), sin visibilizar la necesidad de priorizar otras enfermedades tales como la TB para cumplir el algoritmo diagnóstico.</p> <p>Existen limitaciones para que la cooperación nacional e internacional, puedan priorizar acciones de TB. Generalmente estas limitaciones están relacionadas con las condiciones de los recursos asignados por los donantes y sus reglas de inversión y ejecución.</p>
6. Organizaciones de Base Comunitaria (OBC), refieren la falta de apoyo y la no articulación con las entidades territoriales	<p>Las Organizaciones de Base Comunitaria (OBC), refieren la falta de apoyo y la no articulación con las entidades territoriales para la priorización de la captación de sintomáticos respiratorios en población migrantes.</p> <p>Existe una ruptura en muchos casos, en la articulación de acciones entre los programas municipales, departamentales o distritales, con OBC que trabajan el tema de TB y con pacientes de TB y sus familias.</p>
7. Demoras en las consultas en los primeros niveles de	Demoras en las consultas en los primeros niveles de atención o múltiples consultas, lo que lleva a la población

Barrera identificada	Descripción
atención y alta proporción de diagnósticos en los niveles hospitalarios.	<p>migrante a acceder a la atención por los servicios de urgencias y a la alta proporción de diagnósticos en los niveles hospitalarios.</p> <p>Si bien la TB es un evento de interés en salud pública, priorizado en el Plan de Respuesta del Sector Salud al fenómeno migratorio (2018), en la práctica el recurso humano en salud, las Instituciones que prestan servicios de salud y las entidades territoriales, desconocen su alcance para darle prelación a la atención de esta enfermedad.</p>
8. No existen rutas (guías) estandarizadas de atención para población en condición irregular.	<p>No se ha generado una guía o ruta, que pueda encaminar las atenciones dirigidas a la población migrante irregular. Seguramente se debe a que existe un número considerable y variado de cooperación internacional y nacional en los territorios.</p> <p>Si bien estos se articulan a través del Grupo Interagencial de Flujos Migratorios Mixtos, dicha información, llega de manera fraccionada o escasa a la población migrante.</p>
9. No adherencia al tratamiento, por factores socio económicos	<p>Factores de riesgo para la no adherencia tales como la falta de dinero para desplazarse a las instituciones, factores sociales y personales como la farmacodependencia, la desnutrición y la falta de recursos económicos que hace que sean personas que se mueven entre un territorio y otro.</p> <p>Las pocas garantías de acceso a recursos económicos de manera estable hacen que la población migrante, afectada por TB, deban escoger entre pagar un pasaje para recibir tratamiento anti-TB o comer ese día.</p> <p>La movilidad de las personas afectadas dificulta la adherencia al tratamiento y la transferencia no efectiva a servicios de salud en otros países especialmente Venezuela.</p>

3.2. Oportunidades y recomendación para mejorar la vinculación de población migrante a los servicios de apoyo

De acuerdo con las barreras identificadas se propone una articulación entre los diferentes actores, entre los que se destaca el Programa Nacional de Control de Tuberculosis en acciones integradas con el Observatorio Social en TB.

En el cuadro que sigue se puede apreciar las oportunidades y recomendaciones identificadas como resultado del análisis realizado.

Cuadro N° 2 – Oportunidades y recomendaciones

Tema	Oportunidad/Recomendación
1. Ruta clara de aseguramiento al SGSSS en Colombia	<p>Las secretarías de salud de las entidades territoriales, deben articularse con las Organizaciones de Base Comunitaria que pertenecen al Observatorio Social de TB, u organizaciones que se encuentren en su territorio especialmente las que trabajan con población migrante para realizar divulgación y difusión masiva y permanente con la población general, sobre la ruta de aseguramiento creada por el Ministerio de Salud y Protección Social para población migrante regular, colombianos retornados y población de acogida.</p>
2. Fortalecimiento del conocimiento del RH en salud para la atención de población migrante venezolana	<p>Las secretarías de salud territoriales y las Organizaciones de Sociedad Civil, especialmente las que pertenecen al Observatorio Social de TB y las que trabajan con población migrante, deberán realizar socialización permanente y actualizada de la normatividad vigente respecto a la atención de la población migrante en salud, de acuerdo con su estatus migratorio.</p>
3. Migración y estatus migratorio	<p>Los gobiernos deberán realizar difusión constante a los migrantes, sobre los conceptos de migrante irregular y sus implicaciones, que no es semejante a ser ilegal.</p> <p>Esto podría disminuir el temor que existe de ser deportados, debido a su estatus migratorio, y de esta manera puedan entregar información de contacto que facilite el ubicarlos, para realizar acciones de entrega de tratamiento o seguimiento, según sea el caso.</p>
4. Establecimiento desde el nivel nacional de acciones claves dirigidas a la cooperación internacional en donde se incluya TB	<p>Desde el PCNT integrado con el Observatorio Social de TB, establecer la TB como uno de los eventos de mayor interés para ser apoyados por la cooperación, con el fin de garantizar los recursos necesarios para la atención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de pacientes con TB en migrantes con estatus migratorio irregular.</p> <p>Esto permitirá, establecer una ruta de atención para TB dirigida a población migrante, disminuyendo la atención en servicios de mayor nivel de complejidad o por urgencias y el sobre costo en el sistema de salud.</p> <p>Igualmente, esta priorización, disminuirá las complicaciones que pueda presentar la persona afectada por TB, debido a la atención oportuna.</p> <p>También permitirá, aliviar los factores socioeconómicos que puedan presentar las personas afectadas por TB que sean migrantes. El Plan Colombia</p>

Tema	Oportunidad/Recomendación
	<p>propone procesos de fortalecimiento a redes que incorporan asociaciones de migrantes para ampliar la provisión de servicios y oportunidades</p>
<p>5. Ruta implementada de atención para personas afectadas por TB que sean migrantes</p>	<p>Es el nivel nacional, en conjunto con las Entidades Territoriales, las OBC, las OSC, el Observatorio Social de TB, la cooperación nacional e internacional, entre otros, quien debe liderar el posicionamiento de la ruta de atención en salud para personas afectadas por TB, realizando un énfasis especial en las personas con Coinfección de TB/VIH, diferenciando su estatus migratorio.</p> <p>En los dos casos, es necesario que dicha ruta, sea ampliamente difundida, no solo con la población general, sino especialmente, con el recurso humano en salud en todo momento (aplica para tomadores de decisiones en salud).</p> <p>Lograr la transferencia efectiva de las personas afectadas por TB que retornan a sus países, especialmente Venezuela, por lo que se hace perentorio lograr articular acciones con OSC venezolanas y a través del Organismo Andino.</p>

3.3. Actores claves y espacios para la articulación

Existen organizaciones con incidencia política y tomadores de decisiones, que trabajando de manera articulada se lograría la reducción de las brechas en la atención integral de las personas migrantes y en especial la población migrante en estatus irregular que fue donde se identificaron las mayores barreras para el acceso y la atención en salud.

Cuadro N° 3 - Actores identificados con relación a migración y salud

Denominación	Rol relacionado a migrantes	Intereses	Demanda	Impacto	Poder	Espacio de incidencia ³
Programa Nacional de Control de TB	Rectoría, Políticas en TB, Presupuesto en TB.	Salud pública, Estrategia Fin a la TB Plan Nacional y lineamientos de ejecución de transferencias	Abogacía con otros sectores Plan TB	Reducir incidencia, mortalidad y gasto catastrófico de la TB	Alto	Mesa Nacional de Salud, Programas de TB territoriales
Grupo Interagencial de Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM)	Articulación de agencias de cooperación y el gobierno	Articulación acciones para lograr la priorización y atención integral de las personas afectadas por TB	Coordinación entre agencias de cooperación e instancias del gobierno	Reducir incidencia, mortalidad y gasto catastrófico de la TB	Alto	Comisión Nacional de Salud.
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	Garantizar financiamiento de programas sanitarios y sociales en TB para MIGRANTES	Mejorar calidad del gasto público	Cumplimiento presupuesto por resultados o metas de Sectores	Reducir gastos catastróficos en TB	Alto	Comisión Nacional de Salud. Integrar el GIFMM Nacional
Programas de TB departamentales, distritales y municipales (territoriales)	Gestión territorial del programa de TB. Asignación de presupuesto.	Salud pública, Estrategia Fin a la TB Planes departamentales de salud	Abogacía con otros sectores. Plan TB, destinación recursos para fortalecer acciones en población	Reducir incidencia, mortalidad y gasto catastrófico de la TB	Medio	Programas de orden departamental/ distrital, municipal

³ Se refiere a las instancias en las que participa la institución y en la cual los Observatorios sociales o Sociedad civil podría desarrollar la labor de incidencia

Asistencia Técnica Nacional de Análisis de Contexto Migratorio para el acceso de las personas afectadas por TB y la elaboración de manual para la articulación de la atención de los migrantes afectados por TB con el programa nacional de TB y para el apoyo de los observatorios sociales de TB – Colombia

Denominación	Rol relacionado a migrantes	Intereses	Demanda	Impacto	Poder	Espacio de incidencia ³
			migrante afectada por TB			
Ministerio de Relaciones Exteriores/ Migración Colombia	Diseño de políticas migratorias	Regularización migratoria de MIGRANTES	Coordinación con sector salud	Protección a MIGRANTES en situación de vulnerabilidad	Medio	Comisión multisectorial
MCP Colombia	Atención de población migrante viviendo con VIH	Articular acciones en acciones colaborativas de TB VIH	Destinación de recursos para atención de TB VIH	Reducir incidencia, mortalidad y gasto catastrófico de la TB	Alto	Mesa Nacional de Salud
ACNUR ⁴	Protección refugiados	Protección de migrantes en coordinación con Gobiernos	Coordinación con sector salud	Protección a migrantes en situación de vulnerabilidad	Alto	Poder ejecutivo Comisión ODS y acuerdos suscritos por países
OIM ⁵	Gestión ordenada y humana de la migración	Protección de migrantes en coordinación con Gobiernos	Coordinación con el sector salud	Protección a migrantes en situación de vulnerabilidad	Alto	Poder ejecutivo y legislativo y la Comisión ODS y acuerdos suscritos por países
OPS	Asesor para el MSPS en el desarrollo de iniciativas e	Atención de personas migrantes en condición de vulnerabilidad en territorios priorizados	Priorización de recursos y proyectos	Protección a migrantes en situación de vulnerabilidad	Medio	Mesa Nacional de Salud, Comisión ODS

⁴ Lidera el Grupo Interagencial de flujos migratorios mixtos - GIFMM

⁵ Al igual que ACNUR integra el Grupo Interagencial de flujos migratorios mixtos - GIFMM

Asistencia Técnica Nacional de Análisis de Contexto Migratorio para el acceso de las personas afectadas por TB y la elaboración de manual para la articulación de la atención de los migrantes afectados por TB con el programa nacional de TB y para el apoyo de los observatorios sociales de TB – Colombia

Denominación	Rol relacionado a migrantes	Intereses	Demanda	Impacto	Poder	Espacio de incidencia ³
	intervenciones en el contexto migrante					
Ministerio Público/Personerías territoriales	Brindan acompañamiento legal para minimizar las brechas en la atención en salud	Actor clave para la abogacía en el restablecimiento de derechos de la población migrante	Intervenciones de reconstitución de derechos en salud	Protección y abogacía en acceso a la salud	Medio	GIFMM, articulación con el PCNT, observatorio Social de TB
Observatorio de TB en el Colombia	Vigilancia social	Estrategia Fin a la TB	Incidencia con el Programa Control de TB, migraciones y el GIFMM	Disminución del estigma y discriminación y mejora en el acceso a los servicios de salud de la población migrante	Alto	Reuniones de coordinación con PCNT, Migraciones, el GIFMM, MCP
Departamento de la Prosperidad Social	Programas de Protección Social	Abordaje integral de las personas afectadas por TB	Contar con la priorización de las personas migrantes con TB para el acceso a programas de protección Social	Reducir los factores de riesgo sociales y los gastos catastróficos	Alto	Reunión con el MSPS, PNCT para definir criterios de priorización

Fuente: Elaboración propia

4. Estrategias para mejorar el acceso a servicios de apoyo a migrantes.

A. Incidir políticamente para que se conseguir ampliar la cobertura de aseguramiento de población migrante regular al SGSSS.

Educar masivamente a la población general y en especial a los migrantes regulares, para lograr una cobertura de afiliación al SGSSS, que mejore y garantice el acceso a servicios de salud. De esta manera, la TB, podría ser atendida dentro del Plan de Beneficios existente.

Estas actividades educativas, pueden ser soportadas con los recursos de transferencias de la nación que son específicos para TB, los cuales se les gira desde el nivel nacional a los departamentos y distritos. Para esta actividad deben lograr la articulación con las organizaciones de base comunitaria lideradas por migrantes venezolanos que se encuentran en los territorios, así como con los GIFMM territoriales.

B. Articulación intersectorial para el abordaje integral e integrado de las personas migrantes afectadas en TB.

Gestionar la participación del Observatorio TB, en las mesas de Salud del GIFMM y del Clúster de Salud. Siempre en sintonía con el PCNT y los programas departamentales, municipales para de esta manera visibilizar la situación de TB, resaltando los casos de coinfección TB/VIH en población migrante.

En la entrevista realizada a los colíderes del GIFMM en Antioquia, se generó el compromiso de socializarles las rutas propuestas, por lo que es un espacio de alto nivel de decisión, que debe ser priorizado a corto plazo para socializarles los resultados de este proyecto.

C. Gestión del Observatorio Social de TB para la inclusión de las personas migrantes afectados por TB en programas de protección social.

Es necesario que el observatorio Social de TB lidere y gestione ante el Departamento de la Prosperidad (DPS), participando en la mesa de salud, en articulación con el PCNT la inclusión de las personas afectadas por TB como población vulnerable, que requieren recibir ayudas específicas en seguridad alimentaria, vivienda digna, entre otros.

De esta manera, se podrá disminuir la brecha existente entre las personas migrantes por condiciones socio económicas desfavorables en las que viven, de manera especial en aquellos migrantes con estatus migratorio irregular.

En la entrevistas realizada a representante del DPS, informaba que no habían visibilizado el tema de TB, con un aspecto que podría ser priorizado para la inclusión en programas de protección social, por lo que plantearon la necesidad de contar con un espacio de articulación entre el Ministerio de Salud y directivos del DPS para poder definir criterios de posibilidad ingresos en algunos programas tales como ofertas laborales del SENA, seguridad alimentaria, mejoramiento de vivienda, entre otros.

D. Establecer ruta de atención diferenciada para personas migrantes afectadas por TB, sin importar su estatus migratorio.

Es importante que el Observatorio Social de TB, ilustre y notifique a las autoridades en salud sobre la necesidad de contar con una ruta de atención diferenciada para personas migrantes afectadas por TB, que consiste en un proceso expedito y estandarizado para la población especialmente en condición irregular que no accede a los servicios de atención primaria, por lo tanto, no ingresan al programa de TB.

De esta manera, se reducirán las atenciones generadas en salas de urgencia y en niveles de atención III y IV, reducir el gasto en salud y mitigar la transmisión de la enfermedad al lograr diagnósticos oportunos.

E. Sensibilización del recurso humano en salud sobre atención de personas migrantes afectadas por TB.

El Observatorio Social de TB, articulado con las sociedades científicas y académicas, apoyará procesos de sensibilización continuada en temas de atención integral e integrada a personas migrantes afectadas por TB, para disminuir los reprocesos, barreras en las atenciones y mejorar la oportunidad del diagnóstico de esta patología. Los recursos tendrán que ser destinados desde las transferencias de la nación. Para esto se debe realizar incidencia en el Ministerio de Salud y Protección Social en Salud y en el Ministerio de Hacienda y Crédito Público para conseguir las asignaciones de presupuesto correspondientes.

5. Propuestas de incidencia y espacios de decisión

Después del análisis realizado se concluye que el Observatorio Social de TB puede realizar incidencia en los siguientes aspectos:

Cuadro N° 4 - Aspecto en los cuales incidir políticamente

Organizaciones con las cuales se debe coordinar	Aspectos en los cuales incidir políticamente
Programa Nacional de Control de Tuberculosis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lograr incidencia política en otros sectores, por ejemplo, seguridad alimentaria, acceso a oportunidades laborales, vivienda digna, acceso a programas de protección social, a través del Departamento de Prosperidad Social (DPS). 2. Logra el abordaje intersectorial de TB en población migrante.
Ministerio de Salud y Protección Social en Salud	<ol style="list-style-type: none"> 3. Gestionar la participación del Observatorio TB, en las mesas de Salud del GIFMM y del Clúster de Salud. 4. Lograr reducir las barreras en el acceso a la atención en Salud de las personas migrantes en condición irregular. 5. Ilustrar y notificar a las autoridades en salud sobre la necesidad de contar con una ruta de atención diferenciada para personas migrantes afectadas por TB, que consiste en un proceso expedito y estandarizado para la población especialmente en condición irregular que no accede a los servicios de atención primaria, por lo tanto, no ingresan al programa de TB. 6. El Observatorio Social de TB, articulado con las sociedades científicas y académicas, apoyará procesos de sensibilización continuada en temas de atención integral e integrada a personas migrantes afectadas por TB. Los recursos tendrán que ser destinados desde las transferencias de la nación.
GIFMM	<ol style="list-style-type: none"> 7. Visibilización y priorización del abordaje integral de Tuberculosis en población migrante venezolana.
Ministerio de Relaciones Exteriores	<ol style="list-style-type: none"> 8. Proponer políticas para la regularización ágil y diferenciada de grupos de migrantes venezolanos en mayor condición de vulnerabilidad, por ejemplo, aquellos afectados por TB.
Departamento de la Prosperidad Social	<ol style="list-style-type: none"> 9. Priorización para el acceso a programas de protección social de las personas migrantes afectadas por TB.
Ministerio Público/ Personerías	<ol style="list-style-type: none"> 10. Generar mecanismos de articulación con el Observatorio Social de TB y organizaciones de sociedad civil para la notificación oportuna de los casos de la vulneración de derechos en TB y lograr el restablecimiento de éstos.
Programas territoriales de TB	<ol style="list-style-type: none"> 11. Fortalecimiento del conocimiento del recurso humano en salud para la atención de población migrante

Organizaciones con las cuales se debe coordinar	Aspectos en los cuales incidir políticamente
OPS	12. Lograr priorización de proyectos enfocados al abordaje de tuberculosis en población migrante
	13. Incidir políticamente para que se conseguir ampliar la cobertura de aseguramiento de población migrante regular al SGSSS.

6. Ruta para mejorar el acceso a servicios de apoyo

Se presenta a continuación dos flujogramas relacionados con la atención de personas migrantes afectadas por TB. Se plantean dos escenarios, de acuerdo al estatus migratorio de estas personas.

La población migrante regular cuenta con el derecho a ser asegurado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS); por lo tanto, las personas migrantes venezolanas con PEP pueden ser afiliadas al régimen subsidiado o contributivo, teniendo en cuenta su capacidad de pago.

El sistema de salud colombiano está compuesto por un amplio sector de seguridad social, su eje central es el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) con sus dos regímenes, el régimen contributivo (RC) y el régimen subsidiado (RS).

- El RC afilia a los trabajadores asalariados y pensionados y a los trabajadores independientes con ingresos iguales o superiores a un salario mínimo.
- El RS afilia a todas las personas sin capacidad de pago. Todas las personas deben acceder a la clasificación en el SISBEN⁶, que es un sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales, que permite clasificar a la población de acuerdo con sus condiciones de vida e ingresos.

Esta clasificación se utiliza para focalizar la inversión social y garantizar que sea asignada a quienes más lo necesitan y además la capacidad de pago al sistema de salud. La afiliación al SGSSS es obligatoria y se hace a través de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), públicas o privadas, que se encargan de ofrecer, como mínimo, el Plan Básico de Salud, unificado para el régimen subsidiado y contributivo. Las EAPB contratan con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), la atención en salud en los diferentes niveles de complejidad. Existe una gran red de prestadores públicos que corresponden a las Empresas Sociales del estado y prestan servicio en gran proporción al régimen subsidiado y las IPS privadas en su mayoría prestan servicios al régimen contributivo.

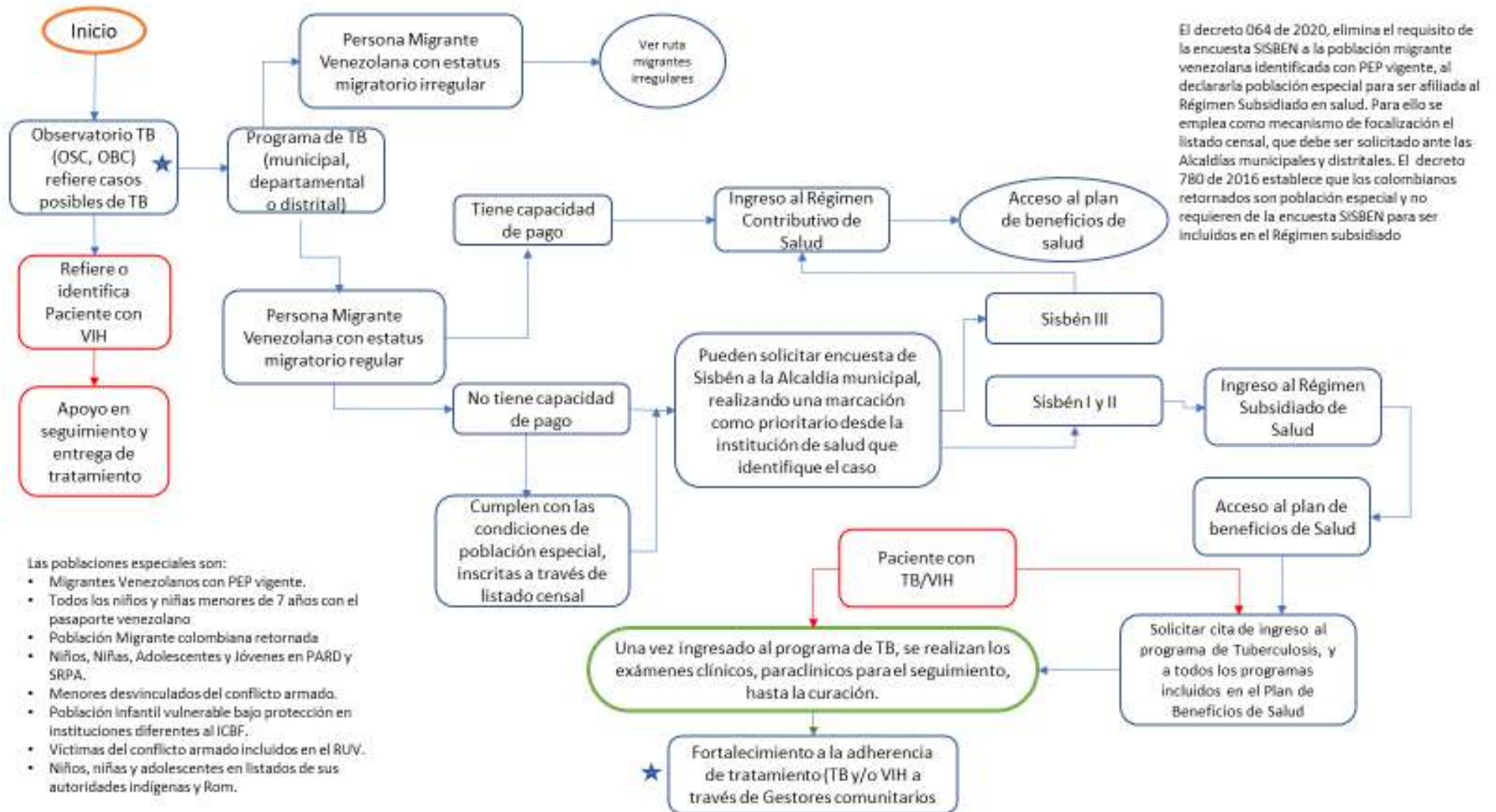
⁶ Mediante la aplicación de una encuesta, el SISBEN permite identificar los posibles beneficiarios de programas sociales en las áreas de salud, educación, bienestar social, entre otras. El SISBEN es la puerta de entrada al régimen subsidiado.

6.1. Ruta de atención para las personas migrantes regulares afectadas por TB

La ruta para la atención de personas migrantes con ingreso regular afectadas por TB se presenta a continuación:

1. Inicio
2. Caso de TB detectado o notificado al Observatorio TB o a una OSC/OBC
3. El caso es referido al programa de TB (municipal, departamental, distrital) que corresponda.
4. Si la persona afectada tiene capacidad de pago, puede ser afiliada al SGSSS en régimen contributivo y acceder al Plan de Beneficios de Salud.
5. Si no tiene capacidad de pago:
 - Debe pertenecer a la clasificación de poblaciones especiales para ser afiliado al régimen Subsidiado:
 - Migrantes Venezolanos con PEP vigente.
 - Todos los niños y niñas menores de 7 años con el pasaporte venezolano
 - Población Migrante colombiana retornada
 - Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en PARD y SRPA.
 - Menores desvinculados del conflicto armado.
 - Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.
 - Víctimas del conflicto armado incluidos en el RUV.
 - Niños, niñas y adolescentes en listados de sus autoridades indígenas y Rom.
 - Solicitar encuesta de SISBEN (Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales) a la Alcaldía municipal, realizando una marcación como prioritario desde la institución de salud que identifique el caso
6. Resultado del SISBEN:
 - SISBEN III: Debe afiliarse al régimen contributivo o solicitar una reclasificación.
 - SISBEN I o II: Afiliarse al régimen subsidiado
7. Acceso al plan de beneficios de salud el cual es administrado por las EAPB.
8. Solicitar cita de ingreso al programa de Tuberculosis, y a todos los programas incluidos en el Plan de Beneficios de Salud.
9. Atención dentro del programa de TB: se realizan los exámenes clínicos, paraclínicos para el seguimiento, hasta la curación.

Ilustración N° 1 - Flujograma para la atención para las personas migrantes regulares afectadas por TB en status regular.



Fuente: Elaboración propia

6.2. Ruta de atención para las personas migrantes irregulares afectadas por TB

La ruta para la atención de personas migrantes con ingreso irregular afectadas por TB se presenta a continuación:

1. Inicio.
2. Caso de TB detectado o notificado al Observatorio TB o a una OSC/OBC.
3. El caso es referido al programa de TB (municipal, departamental, distrital) que corresponda.
4. Si la persona afectada tiene capacidad de pago: debe acceder a los servicios de salud de manera particular o al sistema privado.
5. Si no tiene capacidad de pago:
 - Pueden acceder a los servicios de urgencias, intervenciones colectivas y poblacionales, PAI (Plan Ampliado de Inmunizaciones) sin acceso a vacuna contra COVID-19.
 - Puede acceder a Atenciones de eventos de interés en salud pública, incluida TB (el observatorio, gestiona la atención de acuerdo a las ofertas disponibles incluyendo las ofertadas por cooperación nacional e internacional):
 - Contar con Documento que certifique que es MV irregular (puede ser una declaración extra juicio), con la orientación/apoyo del observatorio.
 - Presentar la historia clínica donde se evidencie el diagnóstico de TB
 - La entidad territorial municipal, departamental, distrital realiza el registro como persona Población No Afiliada al SGSSS
 - Direcciona a IPS de atención de primer nivel para ingreso a programa de TB
 - Ingreso al programa de TB: Controles y seguimientos sin ningún costo hasta lograr la curación costo hasta lograr la curación.
 - Apoyo desde las OSC que trabajan en VIH, para garantizar el tratamiento antirretroviral de las personas con coinfección TB/VIH.
 - Realizar apoyo desde las OSC a la supervisión del tratamiento a través de gestores comunitarios que podrán ser contratados a través de recursos priorizados para poblaciones especiales en las transferencias de la nación.

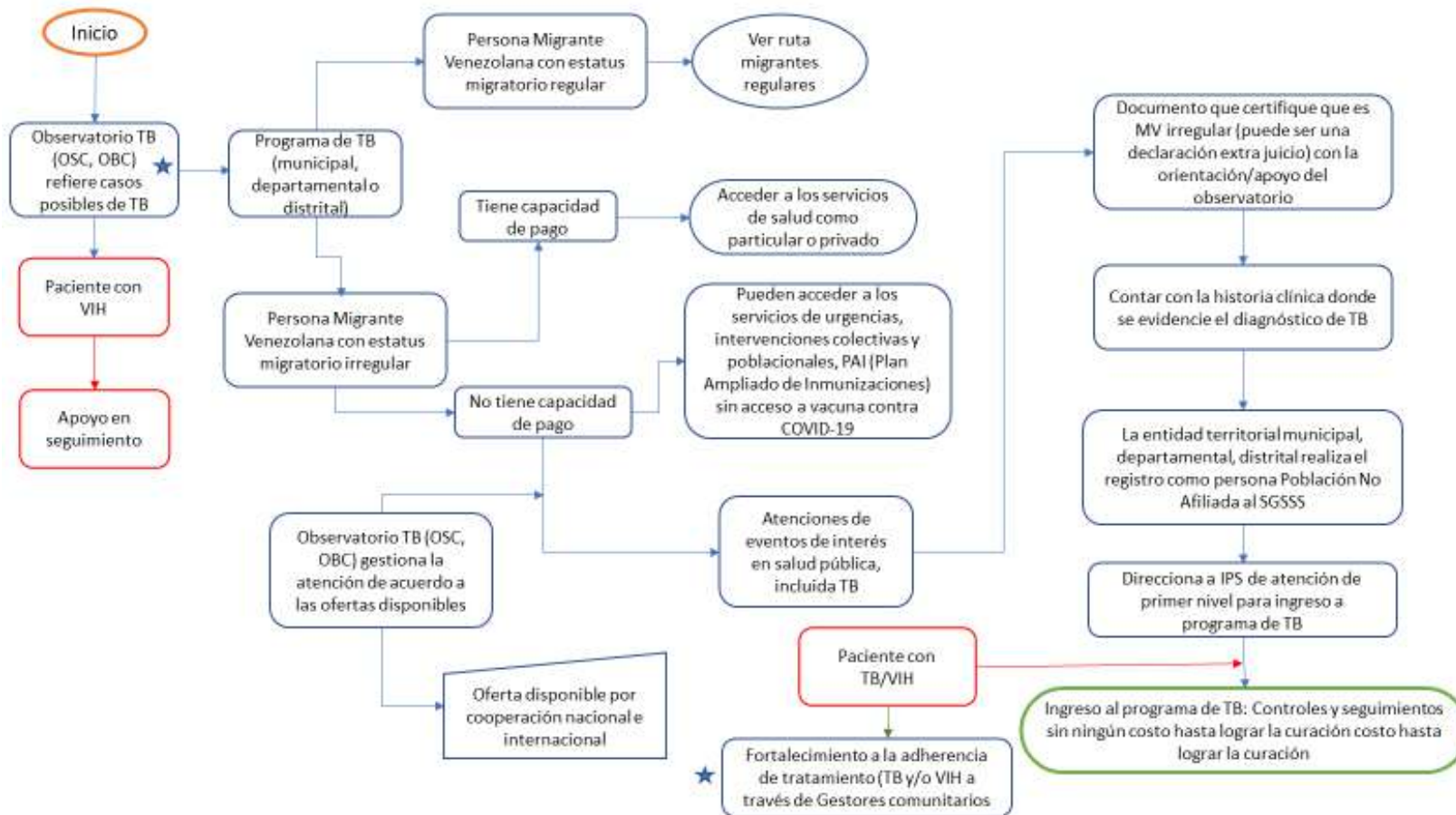
La gran brecha identificada en el estudio, por el desconocimiento o no estandarización del proceso de atención en el programa de TB para población migrantes irregular, es el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas en condición irregular.

Asistencia Técnica Nacional de Análisis de Contexto Migratorio para el acceso de las personas afectadas por TB y la elaboración de manual para la articulación de la atención de los migrantes afectados por TB con el programa nacional de TB y para el apoyo de los observatorios sociales de TB – Colombia

Sabiendo que la TB es un evento de interés en Salud Pública priorizado en el Plan de Respuesta del Fenómeno Migratorio en Salud (2018) y en la circular 025 de 2017, es necesario armonizar el proceso en todos los territorios desde el nivel nacional y en articulación con el Observatorio TB.

Asistencia Técnica Nacional de Análisis de Contexto Migratorio para el acceso de las personas afectadas por TB y la elaboración de manual para la articulación de la atención de los migrantes afectados por TB con el programa nacional de TB y para el apoyo de los observatorios sociales de TB – Colombia

Ilustración N° 2 - Flujograma para la atención para las personas migrantes irregulares afectadas por TB



Fuente: Elaboración propia

Asistencia Técnica Nacional de Análisis de Contexto Migratorio para el acceso de las personas afectadas por TB y la elaboración de manual para la articulación de la atención de los migrantes afectados por TB con el programa nacional de TB y para el apoyo de los observatorios sociales de TB – Colombia

Cuadro N° 5 – Relación de contactos para la atención

Organización	Nombre del contacto	Cargo del contacto	Celular	Correo
Ministerio de Salud y Protección Social	Oscar Andrés Cruz Martínez	Referente nacional del Programa control de TB	+57 3115435269	ocruz@minsalud.gov.co
Organización Panamericana de la Salud Colombia	Ingrid García Velásquez	Consultor Nacional área de prevención y control de enfermedades - CDE	+573108674507	garciaing@paho.org
Observatorio Social en TB	Sandra Patricia Escandón Moncaleano	Secretaria Técnica del Observatorio	+57 3153758291	s_escandon5@yahoo.com
Organización para las Migraciones OIM/ GIFMM ANTIOQUIA	Carlos Franco	Colíder Mesa de Salud GIFMM	+57 3218080596	cfranco@iom.int
ACNUR/GIFMM ANTIOQUIA	Emilio Gaviria	Colíder Mesa de Salud GIFMM	+573136304475	gaviriam@unhcr.org
Instituto Departamental de Salud de Norte de Santander	Cecilia Navarro	Coordinadora Programa TB	+573227013993	tuberculosis.idsnorte@gmail.com
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia	Gina Díaz	Líder del Programa TB y Lepra	+573138028027	tuberculosisylepra@antioquia.gov.co
Secretaria de Salud de Medellín	Fernando Montes	Referente Programa TB y Lepra	+573014583911	fernando.montes@medellin.gov.co
Secretaria Distrital de Salud de Bogotá	Lina Pedraza	Referente técnica programa distrital de control de TB y eliminación de Hansen	+573004962387	lm1pedraza@saludcapital.gov.co
Secretaria Distrital de Salud de Barranquilla	Santiago Fadul	Referente Programa TB	+573106320244	santiagofadul@hotmail.com
Secretaria de Salud Pública de Cali	Lucy Luna	Coordinadora Programa TB y Lepra	+573145271198	lucy.luna@cali.gov.co
Secretaria de Salud del Valle del Cauca	Liliana Forero	Coordinadora Programa TB y Lepra	+573218513841	lforero@valledelcauca.gov.co

7. Anexos

Anexo N° 1 - Trámites específicos para regularizar condición migratoria

A continuación, se revisarán los trámites que las personas migrantes pueden realizar a través del Ministerio de Relaciones Exteriores o a través de Migración Colombia, para regularizar su condición migratoria en territorio colombiano. Todas las gestiones que se realizan con Migración Colombia pueden ser realizadas de manera virtual, son gratuitos y no necesitan intermediarios.

Permiso de ingreso y permanencia – PIP

Es la autorización expedida por Migración Colombia, al extranjero de cualquier nacionalidad que no requiera Visa. La autoridad migratoria estampa un sello en el pasaporte, donde consta el ingreso (fecha del ingreso, días de permanencia autorizados y tipo de ingreso), que será de noventa (90) días consecutivos, prorrogables, por noventa (90) días más, hasta completar un máximo de 180 días por año calendario.

Para obtener este permiso es necesario cumplir con los siguientes requisitos:

- * Pasaporte vigente y legible
- * Recursos para su estadía en el territorio nacional
- * Tiquete de regreso

Se debe solicitar de forma presencial en el Puesto de Control Migratorio de Migración Colombia. Tenga en cuenta que permite ejercer únicamente la actividad otorgada mediante el PIP.

Tarjeta de Movilidad Fronteriza - TMF

Documento que permite Ingresar y transitar libremente por zonas fronterizas, estudiar primaria o secundaria; realizar turismo en zonas de frontera, visitar familiares y compra de medicamentos. No permite ingresar al interior del país, vivir en Colombia o afiliarse al sistema de salud.

Solicitud y trámite de visas

Todas las personas extranjeras que deseen visitar o establecerse en Colombia, y cuya condición o actividad particular se ajuste a algunos de los tipos de visas previstos por la Resolución 6045 de 2017: Visa Tipo M, Tipo R, Tipo V.

Para acceder a una visa, deben cumplir con los siguientes requisitos:

- * Encontrarse en situación migratoria regular
- * Pasaporte, documento de viaje o Laissez Passer vigente, en buen estado y con hojas libres para visado
- * Diligenciamiento del formulario electrónico en https://www.cancilleria.gov.co/tramites_servicios/visa.
- * Aportar copia de la página principal (datos biográficos) del pasaporte o documento de viaje
- * Los requisitos generales y específicos de acuerdo al con el tipo de visa y actividad específica lo encuentra en https://www.cancilleria.gov.co/tramites_servicios/visa/requisitos.
- * Realizar los pagos correspondientes.

Las visas de acuerdo con sus tipologías permiten visitar o establecerse en el territorio nacional para lo que deberá optar por alguno de los siguientes tipos de visa:

Visa Visitante Tipo V: Extranjero que desee visitar una o varias veces el territorio nacional, o permanecer temporalmente en él sin establecerse. Ej.: tránsito, turismo, estudio, tratamiento médico, vacaciones, entre otras.

Visa Migrante Tipo M: Extranjero que tenga la intención de establecerse en el país y no cumpla condiciones para solicitar visa tipo R. Ej.: cónyuge o compañero permanente de colombiano, padre o madre de colombiano por adopción, refugiado, trabajador, empresario, estudiante, independiente, entre otras.

Visa Residente Tipo R: Extranjero que desee establecerse permanentemente o fijar su domicilio en el país, bajo el cumplimiento de unas condiciones. Ej.: padre o madre de nacional colombiano, inversión extranjera directa, entre otras.

Para mayor información se puede visitar la sección de visas del Ministerio de Relaciones Exteriores. https://www.cancilleria.gov.co/tramites_servicios/visa.

Permiso de Ingreso y Permanencia de Tránsito Temporal PIP-TT

Está dirigido a ciudadanos extranjeros de cualquier nacionalidad que pretendan transitar dentro del territorio colombiano con el fin de hacer conexiones o escalas para abordar algún medio de transporte marítimo, terrestre, aéreo o fluvial, para retornar a su país de origen o hacia un tercer país, sin el ánimo de establecerse o domiciliarse en Colombia, por el término de 15 días calendario, no prorrogables.

Los extranjeros que ingresen dentro del territorio colombiano presentando documento de identificación diferente al pasaporte y pretendan hacer uso del PIP-TT deberán identificarse con la Tarjeta Migratoria Electrónica durante el término de tránsito y presentarla a su salida del país ante el Puesto de Control Migratorio.

Si el Permiso de Ingreso y Permanencia está a punto de vencer, lo que podrá hacer el migrante es solicitar un Permiso Temporal de Permanencia (PTP) o una visa.

Un Permiso Temporal de Permanencia (PTP), es un permiso que expide Migración Colombia para los extranjeros que quieran extender su permanencia en Colombia, siempre y cuando no haya excedido el tiempo de su Permiso de Ingreso y Permanencia (PIP). Tiene una vigencia de noventa (90) días. Se puede solicitar en el portal web de Migración Colombia. Este permiso tiene un costo y exige que la persona tenga una reserva de transporte aéreo o terrestre a su país de origen.

Si el Permiso Temporal de Permanencia (PTP), se vence, el migrante automáticamente queda en permanencia irregular y podrá ser sancionado por las autoridades.

Permiso Especial De Permanencia – PEP (Solo Población Venezolana)

Es un documento de identificación válido para las personas venezolanas en territorio colombiano que les permite permanecer temporalmente en condiciones de regularización migratoria y acceder a la oferta institucional en materia de salud, educación y trabajo en Colombia.

Este documento permite las siguientes actividades:

- Regularizar su situación hasta por dos (2) años.

Asistencia Técnica Nacional de Análisis de Contexto Migratorio para el acceso de las personas afectadas por TB y la elaboración de manual para la articulación de la atención de los migrantes afectados por TB con el programa nacional de TB y para el apoyo de los observatorios sociales de TB – Colombia

- Realizar cualquier ocupación legal en el país.
- Afiliarse al Sistema General de Seguridad Social.
- Acceder a productos financieros.
- Aplicación de la encuesta SISBEN.
- Salir y permanecer hasta 90 días fuera de Colombia.

El PEP no tiene costo alguno, es gratuito en todas sus versiones. Al ser un permiso excepcional, el PEP no tiene una periodicidad establecida. Es importante estar atento a las medidas que toma el gobierno colombiano.

Se debe tener en cuenta que, este permiso no se expedirá más a partir del 1 de marzo de 2021, fecha de publicación del Decreto del Estatuto Temporal de Protección anunciado por el Gobierno Nacional. Sin embargo, tenga en cuenta que los PEP, cualquiera sea su fase de expedición, incluido el PEPFF, que se encuentre vigente quedarán prorrogados automáticamente por 2 años más a partir de la fecha mencionada. Para mayor información visitar: <https://www.migracioncolombia.gov.co/venezuela/pep>

PEPFF - Permiso Especial de Permanencia para el Fomento de la Formalización (PEPFF)

El PEPFF es un permiso de trabajo dirigido a facilitar la regularidad migratoria de los nacionales venezolanos en el territorio colombiano mediante contratos laborales o contratos de prestación de servicios. Permite a su titular ejercer una actividad u oficio específico y determinado, con base en una solicitud presentada de manera virtual ante el Ministerio del Trabajo por el futuro empleador o contratante. Lo debe solicitar el empleador por la página del Ministerio del Trabajo <http://app2.mintrabajo.gov.co/PEPFF/login.aspx>

Puede obtener más información en los siguientes links: <https://www.mintrabajo.gov.co/empleo-y-pensiones/movilidad-y-formacion/grupo-de-gestion-de-la-politica-de-migracion-laboral/pepff>.

Estatuto Temporal de Protección

Es un mecanismo complementario al régimen de protección internacional de refugiados, que permite llenar los vacíos existentes en este régimen, con base en la realidad migratoria y la capacidad de respuesta que tiene el país en materia institucional, social y económica.

El objetivo del estatuto temporal de protección es permitir el tránsito de los migrantes venezolanos que se encuentran en el país de un régimen de protección temporal a un régimen migratorio ordinario, es decir, que los migrantes venezolanos que se acojan a la medida tendrán un lapso de 10 años para adquirir una visa de residentes. Esta medida busca estimular el tránsito al régimen migratorio ordinario y disminuir las cifras de migración irregular actuales y futuras.

El presente estatuto temporal de protección estará dirigido a aquellos migrantes venezolanos que se encuentran en Colombia de manera regular, bien sea porque son beneficiarios de un permiso de ingreso y permanencia, porque realizaron una prórroga de permanencia o porque cuentan con un PEP. También se beneficiarán de este estatuto temporal de protección los migrantes venezolanos solicitantes de refugio y que sean titulares de un salvoconducto SC-2.

Frente a los irregulares, podrán beneficiarse con este estatuto temporal de protección, aquellos migrantes venezolanos en condición de irregularidad que demuestren que se encontraban en Colombia a 31 de enero de 2021. Adicionalmente como una medida para desincentivar la irregularidad, se propone que aquellos migrantes venezolanos que ingresen de manera regular al país durante los primeros dos (2) años de vigencia del Estatuto, se beneficien del mismo. Para más información visitar: <https://www.migracioncolombia.gov.co/visibles>.

Anexo N° 2 - Trámites específicos para recibir atención en salud

Trámites para población en condición regular

Para que una persona extranjera pueda acceder al Plan de Beneficios en Salud en Colombia, es necesario que su situación migratoria sea regular. Una vez obtenida esta, un adulto extranjero puede acceder a los servicios de salud por medio del Régimen Subsidiado o Contributivo. A este último deben vincularse quienes cuentan con capacidad de pago y afiliarse a su núcleo familiar, si cuentan con documento válido de identificación.

Quienes no cuenten con capacidad de pago y se encuentren en situación migratoria regular, pueden acceder al Régimen Subsidiado a través de la encuesta SISBEN (nivel I y II), la que pueden solicitar en las alcaldías municipales donde residen.

Las Alcaldías y el sistema de salud a nivel local deben trabajar de la mano a fin de agilizar la aplicación de la encuesta Sisbén, la cual, permitirá la clasificación y el posterior acceso al Plan de Beneficios en Salud. La coordinación de las entidades de salud a nivel territorial con la oferta de cooperación internacional existente en el territorio permitirá optimizar esfuerzos y recursos. Las poblacionales especiales que sean inscritas a través de listado censal serán incluidas al régimen subsidiado por medio de una afiliación expedita.

Deben cumplir con las siguientes condiciones:

- Todos los niños y las niñas menores de 7 años con el pasaporte venezolano.
- Migrantes Venezolanos que permanezcan en el país, sin capacidad de pago, pobres y vulnerables, con Permiso Especial de Permanencia – PEP vigente, así como sus hijos menores de edad.
- Población Migrante colombiana repatriada o que ha retornado voluntariamente al país o han sido deportados o expulsados de Venezuela y su grupo familiar.
- Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en PARD y población perteneciente al SRPA.
- Menores desvinculados del conflicto armado. - Población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.
- Víctimas del conflicto armado incluidos en el RUV. - Niños, niñas y adolescentes en listados de sus autoridades indígenas y población Rom o gitana en Colombia.

Trámites para la población irregular

Los migrantes en condición irregular deben regularizar su situación migratoria; para acceder a los servicios de salud lo realizan a través de los servicios de urgencias, intervenciones colectivas ofertadas por las entidades territoriales y a las ofertadas por los organismos de cooperación nacional e internacional.

Para más información visitar:

1. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/RL/abce-migrantes-ssss.pdf>
2. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/migracion.aspx>
3. https://www.icbf.gov.co/system/files/cartilla_rutas_de_atencion_agentes_del_sistema.pdf

Anexo N° 3 – Contenido principal del Decreto 1067 de 2015.

El Decreto 1067 del 2015 define que se considera ingreso irregular en el país y las condiciones para otorgar permisos de permanencia.

Artículo 2.2.1.11.2.4. Ingreso irregular.

Considerase irregular ingreso territorio nacional en los siguientes casos:

1. Ingreso al país por lugar no habilitado.
2. Ingreso al país por lugar habilitado, pero evadiendo u omitiendo el control migratorio.
3. Ingreso al país sin correspondiente documentación o con documentación falsa.

Artículo 2.2.1.11.2.5. De Los Permisos

La Unidad Administrativa Especial Migración Colombia podrá otorgar Permiso de Ingreso y Permanencia, así como Permiso Temporal de Permanencia a los visitantes extranjeros que ingresen al territorio nacional sin ánimo de establecerse en país y que no requieran visa, previo cumplimiento de los requisitos establecidos por acto administrativo, de la siguiente manera: PIP-Permiso de Ingreso y Permanencia.

Este permiso lo otorgará a la entrada al país la Unidad Administrativa Especial Migración Colombia a los extranjeros, que no requieran visa, por noventa (90) calendario, con excepción del Permiso Ingreso y Permanencia modalidad técnica (PIP-7) cual se otorgará solamente por treinta (30) días calendario. Permiso Temporal Permanencia.

Este permiso (prórroga), se dará a los extranjeros que soliciten la permanencia en el territorio nacional después de haber hecho uso del Permiso de Ingreso y Permanencia (PIP). permiso estará fundamentado en dos condiciones:

- Para los extranjeros que ingresen al país como visitantes.
- Para los extranjeros que deban aclarar al interior del territorio colombiano alguna situación administrativa o judicial. las dos condiciones indicadas anteriormente, el Permiso Temporal de Permanencia será otorgado por noventa (90) días calendario y se podrá prorrogar de acuerdo con lo establecido por la autoridad migratoria, para los extranjeros que deban aclarar al interior del territorio colombiano alguna situación administrativa o judicial.
- PGT. Permiso de Ingreso de Grupo en Tránsito. Este permiso se dará a los extranjeros pasajeros de grupo en tránsito de buques de cruceros turísticos que visiten los puertos marítimos o fluviales que reembarquen en el mismo navío. Para efecto, no se requerirá visa ni diligenciar tarjeta migratoria por parte del pasajero, tampoco necesario el estampado de sello de entrada o salida en el pasaporte o documento de viaje.

Anexo N° 4 – Plan de Respuesta del Sector Salud para el Fenómeno Migratorio

Principales aspectos

El gobierno de Colombia, en el año 2018, emitió el Plan de Respuesta del Sector Salud al Fenómeno Migratorio, que profundiza las disposiciones y políticas colombianas para avanzar hacia fronteras incluyentes, seguras y sostenibles, de acuerdo a las competencias del Ministerio de Salud y Protección Social, y del resto de los actores en salud. Las acciones contenidas en dicho Plan se orientan hacia la atención en salud en territorio colombiano a personas que ingresan en calidad de migrantes al país, ya sean estos nacionales de otros países, o bien, a colombianos de origen que están retornando a su patria.

El Plan, es indicativo, lo que generó responsabilidades en las autoridades locales de salud para adaptar y adoptar, de acuerdo a sus necesidades y perfiles epidemiológicos, acciones que busquen una armonía para la atención en salud primaria, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

El Plan de Respuesta, es un marco general que consolida avances importantes de la política pública de salud de Colombia en dos vías específicas:

- i) Formalizar las acciones que se han venido desarrollando para dar respuesta a un fenómeno emergente como es el de las migraciones con lo cual se atiende a compromisos de país con personas que buscan mejores oportunidades de vida y a quienes se les debe brindar un trato digno, en el marco de los derechos humanos y,
- ii) Fortalecer el proceso de implementación de la Política de Atención Integral en Salud y el Modelo Integral de Atención en Salud, en las entidades territoriales de las zonas fronterizas y las demás afectadas por las migraciones.

El Estado ha tenido que asumir el fenómeno migratorio procedente de República Bolivariana de Venezuela de manera concienzuda, articulando recursos y esfuerzos para afrontarlo de manera responsable. Desde el año 2013, formuló el Plan Fronteras para la Prosperidad, con acciones de todos los sectores, incluyendo salud.

El proceso de adaptación del plan y su implementación representa un reto, así como, una valiosa oportunidad de realizar trabajo articulado a nivel intersectorial e interinstitucional, para avanzar en el fortalecimiento entre instituciones y lograr el abordaje del fenómeno migratorio y sus determinantes. El plan se centró inicialmente en tres puntos:

- i) Viabilizar la atención de urgencias para el caso de los inmigrantes en situación irregular,
- ii) Acceder al aseguramiento de una parte de esta población de acuerdo con su estatus migratorio y
- iii) Fortalecer la gestión de la salud pública en las entidades territoriales más afectadas⁷.

⁷ Ministerio de Salud, 2018, Plan de Respuesta