

“Resistiendo” al derecho. La historia detrás del acceso al sistema de salud de la población migrante en condición de irregularidad VIH+ en Bogotá-Colombia*

“Resisting” the law. The story behind access to the healthcare system for irregular migrant population living with HIV in Bogotá, Colombia

Juan Felipe Parra Rosas** a**

Universidad de los Andes, Colombia

jf.parra12@uniandes.edu.co

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7898-3535>

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.vj72.rdh3>

Recibido: 24 agosto 2023

Aceptado: 28 septiembre 2023

Resumen:

Este artículo de investigación busca presentar las historias de resistencia de tres migrantes VIH+ provenientes de Venezuela y cuatro abogados de las ONG y consultorios jurídicos de Bogotá, con el propósito de analizar cómo los migrantes reaccionan a la exclusión gestada por el derecho, creando mecanismos de resistencia jurídicos y no jurídicos para acceder a la atención y a los tratamientos necesarios para sobrevivir. Para hacerlo, se realizaron varias entrevistas semiestructuradas en 2021 y 2022; estas fueron efectuadas por medio de la metodología de bola de nieve. Cada uno de los participantes fue entrevistado varias veces a través de Zoom y el audio de cada una de las entrevistas fue posteriormente transcrito para finalmente ser analizadas por medio de N-Vivo. Como marco teórico para evaluar los datos obtenidos, se usaron los textos de Austin Sarat, Patricia Ewick y Susan Silbey, utilizando diferentes categorías de estudio para abordar los mecanismos de resistencia. Como conclusión de la investigación, se encontró que los migrantes en condición de irregularidad VIH+ han logrado tramitar sus necesidades en materia de salud a través de las ONG y redes de apoyo donde personas que han tenido experiencia enfrentando distintos escenarios de exclusión, particularmente en hospitales, asesoran a otras y les enseñan “trucos” para que puedan acceder al sistema. Además, los abogados entrevistados coinciden en el uso estratégico de la solicitud de refugio para poder regularizar la situación migratoria de las personas y, de esta manera, lograr su acceso pleno al sistema de salud.

Palabras clave: migrantes, VIH, resistencia, derecho, exclusión, salud, Venezuela.

Abstract:

This article seeks to present the stories of resistance of three HIV+ migrants from Venezuela and four lawyers from NGOs and legal offices in Bogotá to analyze how migrants react to the exclusion created by law, using legal and non-legal resistance mechanisms for access to the care and treatment necessary to survive. The methodology used was several semi-structured interviews conducted in 2021 and 2022, using the snowball methodology. Each participant was interviewed several times through Zoom, and the audio of each interview was transcribed and analyzed through N-Vivo. As a theoretical framework for the data obtained, I used different study categories to address resistance mechanisms explained by Austin Sarat, Patricia Ewick, and Susan Silbey. As a result, migrants have managed to process their health needs through NGOs and support networks where people who have had experience facing different scenarios of exclusion, particularly in hospitals, advise others and teach them "tricks." In addition, the lawyers interviewed agree on the strategic use of the refugee application to be able to regularize people's migratory situation and thus achieve full access to the health system.

Keywords: Migrants, HIV, resistance, law, exclusion, health, Venezuela.

Introducción

El derecho no es una herramienta natural, su construcción y sustrato conceptual obedece a la racionalidad e impulsos más íntimos del ser humano; siguiendo lógicas, emociones, argumentos e intereses que pocas veces saltan a la vista de los sujetos¹. De hecho, cada individuo percibe al derecho desde su posición en la estructura

Notas de autor

** Abogado de la Universidad del Rosario con profundizaciones en Derechos Humanos y Derecho Constitucional de la misma universidad. Magíster en Derecho y estudiante de la Maestría en Sociología y el Doctorado en Derecho de la Universidad de los Andes. Profesor de cátedra de la Universidad de los Andes y la Universidad del Rosario. Asistente de investigación de la Universidad de los Andes dentro del proyecto Cátedra OMC. Bogotá, Colombia. Contacto: jf.parra12@uniandes.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7898-3535>

^a Autor de correspondencia: jf.parra12@uniandes.edu.co

social, teniendo una serie de variables que definen cómo es su relación con el mundo jurídico, sin que exista una fórmula única². Además, el derecho se le presenta a las personas como una estructura en la que tienen que luchar y convivir, paradójicamente, bajo las reglas que este ha creado, constituyendo formas de interacción social que se materializan en sus vidas diarias³.

En el escenario planteado es natural que los individuos tengan vivencias propias y únicas con las normas jurídicas, las instituciones y la burocracia que son la cara visible del derecho. Por lo tanto, los sujetos construyen el derecho, pero este, a su vez, tiene injerencia en la vida de los sujetos; y es precisamente en ese ámbito relacional en el que cobra gran importancia la construcción identitaria del sujeto por parte del derecho. Como lo señala Bauman⁴, el derecho, entre otras estructuras, ha sido utilizado como herramienta metódica para alzar murallas y perpetuar la división de los humanos entre el “nosotros” y el “ellos”. En esa división existen personas privilegiadas por el mundo del derecho y otras que han sido excluidas o castigadas por él, siendo estas últimas las personas que no tienen injerencia en la construcción política de este⁵.

Precisamente, entre los sujetos que tienen una relación de exclusión con el derecho se encuentran los migrantes en condición de irregularidad⁶, individuos que no cuentan con el beneplácito de un Estado para ingresar o residir en su territorio⁷. El migrante irregular es entonces un sujeto que es leído y clasificado por el Estado⁸ en un estatus que conlleva una serie de condiciones sociales y en materia de derechos muy diferente a la de los nacionales, creando una jerarquía social en la que su relación con el derecho consiste en un tira y afloje entre la exclusión del derecho y la resistencia de los individuos⁹.

Esa relación dual y antagónica se agudiza cuando los migrantes en condición de irregularidad tienen un factor adicional, que hace que los mecanismos de resistencia a la exclusión gestada por el derecho sean la única salida para sobrevivir. En este panorama, se enmarca este artículo, cuyo objetivo principal es explicar la relación de resistencia de los migrantes irregulares VIH+ a la exclusión gestada por el derecho del sistema de salud colombiano. Para ser aún más precisos, se concentrará en describir la relación de los migrantes venezolanos en condición de irregularidad que además tienen un diagnóstico de VIH+ con el sistema general de seguridad social en salud colombiano, entendiendo este último como las interacciones existentes en lo que el legislador definió como pluralismo estructurado entre los actores del sistema —institucionalidad administrativa—, las disposiciones normativas vigentes, los regímenes que lo componen y los usuarios de este¹⁰. De esta forma, presentaré un análisis empírico desde una dimensión cualitativa, mostrando los resultados de varias entrevistas realizadas a cuatro abogados que atienden a esta población migrante irregular proveniente Venezuela y a tres migrantes venezolanos VIH+, que se han enfrentado a la difícil tarea de resistir al derecho.

Para esto, el presente texto se divide en cuatro partes. En la primera, abordaré la metodología utilizada. En la segunda, explicaré brevemente cómo es la relación de los migrantes en condición de irregularidad con el sistema de salud colombiano y cómo lo ha explicado la literatura existente. Posteriormente, en la tercera, presentaré el análisis de las entrevistas realizadas para indagar y explicar los mecanismos de resistencia desarrollados por los migrantes y los abogados de las ONG y consultorios jurídicos. Por último, en la cuarta, presentaré los resultados de mi investigación. Cabe señalar que el enfoque de este artículo se concentra en ofrecer al lector una descripción detallada de cómo se resiste a la exclusión; sin que se concentre en las discusiones dogmáticas relativas a las reglas de acceso al sistema creadas por el ejecutivo y el juez constitucional¹¹.

Metodología

Como señalé en este artículo, busqué describir, mediante una aproximación empírica, cómo el derecho lleva a prácticas sociales plurales variables. Para esto, llevé a cabo varias entrevistas semiestructuradas a cuatro abogados que atienden a la población migrante y a tres a migrantes venezolanos VIH+ para, de esta manera,

presentar los efectos palpables de la exclusión en la vida de los migrantes y las formas de resistencia que se ingenian para sobrevivir. Los entrevistados fueron reclutados mediante la metodología de bola de nieve, siendo un muestreo no probabilístico donde mis entrevistadas iniciales me llevaron a los otros. A los primeros entrevistados accedí por medio de contactos en las clínicas jurídicas de la Universidad de los Andes y la Universidad del Rosario. Cada sujeto fue entrevistado tres veces por aproximadamente una hora¹². Los nombres fueron anonimizados y a cada uno de los participantes se le hizo entrega de un consentimiento informado para su lectura y posterior firma. La investigación recibió el aval del Comité de Ética de la Facultad de Derecho de la Universidad de los Andes el 11 de mayo de 2021.

La riqueza fundamental del uso de las entrevistas para ver los efectos del derecho en la vida radica en que se privilegia la experiencia vivida de los migrantes y los abogados como fuente de conocimiento, y, de esta manera, se responde al cómo de la relación con el sistema de salud colombiano desde la experiencia de los principales involucrados¹³. Además, como lo señalaron Ramírez y Santamaría, la elección de la entrevista como método de recolección de información responde también a una idea política, ya que se le da un papel preponderante a “la experiencia vivida por los sujetos como fuente de conocimiento”¹⁴.

Por otra parte, entendiendo que la entrevista es una alteración en la vida habitual de los actores sociales¹⁵, y comprendiendo la importancia de la interacción que se debe tener con los entrevistados y la reflexividad como parámetro de evaluación, tanto de los instrumentos, como de su aplicación y resultados, minimicé lo más que puede la asimetría existente entre entrevistado e investigador. Para esto, realicé un acercamiento preliminar para construir un lazo de confianza, y así conocer su contexto específico y evitar la directividad absoluta de la entrevista. Debido a las circunstancias particulares vividas por la pandemia de la covid-19, decidí realizar las entrevistas a través de Zoom.

La relación de los migrantes venezolanos en condición de irregularidad VIH+ con el sistema de salud colombiano. Una mirada desde el derecho

Como lo ha presentado la literatura¹⁶, los migrantes que no cuentan con un documento válido para permanecer legalmente en Colombia no tienen el mismo estatus jurídico que un nacional o extranjero que se encuentra de manera regular dentro del territorio nacional. Esto se traduce en menos derechos. Como lo señala Barbero, la construcción del sujeto migrante “se realiza a partir de una serie de estrategias, tecnologías y relaciones dialécticas a fin de crear un ‘otro’ a quien gobernar desde una diferencia construida”¹⁷, diferencia que encuentra sus bases en las distintas normas del sistema colombiano.

En esta idea se encuentran las normas que regulan lo concerniente a la garantía y al acceso al derecho fundamental a la salud por parte de los migrantes irregulares venezolanos VIH+ en Colombia¹⁸, siendo usadas de una manera confusa en la que la exclusión del migrante es el común denominador. Esto es así ya que si se revisan las normas administrativas que regulan la afiliación, puerta de acceso al sistema de salud, se puede evidenciar que es allí donde se estructuran las barreras y donde el derecho excluye de la titularidad material del derecho a la salud al migrante irregular VIH+; ya que son los actos administrativos en los que se fundamenta la idea de anclar el acceso al sistema de salud a un documento, siendo esta la puerta para exigirle a los migrantes regularizar su estatus migratorio en el país si requieren atención médica, sin que necesariamente existan los mecanismos para hacerlo. En otras palabras, estas normas de bajo nivel terminan por constituirse en un mecanismo violento de control migratorio con el que el migrante irregular es excluido.

Lo anterior se encuadra en lo que Ferrajoli denomina “derecho administrativo antihumanitario”¹⁹. En el caso del acceso al sistema de salud se ha construido, “un denso entramado administrativo de reglas y de praxis persecutorias”²⁰ que entran en tensión con una legislación más garantista. Por ejemplo, el Decreto 780 de 2016 regula lo concerniente a los documentos válidos para efectuar la afiliación de una persona. Acceder a

los documentos es tremendamente difícil, y, sin embargo, sin estos no se puede abrir la puerta para acceder al sistema (artículo 2.1.3.5). En esa misma línea se encuentra el Decreto 1067 de 2015, el Decreto 866 de 2017 y el Decreto 064 de 2020; en los que la administración reitera que los migrantes deben contar con una situación migratoria regular, de lo contrario serán “legítimamente” excluidos del sistema y solo se les garantizará la atención en urgencias.

Algo similar, aunque con una menor intensidad, sucede con la jurisprudencia constitucional. En los casos en los que la Corte ha amparado el derecho a la salud de los migrantes irregulares VIH+, otorgándoles el tratamiento antirretroviral, utiliza como molde el concepto de urgencia, desarrollando un complejo entramado de reglas que condicionan el acceso al derecho a la salud. Estas reglas se pueden resumir en tres: (i) que exista un médico tratante que acredite la urgencia de los tratamientos en salud, (ii) que se acredite el riesgo que supone su no prestación para la vida y la integridad del paciente (iii) en el caso del VIH, la enfermedad en sí misma no acredita el estado catastrófico, siendo acreditado por las condiciones particulares del deterioro de salud generado por esa enfermedad en el paciente.

En ese sentido, el juez constitucional únicamente protege el derecho fundamental a la salud de los migrantes en condición de irregularidad VIH+ cuando están frente a una urgencia (Fuentes y Rivas, 2021) (Robles y Castellanos, 2020). En este sentido, la conceptualización de qué se entiende por urgencia se vuelve un campo de batalla interpretativo, que en algunas ocasiones puede significar la vida o la muerte. Si bien, el juez constitucional ha señalado en las sentencias SU-677/17; T-705/17; T-210/18, T-025/19, T-197/19, T-452/19, T-565/19, T-436/20, T-246/20, T-517/20, T-254/21, T-263/21, T-352/21, T-090/21, T-090/21 y T-021/21 que la atención de urgencias no se limita a evitar la muerte, sino que se orienta a preservar las condiciones para llevar a cabo una vida en condiciones de dignidad; sigue dejando por fuera del sistema a varios migrantes que por dificultades probatorias durante el proceso no logran probar que requieren el tratamiento médico o necesitan con urgencia una intervención²¹.

Cómo resisten los migrantes venezolanos VIH+ a la exclusión del sistema de salud: una mirada a los relatos de 3 migrantes y 4 abogados

Con el panorama existente en las normas jurídicas que definen la relación de los migrantes venezolanos en condición de irregularidad VIH+ con el sistema de salud, donde, a nivel reglamentario, están excluidos para recibir tratamientos y la única salida es el concepto de urgencias avalado por un análisis realizado por un juez constitucional en sus funciones de juez de tutela, el migrante venezolano en condición de irregularidad VIH+ tiene que resistir y batallar para sobrevivir. De esta manera, para mapear esa relación de resistencia, entraremos a analizar las historias de los migrantes y sus abogados frente a la exclusión del derecho, ya que, como lo señalan Ewick y Silbey, “el acto de narrar extiende temporal y socialmente lo que de otro modo podría ser una transacción individual, discreta y efímera”²². Por lo tanto, ese acto de resistencia del derecho que realizan los migrantes, en ocasiones con la ayuda de abogados, mostrará cómo estas personas crean una transacción con la legalidad.

Como es de esperarse, los migrantes en condición de irregularidad VIH+ tienen acceso limitado a recursos que de otro modo podrían convertirse en poder dentro del juego social, y, como consecuencia, utilizan los actos de resistencia de manera imprevista con los recursos que tienen a la mano. Ese acto de resistencia parte de un contexto, que es perfectamente descrito por la Mesa Conjunta de VIH en Colombia y la Corporación Red Somos, quienes encontraron que el número de casos reportados de población migrante venezolana con VIH han aumentado aceleradamente en Colombia en los últimos años, con un crecimiento del 281% en el número de casos reportados en entre el 2017 y 2018. Además, como lo encontró este estudio, las actividades de prevención y tratamiento están siendo suplidas por organizaciones no gubernamentales y como lo señala

el Ministerio de Salud cerca de 2647 migrantes con estatus migratorio irregular viven con la enfermedad, sin poder acceder a los servicios de salud.

Es así como, siguiendo a varios autores²³, este sujeto migrante podría catalogarse como una especie de “subhumano”²⁴, construyendo su identidad a partir de la existencia de una jerarquía de derechos, siendo “excepciones a la norma: una identidad inquietante entre la comunidad de ciudadanos donde supuestamente se resuelven cuestiones de pertenencia e identidad”²⁵. De esta manera el migrante irregular VIH+ es una “persona en situación precaria” que se encuentra dentro de formas legítimas e ilegítimas de exclusión institucional.

Sin embargo, como el derecho moldea sus vivencias en el mundo, el migrante irregular VIH+ también tiene injerencia al resistir a la exclusión del derecho, ya que de los tratamientos retrovirales y la atención médica depende su existencia vital en el mundo. Dentro del relato de 3 migrantes venezolanos VIH+, se puede evidenciar cómo se materializan los efectos del derecho al excluirlos, pero también cómo estas tres personas lograron resistir a la exclusión del derecho. A continuación, se presentarán los relatos de las entrevistas que muestran esa relación dual, en la que el sujeto está en una constante tensión con las manifestaciones del derecho.

La primera historia es la de una mujer migrante venezolana VIH+ que logró regularizar su estatus migratorio y que a raíz de sus vivencias personales se vinculó con una ONG que se encarga de ayudar a la población VIH+ sin acceso al sistema de salud. Ali, como la llamaremos, es catalogada, en palabras de otro entrevistado, como una superheroína, ya que ha salvado la vida de varios migrantes venezolanos VIH+ que por su condición de irregularidad no tenían acceso a atención médica. Después de múltiples batallas libradas, Ali terminó aprendiéndose toda la regulación concerniente a las solicitudes de refugio. Todo esto con el fin de lograr ayudar a las personas que necesitaban un papel (salvoconducto SC-2) para regularizar su estatus y de esta manera acceder al sistema:

Yo ayudo con la petición de refugio, por el tema del activismo aprendí a realizar las solicitudes de refugio [...] [L]as personas que trabajamos con migrantes tenemos que manejar los temas más importantes, leyes y demás.

Ali, al igual que varios de los abogados, utiliza la figura de la solicitud de refugio para así obtener un salvoconducto que si bien no permite trabajar, sí permite afiliarse al migrante al sistema de salud. Lo interesante de esto es que el refugio es una figura de protección internacional²⁶ y no un mecanismo de regularización. Sin embargo, en muchas ocasiones es el único mecanismo para saltar la barrera que el derecho impone en razón de la irregularidad.

Ali usa varias estrategias que ha aprendido con el tiempo para que los migrantes VIH+ en condición de irregularidad puedan acceder al sistema de salud. Utilizando la única salida que le otorga el ordenamiento jurídico, la atención por urgencias. Ali explica las maniobras para que puedan ingresar estos migrantes “por una urgencia” a un centro hospitalario y, de manera legítima, evadan la exclusión legal. Cuando un migrante se siente enfermo, Ali les pide que hagan “la actuación de su vida” en urgencias, y que sigan una serie de recomendaciones que, con una alta probabilidad, les permita acceder a los tratamientos y atención médica que requieren:

En todos los casos les tengo que decir que si van a urgencias tienen que parecer que están realmente mal, porque si llegan y solamente dicen que se sienten mal y le piden su diagnóstico, las personas del hospital les dicen que no pueden atenderlos porque son irregulares, que es área de urgencias y que tienen más casos. Y yo les digo, no, tienes que llegar como si fueras actor y como si fueras a Hollywood y necesitas esa película, qué tienes que hacer: la mejor actuación de tu vida. Tiene que ser dramatizada y aumentar todo, sé que te estás sintiendo mal, de que es verdad, pero necesito que magnifiques todo, que lo pongas gigantesco para que te puedan atender, hasta que te desmayes y si te preguntan qué si estás solo diles que sí, y que la persona que te acompañe te espere afuera y que esté muy pendiente del teléfono. Si es necesario decir que te estás desmayando o tirarte en el piso, hazlo.

Desafortunadamente, la “actuación” en ocasiones no funciona. Cuando esto sucede y existe un poco de suerte, se puede gestionar la atención con la trabajadora social del hospital. Ali también ha utilizado alianzas estratégicas con abogados, por lo general de las ONG o universidades para utilizar el derecho disciplinario, amenazando a los funcionarios con denuncias disciplinarias por violar los derechos humanos de los migrantes. En sus palabras señala que:

A veces logro tener el número de la trabajadora social y las llamé para que se den cuenta que el migrante que está ahí no está solo y detrás de él está una ONG o una fundación. También cuando uno le da orientaciones a las personas, por ejemplo en el caso de XXXX, se les da instrucciones para que estén pegados al teléfono, nos informen en qué hospital está, quién lo está atendiendo, la hora, porque al momento de que algo no salga bien o se deba hacer una denuncia saber a quiénes se va a denunciar. Lo otro es que a la abogada le pedimos asesoría y maneja toda esa parte de la denuncia o hacemos que hable con las personas del hospital para que se asusten y atendieran a la persona.

Pese a la gestión y las formas colectivas de resistencia desarrolladas por Ali y demás migrantes con VIH en condición de irregularidad, la exclusión del derecho se mantiene. Como lo relató Ali, varias personas mueren por el simple hecho de no contar con un documento que acredite un estatus legal:

El año pasado murieron 5 chicos que yo ayudaba, de hecho, al último que ya tenía manchas en la piel y presentaba fiebre le dije que se fuera a las urgencias del Hospital de Kennedy y no lo atendieron porque lo que tenía era una gripe. Al otro día le dije que volviera a ir, estaba muy grave; pero esta vez hizo una de sus mejores actuaciones. Ese chico, apenas de tu edad (25 años), murió.

Hay otras barreras legales que se suman y que pueden propiciar desenlaces fatales. Por ejemplo, es frecuente que los funcionarios públicos desconozcan que el salvoconducto SC- 2 es un mecanismo válido para afiliarse al sistema de salud (Decreto 780 de 2016). En palabras de Ali:

La dificultad para acceder al sistema de salud, sin mentirle, es la dificultad de obtener un documento [...] No están afiliando a las personas con salvoconducto de refugio, y cuando le preguntas a las personas de la secretaría de salud por qué no, ellos responden diciendo que el único documento válido es el PEP, y ¿entonces? Ellos realmente no conocen las normas.

Otro relato impactante, es el de un joven migrante VIH+ proveniente de Venezuela que aún se encuentra en condición de irregularidad. Aunque trabaja en un estudio de modelos webcam no se encuentra afiliado al sistema de salud. Cuando le pregunté a “Karlo” por su relación con el sistema de salud, decidió contarme la historia de la vez en la que debió usar el sistema. En su relato se evidencia lo difícil que fue acceder a él:

“X: [...] No, no me atendió, me dijeron fue donde te tomas la tensión y todo eso y las mismas enfermeras se creen doctoras. Entonces, yo mismo me automediqué duré bien como una semana que ya nada me dolía, pero volví a recaer; más fiebre y todo eso y volví ahí y me dieron una pastilla y ya.

Felipe: ¿Y qué pastilla te dieron?, ¿no te acuerdas?

X: Acetaminofén.

Felipe: ¿Qué pasó después?

X: Bueno, después ya ni el automedicamento que yo me hacía me funcionaba y ya la fiebre era mucha, ya yo estaba teniendo lagunas mentales, delirando, estaba muy delgado y llegué a pesar hasta 38 kg, imagínate”.

Dada la gravedad de su condición física, Karlo fue hospitalizado. Sin embargo, la hospitalización se dio gracias a que contaba con una red de apoyo. Fue esa misma red quien no dejó que fuera objeto de un cobro excesivo por parte del Hospital:

[...] No, cuando me hospitalizaron, mi hermana, ella, se contactó con “Ali”, no sé cómo, yo todavía no sé cómo se contactó con ella; el caso es que habló con ella y ella habló con una persona del hospital que es algo en el hospital y por ella fue que me dejaron, por eso yo le debo tanto a Ali. [...] No, todo eso me lo dieron cuando salí del hospital eso es un cuento porque me estaban cobrando 37 millones de pesos.

Karlo recibió atención y no pagó los 37 millones de pesos, ya que su red apoyo junto con un equipo de abogados, se contactó con la trabajadora social del hospital. Sin la ayuda de la red probablemente hubiera podido morir.

En la misma línea de la historia de Karlo está la historia de Dan, quien es un migrante venezolano VIH + en condición de irregularidad. Cuando Dan me contó su historia fue enfático al afirmar que su mayor preocupación al momento de migrar fue conseguir trabajo y lograr ayudar a su hijo. Realmente estaba enfocado en eso y no en conseguir tratamiento para su enfermedad. Al pasar los meses en Bogotá, Dan comenzó a decirme que el tema de los retrovirales para tratar su enfermedad lo estaba preocupando cada vez más:

Bueno, seguí sin tomar retrovirales, eso es algo que me perturbaba, a mí no me dejaba dormir. Lloraba mucho de día y una noche conocí un noviecito que tenía XXXX (un amigo) que se llama YYY (el novio del amigo). Él fue un salvavidas, una persona que me sacó de esa depresión que yo tenía porque él era una persona joven también de 25 años y yo que tenía 30 años sentía que me moría y yo lo veía a él tan bien tan bonito tan sano a pesar de su condición me entiendes, y él me dijo: no Dan, usted no se va a morir, usted tiene que salir adelante. En ese momento, yo me sentía vivo y quería vivir y pues YYY y yo empezamos a buscar quién me podía ayudar y la verdad el sistema de salud colombiano no es bueno, no es bueno para el colombiano y menos para el extranjero.

A pesar de que buscó ayuda en algunas EPS y en la Secretaría de Salud Distrital, nadie asesoró a Dan ni lo guió, por lo cual no tuvo acceso a retrovirales por medio del sistema de salud. Sin embargo, logró acceder a retrovirales por medio de una ONG²⁷:

Yo para conseguir los retrovirales fue a través de Ali. A través de las redes sociales que la conocí a ella porque con el salvoconducto ha sido un poquito difícil y la verdad como le digo no es que para mí sea más importante otra cosa, pero yo necesito trabajar yo necesito que el niño se gradúe”

Como se desprenden de estos relatos, las personas si bien tienen una relación tortuosa con el derecho, al ser excluidos y categorizados, logran desarrollar mecanismos dentro y fuera del derecho para poder sobrevivir a la exclusión. Los migrantes entrevistados y aquellos atendidos por Ali, lograron conseguir los medicamentos y tratamientos por medio de las ONG, logrando sortear las barreras existentes. Además, en los casos graves, como el de Karlo, en ocasiones logran utilizar las pequeñas puertas que deja el derecho, como lo es el concepto de urgencias, para obtener atención. Sin embargo, como también lo relatan los migrantes, en muchos casos las barreras del derecho han cobrado la vida de varias personas.

Ahora bien, estas personas, al estar en una condición de lucha continua con el derecho y librar las batallas para que sus voces sean escuchadas, tienen que intentar acercarse/conocer nuestro ordenamiento jurídico. Sin embargo, al no contar con el tiempo y el conocimiento especializado para hacerlo, se alían con algunos abogados, por ejemplo, con los que trabajan para las ONG o los consultorios jurídicos. Estos abogados los acompañan en la lucha en contra de la perpetuación de la exclusión del sistema de salud a la que están expuestos.

Dentro de esa alianza, se encuentran las vivencias de cuatro abogados, quienes concuerdan en que en la mayoría de los casos para que los migrantes VIH+ en condición de irregularidad puedan resistir a la exclusión del derecho requieren de un abogado. Así lo reconoce una de las abogadas entrevistadas, afirmando que:

La población migrante refugiada acude a la clínica jurídica para migrantes en primer lugar por el acceso a la salud, lo cual es curioso porque eso significa que en Colombia se necesita de un abogado, no formalmente, pero en la práctica los migrantes y refugiados requieren de un abogado para poder sortear todos los obstáculos que se enfrentan en el acceso a la salud y el acceso a la salud entonces se ha convertido en la principal necesidad por la cual esta población acude.

Además, los abogados entrevistados reconocen la relación problemática con el sistema de salud que tienen los migrantes irregulares, encontrando que existen múltiples barreras que perpetúan la exclusión. Entre dichas barreras, se encuentra la falta de mecanismos flexibles y permanentes de regularización, el difícil entramado

normativo, subreglas poco decantadas de la Corte Constitucional, desconocimiento y renuencia de las IPS, entre otras.

Según otra abogada, la principal barrera es regularizar al migrante. Todos los abogados consideran que la solicitud de refugio para lograr obtener un documento que pueda servirle a la persona para ingresar al sistema de salud es estratégica. Aunque el refugio no es un mecanismo de regularización migratoria se convierte en la única figura jurídica útil para resistir a la exclusión del derecho desde el derecho mismo. El problema, como lo señala Ali, es que muchos funcionarios desconozcan la normatividad. Los otros mecanismos de regularización tienen muy pocas posibilidades de funcionar. En palabras de una de las abogadas entrevistadas:

¿Cuáles son los mecanismos de regularización migratoria que tienen en Colombia? las visas que son de muy difícil acceso porque requieren también el pasaporte sellado y requieren una serie de documentos. Entonces es muy difícil o casi de imposible acceso para la población que nosotros atendemos en la clínica, en su mayoría migrantes que llegan al país por trocha. Luego el otro mecanismo de regularización migratoria es un permiso de permanencia creado en el año 2017 pero si tú haces una sumatoria en las veces en las que ha estado habilitado no alcanza sino al año en los últimos tres años, bueno ya casi cuatro entonces claro es muy difícil, y por eso mucha gente acude a la solicitud de reconocimiento de la condición de refugiado, que no debería ser visto como un mecanismo de regularización.

La situación es particularmente difícil con migrantes venezolanos VIH+ en condición de irregularidad, pues, como los abogados mismos reconocen, el tiempo para acceder a un tratamiento vale oro y es sumamente complejo lograr la regularización del estatus migratorio en poco tiempo:

Una persona con VIH llega a Colombia esperando el acceso a los antirretrovirales eso es lo primero que busca [...]. Ya cuando llegan a Colombia no se pueden afiliar al sistema porque no cuentan con regularización migratoria y si alguno de ellos logra iniciar el proceso de refugio, entonces finalmente logra el salvoconducto, se puede afiliar al sistema; pero ahora el problema está en el acceso, entonces ya usted se afilió ahora acceda al tratamiento.

Por otro lado, un abogado señala que los hospitales no atienden a esta población, ya que no tienen prueba de su diagnóstico, siendo esto una barrera *a posteriori* en un proceso de tutela:

[L]a gran dificultad de atender a población irregular con VIH es que generalmente la población no trae prueba de la situación, es decir, no tiene una historia clínica que demuestre que la persona tiene VIH o pruebas y demás; y en el marco de eso la persona requiere que se le haga la prueba para poder al menos justificar que la persona tiene VIH; pero cómo accede si no está dentro del sistema.

De esta manera, los abogados muestran cómo la relación de los migrantes irregulares VIH+ con el sistema de salud está atravesada por barreras creadas por el mismo derecho. Además, son enfáticos en señalar el nivel de azar que existe en la posibilidad de que estas personas accedan al derecho, dejando atrás los postulados de universalidad que se aclaman en la teoría. Finalmente, es llamativo que a pesar de que el refugio es un mecanismo de protección internacional y no una forma de regularización, en la práctica los abogados la usen para lograr saltarse la exclusión que el ordenamiento jurídico trae para la atención integral de los migrantes irregulares VIH+.

Resultados y conclusiones

Aquí describí la historia que en carne propia viven miles de personas. Una historia marcada por el derecho que, como mostré, actúa como un mecanismo de exclusión y legitimación para discriminar a los migrantes VIH+ en condición de irregularidad y, de esta forma, cerrarle las puertas a la atención médica y al acceso a medicamentos. Pese a que existe una puerta de entrada al sistema y a la atención en salud para estas personas por medio del concepto de urgencias, la interpretación que hasta ahora se ha hecho de las normas vigentes sigue siendo restrictiva y deja por fuera a muchos de los migrantes que lo necesitan.

Como presenté con las entrevistas, los migrantes y los abogados que trabajan en estos temas han logrado desarrollar distintas estrategias para resistir a la exclusión. Por ejemplo, los migrantes han logrado tramitar, con ayuda de las ONG, atención médica inicial y acceso a antirretrovirales y han construido redes de apoyo en las que las personas que han tenido experiencia enfrentando distintos escenarios de exclusión, particularmente en hospitales, asesoran a otras y les enseñan “trucos” para que puedan acceder a la atención que requieren.

Por otro lado, los abogados han tenido que hacer uso de la solicitud de refugio para poder regularizar la situación migratoria de las personas y, de esta manera, lograr su acceso pleno al sistema de salud. Aunque, como recordará el lector, los entrevistados insisten en que las autoridades desconocen o se niegan a afiliar a los migrantes al sistema de salud con el documento de refugio, se trata de un mecanismo legítimo para regularizar la situación migratoria, aunque esté pensado como una figura de protección internacional.

Precisamente la legitimidad y uso estratégico de la solicitud de refugio se fundamenta en que las personas provenientes de Venezuela lo hacen por la crisis en materia de derechos humanos que atraviesa su país y se encuentran en todo el derecho de presentar la solicitud de protección internacional ante los órganos competentes en Colombia. Así, el salvoconducto entregado por las autoridades colombianas a estos migrantes indirectamente se convierte en el papel que desde las normas reglamentarias del sistema de salud les permiten la afiliación y acceso.

En conclusión, un simple papel se convierte en la puerta de entrada a un sistema que puede hacer la diferencia entre la vida y la muerte de estas personas. Así, este estudio muestra que dentro de la autonomía relativa del derecho existen campos de resistencia que le permiten a algunos sujetos escapar de las consecuencias materiales de las clasificaciones o rótulos que el Estado impone a los sujetos desde la normatividad, como es el caso de los migrantes en condición de irregularidad. Esta investigación abre las puertas a otros marcos analíticos que pueden enriquecer el debate con nuevas preguntas, como las relativas a los costos materiales de la exclusión de esta población del sistema de salud o las relacionadas al estudio de las redes de apoyo de la población migrante para sobrellevar el proceso de adaptación a un nuevo sistema jurídico.

Bibliografía

- Ana María Tribín-Uribe et al., *Migración desde Venezuela en Colombia: caracterización del fenómeno y análisis de los efectos macroeconómicos*, n.º 97 Revista Ensayos sobre Política Económica 1-74 (2020).
- Aristide R. Zolberg & Peter M. Benda, *Global Migrants, Global Refugees: Problems and Solutions* (Berghahn Books, 2001).
- Austin Sarat, *El derecho está en todas partes: el poder, la resistencia y la conciencia jurídica de los pobres que viven de la asistencia social*, en Mauricio García Villegas Ed., *Sociología jurídica. Teoría y sociología del derecho en Estados Unidos* 217-267 (Universidad Nacional de Colombia, 2006).
- Ayça Çubukçu, *Thinking against humanity*, 5 n.º 2 London Review of International Law 251-67 (2017).
- Dvora Yanow & Peregrine Schwartz-Shea, *Interpretation and Method: Empirical Research Methods and the Interpretive Turn* (Routledge, 2014).
- Édgar Hernán Fuentes-Contreras & Daniel Rivas-Ramírez, *Los migrantes irregulares*, en Colombia ante la crisis del covid-19 ¿Los últimos en lista? (Irregular Migrants in Colombia during the COVID-19 Crisis. Last on List?) (SSRN Scholarly Paper, 2021).
- Gerardo Arenas Monsalve, *El derecho colombiano de la seguridad social*, 4.º ed. (2018).
- Giorgio Agamben, *Homo sacer: el poder soberano y la vida desnuda* (Adriana Hidalgo, 2014).
- Hannah Arendt, *Los orígenes del totalitarismo*, Guillermo Solana Díez, trad. (2006).
- Hein de Haas, Stephen Castles & Mark J. Miller, *The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World* (Bloomsbury Publishing, 2019).
- Iker Barbero, *El movimiento de los sin-papeles como sujeto de juridicidad*, 71 n.º 1 Revista Internacional de Sociología, 37-64 (2013).

- Juan Felipe Parra Rosas, *La violencia del derecho ejercida sobre los migrantes VIH+ en condición de irregularidad migratoria en Colombia, un estudio desde la dogmática y la teoría jurídica* (Universidad de los Andes, monografía de grado, 2022).
- Juan Felipe Parra Rosas, *La violencia del derecho ejercida sobre los migrantes VIH+ en condición de irregularidad migratoria en Colombia, un estudio desde la dogmática y la teoría jurídica*, n.º 18 IUSTITIA 97-119 (2020).
- Juan Manuel Rodríguez Vargas *et al.*, *La afiliación al sistema de salud de personas migrantes venezolanas en Colombia*, 18 n.º 2 Población y Salud en Mesoamérica 181-214 (2021).
- Linda Bosniak, *The Citizen and the Alien: Dilemmas of Contemporary Membership* (Princeton University Press, 2008).
- Louidor Edson Wooldy, *Introducción a los estudios migratorios: migraciones y derechos humanos en la era de la globalización* (Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2017).
- Luigi Ferrajoli, *Políticas contra los migrantes y crisis de la civilidad jurídica*, n.º 18 Crítica Penal y Poder 182-193 (2019).
- Martina Cvajner & Giuseppe Sciortino, *Theorizing Irregular Migration: The Control of Spatial Mobility in Differentiated Societies*, 13 n.º 3 European Journal of Social Theory 389-404 (2010).
- Natalia Ramírez & Nicolás Santamaría, *La entrevista como técnica para la investigación jurídica*, en Antonio Felipe Barreto Rozo & Eleonora Lozano Rodríguez, eds., *Metodologías de investigación jurídica: experiencias y desafíos del oficio de investigar en derecho* 245-271 (Universidad de los Andes, 2021).
- Patricia Ewick & Susan S. Silbey, *Subversive Stories and Hegemonic Tales: Toward a Sociology of Narrative*, 29 Law & Society Review 197-226 (1995).
- P. Ewick & S. S. Silbey, *The Common Place of Law: Stories from Everyday Life* (University of Chicago Press, 1998).
- Patricia Leavy, *The Oxford Handbook of Qualitative Research* (Oxford University Press, 2014).
- Pierre Bourdieu & Gunther Teubner, *La fuerza del derecho*, Carlos Morales, trad. (2000).
- Rosana Guber, *El salvaje metropolitano: reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo* (Paidós, 2013).
- Sciortino, Giuseppe, *The Regulation of Undocumented Migration*, en An introduction to international migration studies, European Perspectives 351-378 (Amsterdam University Press, 2012).
- Zygmunt Bauman, *Amor líquido, acerca de la fragilidad de los vínculos humanos* (Fondo de Cultura Económica, 2003).

Normas consultadas

- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2007, octubre 10, M.P.: Humberto Sierra Porto Sentencia C-834, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2016, junio 17, M.P.: Gloria Stella Ortiz, Sentencia T-314, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2017, noviembre 15, M.P.: Gloria Stella Ortiz Sentencia SU-677, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2017, noviembre 30, M.P.: José Fernando Reyes, Sentencia T-705, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2018, junio 1, M.P.: Gloria Stella Ortiz, Sentencia T-210, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2018, agosto 28, M.P.: Luis Guillermo Guerrero, Sentencia T-348, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2019, enero 29, M.P.: Alberto Rojas Ríos Sentencia T-025, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2019, mayo 14, M.P.: Diana Fajardo, Sentencia T-197, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2019, octubre 3, M.P.: José Fernando Reyes, Sentencia T-452, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2019, noviembre 26, M.P.: Alberto Rojas Ríos Sentencia T-565, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2020, octubre 2, M.P.: Gloria Stella Ortiz Sentencia T-436, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2020, noviembre 30, M.P.: Gloria Stella Ortiz Sentencia T-496, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2020, julio 15, M.P.: Gloria Stella Ortiz Sentencia T-246, [Colom.].
- Corte Constitucional de Colombia [C.C.], 2020, diciembre 14, M.P.: Alejandro Linares, Sentencia T-517, [Colom.].

Notas

- * Este trabajo es resultado de mi proyecto de investigación de maestría en investigación en la Universidad de los Andes.
- 1 P. Ewick & S. S. Silbey, *The Common Place of Law: Stories from Everyday Life* (Ed. University of Chicago Press, 1998).
 - 2 A. Sarat, *El derecho está en todas partes: el poder, la resistencia y la conciencia jurídica de los pobres que viven de la asistencia social*, en M. García Villegas Ed., *Sociología jurídica. Teoría y sociología del derecho en Estados Unidos* 217-267 (Universidad Nacional de Colombia, 2006).
 - 3 P. Ewick & S. S. Silbey, *supra* nota 1.
 - 4 Z. Bauman, *Amor líquido, acerca de la fragilidad de los vínculos humanos* (Fondo de Cultura Económica, 2003).
 - 5 H. Arendt, *Los orígenes del totalitarismo*, Guillermo Solana Díez, trad. (2006).
 - 6 El concepto de irregularidad migratoria tiene diversos desarrollos, orígenes y definiciones que responden al interés creciente por parte de los académicos y hacedores de política pública de entender el fenómeno de las migraciones en los Estados Unidos y Europa en los años de 1970; sin embargo, algunas investigaciones han mostrado que este concepto es mucho más viejo, mapeando su origen entre 1930 y 1940 en Brasil, Argentina y Venezuela, teniendo como objetivo conceptual restringir el acceso al mercado laboral a los migrantes que no contarán con los documentos para permanecer en el país (el visto bueno de la administración). Cabe señalar que dos elementos han capturado históricamente la regulación de la migración irregular: la expulsión y la regularización; siendo un binario que en el mundo jurídico hace la diferencia en materia de derechos. Al respecto, véanse H. de Haas, Stephen Castles & M. J. Miller, *The Age of Migration: International Population Movements in the Modern World* (Bloomsbury Publishing, 2019) y A. R. Zolberg & P. M. Benda, *Global Migrants, Global Refugees: Problems and Solutions* (Berghahn Books, 2001).
 - 7 Sciortino, Giuseppe, *The Regulation of Undocumented Migration*, en *An introduction to international migration studies, European Perspectives*, 351-78 (Ed. Amsterdam University Press, 2012).
 - 8 Es interesante desde la teoría jurídica de Bourdieu como el derecho es el ejemplo por excelencia de la violencia simbólica. Precisamente el Estado, a través de sus operadores e instituciones, establece las clasificaciones y significados de lo justo/ injusto y de lo legal o ilegal por medio de las normas jurídicas y construcciones sistémicas, que en últimas nombran y categorizan las cosas, inclusive las identidades de los sujetos como lo es la creación de las categorías de irregularidad y regularidad. Al respecto, véase P. Bourdieu & G. Teubner, *La fuerza del derecho*, Carlos Morales, trad. (2000).
 - 9 M. Cvajner & G. Sciortino, *Theorizing Irregular Migration: The Control of Spatial Mobility in Differentiated Societies*, 13, n.º 3 *European Journal of Social Theory* 389-404 (2010).
 - 10 G. Arenas Monsalve, *El derecho colombiano de la seguridad social*, 4.º ed, (2018).
 - 11 Al respecto, véase J. F. Parra Rosas, *La violencia del derecho ejercida sobre los migrantes VIH+ en condición de irregularidad migratoria en Colombia, un estudio desde la dogmática y la teoría jurídica* (Universidad de los Andes, monografía de grado, 2022).
 - 12 D. Yanow & P. Schwartz-Shea, *Interpretation and Method: Empirical Research Methods and the Interpretive Turn* (Routledge, 2014).
 - 13 P. Leavy, *The Oxford Handbook of Qualitative Research* (Oxford University Press, 2014).
 - 14 N. Ramírez & N. Santamaría, *La entrevista como técnica para la investigación jurídica*, en A. F. Barreto Roza & E. Lozano Rodríguez, eds., *Metodologías de investigación jurídica: experiencias y desafíos del oficio de investigar en derecho* 245-271 (Universidad de los Andes, 2021).
 - 15 R. Guber, *El salvaje metropolitano: reconstrucción del conocimiento social en el trabajo de campo* (Paidós, 2013).
 - 16 Juan Manuel Rodríguez Vargas et al., *La afiliación al sistema de salud de personas migrantes venezolanas en Colombia*, 18 n.º 2 *Población y Salud en Mesoamérica* 181-214 (2021); É. H. Fuentes-Contreras & Daniel Rivas-Ramírez, *Los migrantes irregulares, en Colombia ante la crisis del covid-19 ¿Los últimos en lista? (Irregular Migrants in Colombia during the COVID-19 Crisis. Last on List?)* (SSRN Scholarly Paper, 2021); y, al respecto, véase J. F. Parra Rosas, *supra* nota 11.
 - 17 I. Barbero, *El movimiento de los sin-papeles como sujeto de juridicidad*, 71, n.º 1 *Revista Internacional de Sociología* 37-64 (2013).
 - 18 Respecto al desarrollo normativo y las reglas de juego que estructuran el relacionamiento de los migrantes VIH+ con el sistema de salud, véase J. F. Parra Rosas, *La violencia del derecho ejercida sobre los migrantes VIH+ en condición de irregularidad migratoria en Colombia, un estudio desde la dogmática y la teoría jurídica*, n.º 18 *IUSTITIA* 97-119 (2020).
 - 19 L. Ferrajoli, *Políticas contra los migrantes y crisis de la civilidad jurídica*, n.º 18 *Crítica Penal y Poder* 182-193 (2019).
 - 20 *Id.*
 - 21 Al respecto, véase J. F. Parra Rosas, *supra* nota 18, págs. 97-119.
 - 22 P. Ewick & S. S. Silbey, *Subversive Stories and Hegemonic Tales: Toward a Sociology of Narrative*, 29 *Law & Society Review*, 197-226 (1995).

- 23 H. Arendt, *supra* nota 5; G. Agamben, *Homo sacer: el poder soberano y la vida desnuda* (Adriana Hidalgo, 2014); A. Çubukçu, *Thinking against humanity*, *London Review of International Law* 5, n.º 2, 251-67. (2017); L. E. Wooldy, *Introducción a los estudios migratorios: migraciones y derechos humanos en la era de la globalización* (Editorial Pontificia Universidad Javeriana, 2017).
- 24 A. Çubukçu, *supra* nota 23.
- 25 L. Bosniak, *The Citizen and the Alien: Dilemmas of Contemporary Membership* (Princeton University Press, 2008).
- 26 El refugio, como ha sido entendido internacionalmente, consiste en un mecanismo de protección internacional del individuo que busca garantizarle sus derechos humanos cuando no puede vivir en su país o debe huir debido a temores fundados porque su vida e integridad corren riesgo. Esta figura internacional ha sido regulada tanto en el sistema universal, por medio de la Convención de 1951 sobre el Estatuto de los Refugiados, y, a nivel interamericano, mediante la Declaración de Cartagena de 1984.
- 27 Pese a que no existen cifras públicas relacionadas con la financiación de las ONG, no deja de ser interesante que, como lo señala el Banco de la República, el gasto fiscal asociado a la atención y manejo de la migración venezolana desde el 2017 a 2019 representó el 0,12% del PIB del país (lo que es equivalente a 1,3 billones de pesos). De este gasto desagregado, los recursos usados para la atención médica y garantía del derecho a la salud correspondieron a 616235 millones, que equivalieron a el 0,6% del PIB; de los cuales se invirtieron 557423 millones en la red pública para la atención de urgencias de los migrantes y 58812 millones se destinaron a la cobertura de los migrantes en el régimen subsidiado. Al respecto, véase A. M. Tribín-Uribe *et al.*, *Migración desde Venezuela en Colombia: caracterización del fenómeno y análisis de los efectos macroeconómicos*, n.º 97 *Revista Ensayos Sobre Política Económica* 1-74 (2020).

Licencia Creative Commons CC BY 4.0

Para citar este artículo/To cite this article: Juan Felipe Parra Rosas, “Resistiendo” al derecho. La historia detrás del acceso al sistema de salud de la población migrante en condición de irregularidad VIH+ en Bogotá-Colombia, 72 Vniversitas (2023). <https://doi.org/10.11144/Javeriana.vj72.rdhhd>