

RUTAS DE DIGNIDAD

Diagnóstico de barreras en el acceso a derechos de la población migrante TLGBNB en Bogotá



TEMBLORES.



Implementado por
giz
Deutsche Gesellschaft
für Internationale
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Rutas de dignidad: Diagnóstico de barreras en el acceso a derechos de la población TLGBNB migrante en Bogotá

2026

TEMBLORES ONG

CODIGO ISBN

978-628-95611-4-2

CO DIRECCIÓN EJECUTIVA

Alejandro Lanz Sánchez

Sebastián Lanz Sánchez

SUBDIRECCIÓN EJECUTIVA

Sylvana Castro Barbudo

AUTORÍAS DEL DOCUMENTO

Sylvana Castro Barbudo

Catherine Miranda Bernal

Laura Toncón Chaparro

Ana María Paéz Mendez

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN

Julián Patarroyo Garzón y Sylvana Castro Barbudo

Bogotá, Colombia
Programa Global MEG - Fortaleciendo la Política Migratoria Orientada al Desarrollo

Director global del programa MEG
David Nii Addy

Responsable de la Implementación para Colombia, programa MEG
Juan Pablo Luque

Colombia, 2025

E info@giz.de
I www.giz.de/en

Esta publicación es apoyada por el Programa global MEG - Fortaleciendo la Política Migratoria Orientada al Desarrollo, implementado por la Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH, por encargo del Ministerio Federal de Cooperación Económica y Desarrollo (BMZ) de Alemania.

Como empresa federal, la GIZ asiste al Gobierno de la República Federal de Alemania en su labor para alcanzar sus objetivos en el ámbito de la cooperación internacional para el desarrollo sostenible. Las ideas vertidas en imagen y texto son responsabilidad exclusiva de los autores, para cualquier duda o aclaración relacionada con el contenido, favor remitirse directamente a los mismos.

Publicado por
Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Domicilios de la Sociedad
Bonn y Eschborn, Alemania

Cooperación Alemana para el Desarrollo (GIZ)
Calle 125 # 19-24, oficina 202

Índice

7	AGRADECIMIENTOS
9	PRÓLOGO (Charlotte Scheneider Callejas)
13	INTRODUCCIÓN
19	CONSIDERACIONES INICIALES
25	METODOLOGÍA
31	MARCO NORMATIVO SOBRE MIGRACIÓN EN COLOMBIA
33	Mecanismos ordinarios de regularización
33	Mecanismos extraordinarios de regularización
34	Mecanismos de protección internacional
35	¿Qué dicen las encuestas a población migrante TLGBNB sobre regularización?
36	Barreras documentales y demoras en el trámite
38	Desinformación y falta de orientación clara sobre mecanismos de regularización
38	Condiciones socioeconómicas
41	DERECHO AL ACCESO A LA SALUD
41	Marco jurisprudencia actual
43	¿Cómo se ve desde la institucionalidad?
46	¿Cómo se ve la garantía del derecho a la salud en la realidad?
46	Contexto y cifras de las encuestas a personas migrantes TLGBNB y entrevistas a personas funcionarias y de organizaciones sociales
48	Estatus migratorio como condicionante de acceso
52	Salud sexual y reproductiva
57	Salud Mental
58	Remoción de biopolímeros, obtención de hormonas y cirugía de reafirmación de género
60	Diagnóstico sin continuidad, automedicación y desabastecimiento
62	Desplazamiento de responsabilidades a organizaciones sociales y fundaciones
63	Desinformación de personas funcionarias y migrantes frente al acceso a la salud

69	DERECHO AL ACCESO A LA JUSTICIA
69	Marco jurisprudencia actual
70	¿Cómo se ve desde la institucionalidad?
72	Análisis de las encuestas a las personas migrantes TLGBNB y entrevistas a personas funcionarias y organizaciones sociales sobre el acceso a la justicia
73	Desconfianza hacia las autoridades
76	Temor a perder el estatus migratorio
79	Desconocimiento generalizado de rutas y mecanismos para acceder a la justicia
83	DERECHO AL ACCESO A LA EDUCACIÓN
83	Marco jurisprudencia actual
84	¿Cómo se ve desde la institucionalidad?
87	Trayectorias educativas previas a la migración
89	Acceso a la información
90	Convalidación, apostilla o legalización
93	Barreras económicas y de tiempo en el acceso a la educación
95	Desistimiento por barreras institucionales
101	DERECHO AL ACCESO AL TRABAJO
101	Marco jurisprudencia actual
101	Análisis de las encuestas a las personas migrantes TLGBNB y entrevistas a personas funcionarias y de organizaciones sociales sobre el acceso al acceso al trabajo.
107	CUIDADO EN EL MARCO DE LA MOVILIDAD HUMANA TLGBNB
107	Marco jurisprudencia actual
109	Análisis de las encuestas a las personas migrantes TLGBNB y entrevistas a personas funcionarias y de organizaciones sociales sobre el cuidado
113	VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO HACIA PERSONAS MIGRANTES TLGBNB
113	Discriminación basada en la identidad/expresión de género y orientación sexual
124	Racismo, xenofobia, aporofobia, transfobia y serofobia
131	CONCLUSIONES
135	RECOMENDACIONES DE POLÍTICA PÚBLICA
145	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



Agradecimientos

*Para sobrevivir en las fronteras debes vivir sin
fronteras, ser un cruce de caminos.*

Gloría Anzaldúa.

*feminista
chicana
lesbiana
escritora*

Este informe está dedicado a todas las personas migrantes y refugiadas que, con generosidad y valentía, compartieron sus historias, reflexiones y experiencias. Sus voces, atravesadas por desplazamientos, búsquedas y resistencias, hacen posible comprender las múltiples formas en que se habita la frontera, no solo como un límite geográfico, sino como un espacio de tránsito, transformación y creación de nuevas pertenencias.

Siguiendo las reflexiones de la activista y académica Gloria Anzaldúa, entendemos las fronteras como territorios vivos donde convergen identidades, memorias y luchas. En ese sentido, agradecemos a quienes, desde sus trayectorias migratorias hacia Colombia, continúan construyendo vida, comunidad y esperanza en medio de contextos marcados por la incertidumbre, la precariedad y, al mismo tiempo, por profundas formas de solidaridad y cuidado.

Este trabajo es también un reconocimiento a las personas migrantes y refugiadas con identidades de género y orientaciones sexuales no normativas que llegan a Colombia en busca de mejores condiciones de vida y de la garantía efectiva de sus derechos. Sus experiencias, muchas veces atravesadas por múltiples formas de exclusión y discriminación, son también testimonios de resistencia, resiliencia, dignidad y construcción colectiva de futuros posibles. En esta misma línea, agradecemos a todas las personas a quienes entrevistamos y encuestamos, a las personas funcionarias públicas y a quienes integran organizaciones sociales y comunitarias que trabajan por la garantía de los derechos de las personas migrantes en el país, especialmente a Franci Elena Vinasco, Ale Gómez Restrepo, Johan Arturo Barrera Castellanos, Charlie Claire Crawford Belmont, María Edicta Carrero Molina, Andrea Correa y Jhon Alexander Sierra Matallana.

Así mismo extendemos nuestro agradecimiento a las personas pasantes que acompañaron este proceso investigativo: Gael Cortés Rojas, Juanita Murillo Chacón, Anyela Daniela Rocha Galvis, Angie Ximena Quintero Rodríguez, Luisa Fernanda González Gamboa y Juan Camilo Santoyo Jiménez. Su compromiso y dedicación fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo. Nos acompañaron en las jornadas de campo y en las distintas etapas del trabajo investigativo. Su apoyo constante, su disposición para aprender y su trabajo cuidadoso hicieron posible avanzar en este proceso y fortalecer colectivamente la construcción de este informe.

Finalmente, este documento busca honrar esas historias y contribuir, desde la investigación y la incidencia, a la construcción de sociedades más justas, donde las fronteras no sean espacios de exclusión, sino de encuentro, reconocimiento y garantía de derechos.



¿Quieres saber más sobre migración en Colombia?

A través de este código QR podrás acceder a la página web de Rutas de Dignidad, una herramienta digital creada para ofrecer información clara y actualizada sobre los derechos y rutas de denuncias para las personas migrantes pertenecientes a los sectores sociales TLGBNB y algunos servicios disponibles según su situación migratoria.

Allí encontrarás información sobre algunas instituciones y organizaciones (ubicación, horarios de atención y canales de contacto) que ofrecen apoyo psicosocial, atención en salud con enfoque de género, asesoría jurídica, orientación para la inclusión laboral y educativa, rutas de denuncia y protección ante violencias, y actividades culturales y comunitarias orientadas al cuidado y bienestar.



Prólogo

Como migrante transfemenina de origen cubano que llegó a Colombia hace 26 años en busca de oportunidades y esperanzas en función de las libertades identitarias de género, el ser y estar siendo en plenitud a través de una construcción que aún desde los códigos, dogmas y cánones culturales, sociales y políticos es cuestionada y, que reconoce que tensiona e incomoda en la cotidianidad de la vida a las inquisidoras del sexo/género desde la perspectiva biologicista o médica heteropatriarcal, hoy festejo y me regocijo por esta publicación de Temblores ONG con apoyo de GIZ.

Lo anterior, porque reconozco y valoro las narrativas plasmadas en este texto o publicación, que coloca a disposición de lectores y lectoras una investigación cuyo centro de acción es la migración o movilidad humana desde la perspectiva de la dignidad y los derechos de las personas de los sectores sociales LGBTQ+, evidenciando y visibilizando voces, historias y testimonios de quienes llegamos desde nuestros países o nacionalidades de origen a los diversos territorios de Colombia, con la ilusión de vivir sexualidades e identidades de género plenas, a través del ejercicio y garantías de las libertades.

Por ende, a manera de estimular desde mi experiencia encarnada como migrante, ex refugiada, nacionalizada en Colombia por adopción, transfeminista decolonial, cultural y bruja espiritual de la religiosidad yoruba como afrocaribeña, activista defensora de derechos humanos de las mujeres, personas LGBTQ, migrantes, grupos étnicos y otras interseccionalidades que se relacionan con sujetas o sujetos de especial protección constitucional, así como en mi rol de servidora pública como Directora Titular de Población Migrante y encargada de la Dirección de Persona Mayor del Ministerio de Igualdad y Equidad, quiero realizar algunas reflexiones provocadoras que puedan servir de orientación sobre lo que encontrarán en esta publicación.

Las personas migrantes refugiadas y retornadas en Colombia de manera general enfrentamos múltiples barreras para la regularización que es la puerta de entrada a otros derechos en el país, y aun cuando se logra a través de algún mecanismo el estatus regular, persisten dificultades para el acceso efectivo a derechos como la educación, la salud, el trabajo, vivienda, la bancarización o inclusión financiera, entre otras. Estas barreras se incrementan cuando somos personas con orientaciones sexuales e identidades de género



diversas, incluyendo también tensiones, negación o exclusión ante derechos al matrimonio, la adopción, y otros derechos económicos, sociales y culturales.

Lo anterior, me atrevo a afirmarlo desde mi propia experiencia encarnada que, como mujer trans, solo logré el estatus de refugiada por identidad de género hasta el 2004 luego de un largo y dispendioso proceso lleno de intrínquilos administrativos y barreras, el cual duró aproximadamente 4 años, así como el reconocimiento de la ciudadanía colombiana por adopción, que cumpliendo con los requisitos se logró hasta el año 2023, después un largo transitar hacia la nacionalización.

Además, desde el ser persona transfemenina, sujeta feminizada o mujer trans, y me permito usar las tres categorías como posibilidades de alternativas de apropiación individual, colectiva y simbólica, que facilite desde otras subjetividades distintas a las mías, que me den una ubicación geo corporal de reconocimiento en alguna posibilidad de identidad, en el marco de la movilidad o la migración entre las fronteras difusas culturales y sociales de sexo y género, y como trans afrocaribeña o trans afrodescendiente, resalto primero el lugar que ocupa la identidad trans en el acrónimo del título en el texto Rutas de dignidad diagnóstico de barreras en el acceso a derechos de la población migrante TLGBNB en Bogotá, que nos ubica primero a las personas trans, ya que evidentemente en términos de vulnerabilidades, exclusión, barreras de acceso, demarcan una connotación significativa de las afectaciones, y el impacto diferenciado que las problemáticas tienen sobre nuestras cuerpos e identidades trans, incluyendo en contextos de flujos migratorios mixtos, pendulares, transitorios o de vocación de permanencia.

Segundo, cuando se adentren en la lectura podrán navegar y encontrar en el texto historias vivas, memorias, narrativas de vivencias y experiencias de personas migrantes y refugiadas TLGBNB, que desestructuran fronteras de los cuerpos, las corporeidades, las sexualidades, las identidades sexo/género, e incluso de las actividades sexuales pagas, actividades de rebusque o economías informales, así como desde otras vivencias individuales y colectivas interseccionales, que resisten, perviven, cuestionan, desestabilizan y movilizan apuestas simbólicas que cuestionan las fronteras geográficas que delimitan los territorios de las localidades, y barrios de Bogotá.

Tercero, resulta relevante como desde la estructuración o concepción epistemológica de la investigación, desde una perspectiva feminista se entrelazan posturas teóricas que deconstruyen la objetividad con técnicas cuantitativas y cualitativas predominantes de recolección y análisis de la información, que permiten que emerjan las voces retumbantes y potentes desde las experiencias de vidas de sujetas trans, que se autodeterminan travestis, putas, trabajadoras sexuales, prostitutas o incluso también algunas sobrevivientes o *supervivientes de las economías del cuerpo*, esas que históricamente han sido excluidas, marginadas, despojadas o vulneradas por sus identidades, ocupación, prostituidas o puteadas por los márgenes fronterizos impuestos a los cuerpos y geografías territoriales que limitan los transitar en los espacios públicos, vetados por la criminalización de la migración o las actividades sexuales pagas, la discriminación, violencias o estigmas asociados al género, los prejuicios y estigmas sobre origen, nacionalidad, clase social, y otros entramados de las diferentes categorías de opresión - represión.

Cuarto, los hallazgos permiten evidenciar problemáticas que afectan las vidas de las personas TLGBNB migrantes y refugiadas, entre ellas, barreras de acceso a la materialidad de derechos (regularización, salud, educación, trabajo, justicia, cuidado, vivienda, seguridad, identidad), violencias basadas en género, por prejuicios, y xenofobia por cuestiones estructurales. Algo muy destacado que resalto de los hallazgos es esa conexión con el reconocimiento de los roles de cuidado de las personas TLGBNB migrantes y refugiadas, así como las cargas desiguales de trabajos no remunerados por trueques habitacional, o en algunos casos por alimentos u otras necesidades. Por último, el rol de cuidado que asumimos las y los migrantes TLGBNB de nuestras familias dejadas en los países de orígenes a través del envío de remesas que incluso afectan o limitan el ejercicio del autocuidado y la materialidad de derechos.

Un quinto elemento es que el informe realiza conclusiones y recomendaciones que son insumos, para que los diversos poderes del estado social de derechos, muy en particular el ejecutivo pueda fortalecer programas, políticas, planes y respuestas institucionales integrales y no fragmentadas, así como la movilización de una gobernanza migratoria que coloque la movilidad humana como derecho y generadora de oportunidades; la flexibilización o generación de mecanismos de regularización más asequibles y sostenibles, la incorporación y apropiación de los enfoques de género y diferenciales en lo operativo; y unas sugerencias específicas por cada sector administrativo nación con competencias en la atención a la población migrante y refugiada en el país, en clave del enfoque o perspectiva de las orientaciones sexuales e identidades de género diversas.

A manera de cierre de este prólogo, desde mi rol como directora para la población migrante en el gobierno nacional y el liderazgo que tenemos frente a *Raíces en Movimiento*, programa para la migración segura y la acogida en dignidad; *Plan Fronteras - Intégrate*, la estrategia nacional para la integración socioeconómica y la atención de las población migrante retornada y refugiada, y las comunidades de acogida, agradezco a Temblores ONG por este enriquecedor instrumento, que estoy segura que puede constituirse en referente o guía orientadora, para la respuesta social institucional dirigida a las personas de los sectores sociales TLGBNB migrantes y refugiadas en los diversos territorios del país.

Charlotte Schneider Callejas

Directora Titular de Población Migrante
y encargada de la Dirección de Persona Mayor
Ministerio de Igualdad y Equidad



Introducción

Las dinámicas migratorias contemporáneas no pueden comprenderse al margen de las estructuras históricas de poder que configuran nuestras sociedades. Categorías como la raza, el género y la clase son construcciones históricas que organizan y jerarquizan la vida social. A través de ellas se producen relaciones de dominación y subordinación que definen quiénes son reconocidos como sujetos legítimos de derechos y quiénes quedan en los márgenes. Este entramado ha alimentado discursos nacionalistas que exaltan una identidad homogénea y excluyente, frente a la cual las personas migrantes son posicionadas como una amenaza. En este escenario se reproducen y legitiman prácticas como la xenofobia¹, la aporofobia², la discriminación basada en género³ y la violencia por prejuicio⁴, lo cual profundiza las desigualdades estructurales que atraviesan las personas en el marco de su experiencia migratoria.

En Colombia, la migración ha experimentado una transformación significativa en las últimas décadas. Durante años, el país se caracterizó por ser un territorio de emigración, en el que miles de personas colombianas salían en busca de mejores oportunidades económicas, seguridad y condiciones de vida en el exterior. Sin embargo, el país se ha venido posicionando como territorio receptor de población migrante, refugiada y retornada a partir de su posición geográfica, al ubicarse en el corazón de América y contar con importantes relaciones políticas, que de esta posición se desprenden. Además, comparte una

1 Es la actitud de rechazo, exclusión, hostilidad o miedo hacia personas extranjeras o percibidas como extranjeras basado en prejuicios sobre su nacionalidad, origen étnico o cultural. La xenofobia puede manifestarse en comportamientos discriminatorios, exclusión social, violencia o prejuicios, y puede tener efectos individuales y estructurales que vulneran los derechos humanos.

2 Es el rechazo, miedo o aversión hacia las personas pobres o en situación de vulnerabilidad económica. Desde esta perspectiva, la aporofobia ayuda a entender por qué algunas personas migrantes con altos recursos son bien recibidas, mientras que quienes llegan en condiciones de precariedad enfrentan estigmatización, criminalización y exclusión. En contextos migratorios, la aporofobia se manifiesta en discursos que asocian pobreza con amenaza, carga para el Estado o inseguridad, y en prácticas como negar oportunidades laborales, acceso a vivienda o trato digno en servicios públicos.

3 Es cualquier acción o conducta violenta que se desarrolla a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género. Si bien el término incluye la violencia contra las mujeres solo por el hecho de ser mujeres, también implica los diversos tipos de violencias que se ejercen contra las personas con identidades de género y sexualidades no cis-hetero-normativas. Estas violencias son reconocidas como un problema estructural de salud pública que requiere un enfoque integral para garantizar sociedades más equitativas y justas. Las VBG se originan en desigualdades históricas y estructurales contra mujeres y personas con géneros y sexualidades no normativas. Por su lado, la Corte Constitucional en su Sentencia T-462 de 2018 estableció que: "La violencia de género es aquella violencia que hunde sus raíces en las relaciones de género dominantes de una sociedad, como resultado de un notorio e histórico desequilibrio de poder. En nuestra sociedad el dominio es masculino por lo que los actos se dirigen en contra de las mujeres o personas con una identidad de género diversa (lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales) con el fin de perpetuar la subordinación". Corte Constitucional. Sentencia T-878 de 2014. Magistrado Ponente: Jorge Iván Palacio Palacio.

4 Es un fenómeno social dirigido a grupos sociales específicos, tales como las personas TLGBNB. Va más allá de actos individuales, ya que puede involucrar tanto a actores estatales como no estatales. No solo causa daño directo a las víctimas, sino que también transmite un mensaje de miedo e intimidación a comunidades enteras. En el caso específico de las personas intersex, esta violencia se expresa como rechazo a la diversidad corporal, especialmente hacia quienes no se ajustan a los modelos convencionales de feminidad o masculinidad. Las manifestaciones de esta violencia ocurren en distintos ámbitos (familiar, educativo, laboral y comunitario, entre otros), generando múltiples barreras que limitan el acceso pleno y efectivo a los derechos. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2015).



extensa frontera con Venezuela, que ha convertido al país no solo en un lugar de tránsito, sino también en destino, origen y punto de retorno para millones de personas migrantes y refugiadas, particularmente del éxodo masivo desde Venezuela, cuyo incremento sostenido se registró desde 2014 y se intensificó de manera significativa entre 2015 y 2017⁵. Según La Agencia de la ONU para los refugiados ACNUR, a 2025 cerca de 7.9 millones de personas han salido de Venezuela, de las cuales 6.7 millones han llegado a países latinoamericanos y caribeños⁶. Adicionalmente, esta realidad se combina con una migración interna de gran magnitud derivada de décadas de conflicto armado. Según un informe del Centro Nacional de Memoria Histórica⁷, para el año 2015 se registraban cerca de seis millones y medio de personas desplazadas, una situación que ha impactado profundamente el acceso a derechos, a servicios básicos y a mecanismos de protección para las poblaciones afectadas.

A pesar de lo anterior, los cambios en las dinámicas migratorias del país no han estado acompañados de una transformación estructural de su institucionalidad. Si bien el Estado ha implementado mecanismos que en muchos casos son de carácter extraordinario, estos han estado principalmente orientados a la gestión y contingencia de éxodos migratorios, más que a la construcción de soluciones estructurales y sostenibles en el marco de una Política Integral Migratoria. Lo anterior ha conllevado a que las personas migrantes y refugiadas ejerzan una **ciudadanía de segunda categoría** que en la práctica se expresa no solo en la vivencia de múltiples barreras, sino también en la percepción implícita de no pertenencia/permanencia, en otras palabras, como una población transitoria y eventualmente retornable, más que como parte integral de la ciudadanía colombiana.

Además de lo anterior, es importante reconocer que personas con identidades de género y orientaciones sexuales no normativas (en adelante TLGBNB⁸) enfrentan contextos de violencia, discriminación y riesgo que las obligan a migrar para preservar su vida y gozar de sus derechos fundamentales. Este fenómeno puede entenderse como **migración por violencias y discriminación por identidad de género y orientación sexual** que no responde únicamente a una decisión individual, sino a la necesidad de escapar de entornos hostiles que restringen el derecho a la identidad, la dignidad humana, la integridad, la libertad de expresión, asociación y reunión, entre otros.

En este sentido, para las personas TLGBNB, migrar se convierte en una búsqueda de condiciones de vida seguras, libres de estereotipos y mandatos de género que limitan

5 Human Rights Watch. (HRW) (2018). *El éxodo venezolano: Urge una respuesta regional ante una crisis migratoria sin precedentes*. Disponible en: <https://www.hrw.org/es/report/2018/09/03/el-exodo-venezolano/urges-una-respuesta-regional-ante-una-crisis-migratoria-sin>

6 Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados (UNHCR-ACNUR) (2025). *Llamamiento de emergencia. Situación de Venezuela*. Disponible en: <https://www.acnur.org/emergencias/situacion-de-venezuela>.

7 Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH - UARIV) (2015). *Una nación desplazada: informe nacional del desplazamiento forzado en Colombia*. Disponible en: <https://centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2015/nacion-desplazada/una-nacion-desplazada.pdf>

8 Personas trans, lesbianas, gay, bisexuales y no binarias. Desde Temblores ONG apostamos a incluir y cambiar el orden de las letras como una apuesta por reconocer la vulnerabilidad histórica de personas trans e incluir en el acrónimo las experiencias de vida no binarias.

el pleno ejercicio de sus derechos. A partir de los hallazgos de este proyecto, es posible afirmar que las personas migrantes TLGBNB enfrentan un **continuum e intersección de violencias⁹ que se manifiestan antes, durante y después del proceso migratorio**, y que las exponen a necesidades particulares y a múltiples formas de vulneración y desigualdad que se intersectan y normalizan en sus vidas. Estas afectaciones no se explican únicamente por la identidad, expresión de género u orientación sexual, sino también por factores como la situación migratoria, la raza, la clase social y otros marcadores sociales, generando experiencias de discriminación interseccional¹⁰ y exclusión estructural múltiple que no pueden, ni deben analizarse de manera aislada.

Diversos informes de derechos humanos de universidades e inclusive cubrimientos hechos por la prensa, nacional e internacional, han alarmado sobre el panorama de violencia y discriminación que enfrentan las personas migrantes TLGBNB en la región¹¹. En este contexto, el Estado colombiano, a través de todas sus entidades, tiene la obligación de adoptar medidas integrales, inclusivas y con enfoque de derechos¹² para garantizar un trato digno, fundamentado en el respeto y la equidad para las personas TLGBNB en contextos de movilidad humana.

Cuando hablamos de **continuum e intersección de violencias hacia personas migrantes TLGBNB**, nos referimos a la configuración de un sistema continuo, articulado y estructural de agresiones que no deben ser comprendidas como hechos aislados. Por el contrario, estas violencias se transforman, se acumulan y se intensifican según los contextos, produciendo trayectorias de vida marcadas por la exclusión, el miedo y la precarización.

Este concepto permite analizar las violencias que viven las personas TLGBNB desde tres dimensiones de manera interrelacionada: i) las violencias que enfrentan las personas migrantes antes, durante y después del proceso migratorio; ii) la intersección de desigualdades estructurales asociadas al origen étnico-racial, a la clase y al género; y sus efectos sociales iii) la xenofobia, la transfobia, la homofobia, la aporofobia y la serofobia.

Estas dimensiones operan de manera simultánea y continua, configurando niveles diferenciados de exposición a la violencia. En este marco, las VBG que enfrentan las personas migrantes TLGBNB (incluyendo agresiones físicas y verbales, hostigamientos en el espacio público, violencias en contextos de trabajo sexual, deslegitimación institucional, patologización de las identidades y barreras en el acceso a derecho) deben entenderse como parte de un entramado estructural sostenido en la deshumanización, la normalización de la violencia y la reproducción de prejuicios sociales e institucionales.

Así, el continuum e intersección de violencias permite comprender que estas agresiones no solo coexisten, sino que se potencian entre sí, limitando el acceso efectivo a derechos y perpetuando ciclos de exclusión y desigualdad.

9 El concepto de *continuum de violencias* que ha sido utilizado por el Centro Nacional de Memoria Histórica en su informe *Aniquilar la Diferencia. Lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas en el marco del conflicto armado colombiano*. (2015) para hablar sobre las violencias que históricamente viven los cuerpos feminizados y personas TLGBNB.

10 El concepto de interseccionalidad, acuñado por la jurista Kimberlé Crenshaw (1989), se refiere a cómo las distintas categorías sociales y ejes de poder (como raza, género, clase, estatus migratorio, orientación sexual, etc.) no operan de forma independiente, sino que se cruzan y se refuerzan mutuamente, creando experiencias únicas y simultáneas de discriminación. Aunque Crenshaw formalizó el término, la idea tiene raíces en el pensamiento del feminismo negro, notablemente en el trabajo del Colectivo del Río Combahee (1983), quienes en 1977 articulaban la inseparabilidad de las opresiones de raza, clase y sexualidad (Viveros, 2016).

11 El País. (2025). *La comunidad LGBTIQ+ en Colombia sufre "altos niveles de violencia": experto independiente de la ONU*. Disponible en: <https://bit.ly/4b3NBWB>, Caribe Afirmativo. (2025). *2025 arrancó con un alto índice de violencia contra las personas LGBTIQ+*. Disponible en: <https://bit.ly/4lqB8j>, Gómez, F. R. (2024). *¿Del infierno al paraíso? migrantes LGBTIQ en Colombia. FIP Opinión*. Disponible en: <https://bit.ly/4lkOYDX>, ONU Noticias. (2022). *El colectivo LGBT, entre los migrantes más marginados y vulnerables, afirman expertos. Naciones Unidas*. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508852>, Vásquez Roa, L. (2022). *Entre la invisibilidad y la discriminación: personas refugiadas venezolanas LGBTIQ+ en Colombia y Perú. Amnistía Internacional*. Disponible en: <https://bit.ly/4cGJqk>.

12 Decreto 600 DE 2023. "Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital de Acogida, Inclusión y Desarrollo para las y los nuevos bogotanos (Población Migrante Internacional) en Bogotá D.C. 2023- 2035 y se dictan otras disposiciones".



Por ese motivo, este documento busca identificar las dificultades que enfrentan las personas TLGBNB al acceder a su derechos a la salud, a la educación, a la justicia, al trabajo y al cuidado, con el fin de brindar insumos para la formulación de recomendaciones de política pública orientadas a superar estas barreras, incorporando enfoques diferenciales, interseccionales, de género y diversidad, para avanzar hacia la garantía de condiciones de vida dignas, la inclusión social y el reconocimiento pleno de las personas migrantes TLGBNB como sujetas de derechos.



Consideraciones iniciales

Lugar de enunciación

Como principal consideración, es importante partir por reconocer nuestro lugar de enunciación como mujeres cisgénero, no migrantes e investigadoras de una organización de derechos humanos. Esta posición implica que, si bien nuestras trayectorias y experiencias no están atravesadas directamente por las condiciones de migración, irregularidad administrativa, las orientaciones sexuales o identidades y expresiones de género no normativas, ni por el ejercicio de actividades sexuales pagas, nos propusimos aproximarnos a la información recopilada en esta investigación desde una postura ética, reflexiva y respetuosa, procurando que las voces, relatos y vivencias de las personas migrantes entrevistadas ocuparan un lugar central en la comprensión de los hallazgos. Asimismo, esto reafirma la importancia de continuar impulsando investigaciones desde las organizaciones sociales en articulación con la población migrante, con el fin de producir conocimiento situado, visibilizar sus experiencias y necesidades e incidir en el diseño, la implementación y la evaluación de políticas públicas más inclusivas y pertinentes.

Uso de seudónimos

Con el fin de proteger la identidad, la seguridad y la privacidad de las personas participantes en esta investigación, se ha optado por el uso de seudónimos en la presentación de testimonios y experiencias. Esta decisión responde a los principios éticos de confidencialidad, no revictimización y protección de las personas especialmente considerando los riesgos asociados a la exposición de información personal en contextos atravesados por discriminación, violencias y estigmatización. En este sentido, los seudónimos utilizados no corresponden a los nombres reales de las personas participantes y cualquier dato que pueda permitir su identificación ha sido modificado u omitido deliberadamente, sin afectar el contenido ni el sentido de la información recogida.

Tensiones entre ASP y trabajo sexual: tensiones teóricas, normativas y de política pública

Como última consideración es importante mencionar que para llevar a cabo el proceso de recolección de información de esta investigación se realizaron entrevistas a algunas mujeres trans migrantes que realizan Actividades Sexuales Pagas (ASP de aquí en adelante). Estas entrevistas se llevaron a cabo en espacios de las Casas LGBTI del Distrito,



que funcionan como lugares de encuentro, acompañamiento institucional y acceso a servicios para poblaciones diversas. Estos espacios permitieron generar condiciones de confianza y cuidado para el desarrollo de las conversaciones con las personas participantes.

En línea con lo señalado por la Corte Constitucional en las Sentencia T-629 de 2010¹³ y la Sentencia T-594 de 2016¹⁴, el trabajo sexual voluntario es una actividad lícita y que quienes lo ejercen son sujetos de especial protección constitucional, por lo que el Estado tiene la obligación de garantizar sus derechos y prevenir cualquier forma de discriminación o abuso. Sin embargo, la ausencia de regulación de esta actividad abre la puerta a actuaciones arbitrarias y a distintas formas de violencia institucional, particularmente por parte de la fuerza pública, contra las personas que ejercen el trabajo sexual. En este sentido, más allá de posicionarnos de manera descontextualizada sobre la posibilidad de que las personas ofrezcan servicios sexuales de manera autónoma, nuestra postura se centra en la necesidad de evitar su criminalización, estigmatización y exposición a violencias, garantizando el respeto y el ejercicio de sus derechos fundamentales.

Nuestra reflexión reconoce, además, la feminización histórica del ejercicio del trabajo sexual y la masculinización de su demanda, así como las múltiples situaciones de trata de personas, explotación, coerción y otras formas de violencia basada en género que atraviesan este campo. A pesar de diversos pronunciamientos de la Corte Constitucional¹⁵ favorables a la protección de derechos de quienes ejercen el trabajo sexual, persisten vacíos en materia de acompañamiento institucional y de garantía efectiva de derechos por parte del Estado para las personas que se encuentran en este sector, lo que incrementa su vulnerabilización y las expone a prácticas discriminatorias y abusivas.

Adicionalmente, entendemos que las ASP se desarrollan en un entramado de relaciones económicas y sociales en el que circulan recursos y se configuran múltiples relaciones de poder, atravesadas por condiciones estructurales de desigualdad de género, raza y clase. Estas desigualdades inciden de manera significativa en las oportunidades disponibles para muchas personas, de modo que, en diversos casos, quienes ejercen actividades sexuales pagas lo hacen en contextos de precariedad económica, pobreza o limitadas alternativas laborales.

De igual manera, consideramos importante distinguir entre el ejercicio autónomo de ASP y las situaciones en las que las personas pueden estar siendo sometidas a explotación, coerción o distintas formas de violencia. Reconocemos que algunas personas ejercen actividades sexuales pagadas en el marco de su autonomía, agencia y capacidad de decisión sobre sus cuerpos y su sexualidad. Por ello, resulta necesario abordar este fenómeno atendiendo tanto a las condiciones estructurales de desigualdad que lo atraviesan, como a la diversidad de experiencias, motivaciones y trayectorias de quienes participan en él, evitando generalizaciones que invisibilicen las diferencias entre autonomía e imposición.

13 Corte Constitucional de Colombia (2010). *Sentencia T-629 de 2010*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/t-629-10.htm>

14 Corte Constitucional de Colombia. (2016). *Sentencia T-594 de 2016*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-594-16.htm>.

15 Corte Constitucional de Colombia. *Sentencias T-629 de 2010, T-736 de 2015*. Disponible en <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-736-15.htm>, *T-594 de 2016, T-073/17*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-073-17.htm>

A nivel teórico, conceptual y jurídico existen varios debates sobre las nociones de prostitución, trabajo sexual y ASP, que se desarrollan en medio de posturas abolicionistas, prohibicionistas, a favor o en contra de la reglamentación y legalización de las mismas. En cuanto a las discusiones terminológicas, utilizar el término ASP o personas que realizan *Actividades Sexuales Pagadas* (PRASP, de aquí en adelante) responde a la necesidad de referirse de manera amplia al conjunto de prácticas en las que se intercambian servicios de carácter sexual por una retribución económica o material. El uso de esta categoría busca adoptar un enfoque descriptivo y analítico que permita reconocer la diversidad de actividades y contextos que se agrupan bajo este fenómeno, sin asumir de manera automática que todas ellas se configuran como relaciones laborales. Asimismo, esta noción facilita el abordaje del tema desde una perspectiva de política pública orientada a la garantía de derechos, permitiendo diferenciar entre el ejercicio autónomo por parte de personas adultas y situaciones de explotación sexual, coerción o trata de personas. Además, se sustenta que la precaria situación de derechos que enfrentan algunas personas que realizan ASP, no se resuelve únicamente con su reconocimiento como trabajo ni con la criminalización de quienes demandan estos servicios.

Esta perspectiva implica reconocer las relaciones desiguales de poder y los sistemas de dominación que atraviesan el ejercicio de las ASP. Según la Escuela de Estudios de Género¹⁶ de la Universidad Nacional de Colombia el término *Actividades Sexuales Pagas* se distancia de juicios morales sobre la prostitución, ayudando a reducir el estigma asociado; cuestiona las divisiones estrictas entre dinero y sexualidad; y facilita el análisis de cómo se entrelazan el dinero y la sexualidad en distintos ámbitos de la vida social.

Por otro lado, el uso del término *trabajo sexual* ha sido promovido principalmente para reconocer las dimensiones económicas y laborales que atraviesan su ejercicio. Nombrarlo como trabajo busca contribuir a la reducción del estigma, reconocer a quienes lo ejercen como sujetos de derechos y abrir la discusión sobre la necesidad de avanzar en marcos de protección y garantías frente a la precarización, la violencia y la discriminación. En este sentido, el término también ha sido utilizado como una herramienta política y conceptual para visibilizar las condiciones en las que se desarrolla esta actividad, las desigualdades estructurales que la atraviesan, y las múltiples violencias y delitos asociados, tales como la trata de personas con fines de explotación sexual, la explotación económica, las extorsiones, las agresiones físicas y sexuales, así como otras formas de violencia institucional y social que incrementan la vulnerabilidad de quienes la ejercen.

Según el documento titulado *Trabajo Sexual como Trabajo*¹⁷, la Organización Internacional del Trabajo (OIT, de aquí en adelante) señala que las personas que ejercen trabajo sexual suelen destinar sus ingresos al sostenimiento de varias personas, teniendo un impacto en la economía, pues en algunos países la industria del sexo representa entre el 2% y el 14% del producto interno bruto. Siguiendo con el mismo documento, se afirma que la mayoría del sector se mueve dentro de la informalidad ya que las personas que ejercen el trabajo sexual trabajan independientemente, individual o colectivamente con otras per

16 Escuela de Estudios de Género. (2015). *Boletina Anual de la Escuela de Estudios de Género. Prostitución, trabajadoras sexuales y justicia social*. Disponible en: https://www.humanas.unal.edu.co/2026/unidades-academicas/escuelas/application/files/1015/2647/2205/boletina_web.pdf

17 Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual (NSWP) (2017). *Trabajo sexual como trabajo: Documento de política*. Disponible en: https://www.nswp.org/sites/default/files/documento_de_politica_trabajo_sexual_como_trabajo_nswp_-_2017.pdf



sonas que ejercen el trabajo sexual y, generalmente, son excluidas de recibir protecciones sociales trabajando en condiciones más precarias.

Como lo mencionamos anteriormente, la Corte en diversas sentencias¹⁸ ha afirmado que el ejercicio del trabajo sexual por personas mayores de edad es una actividad lícita cuando se desarrolla de manera libre, voluntaria y sin mediación de presiones, amenazas o formas de explotación. En este sentido, la Corte Constitucional¹⁹ ha señalado la necesidad de diferenciar entre el trabajo sexual ejercido de manera libre y voluntaria, incluso en contextos de vulnerabilidad socioeconómica y, las formas de explotación sexual, trata de personas o prostitución forzada. Estas últimas constituyen conductas penalizadas en el ordenamiento jurídico colombiano, con el propósito de prevenir y sancionar prácticas que vulneran gravemente los derechos humanos. Cuando el trabajo sexual es criminalizado y queda excluido de las legislaciones laborales nacionales, las personas que lo ejercen se ven obligadas a desempeñarlo por fuera de marcos de protección legal, lo que con frecuencia las expone a condiciones laborales precarias o de explotación.

A pesar de ello, como se mencionó anteriormente, las ASP han estado históricamente atravesadas por estigmatización y discriminación. Si bien esta actividad no está prohibida en el ordenamiento jurídico colombiano y se han impulsado discusiones orientadas a su desestigmatización y al reconocimiento de derechos, persiste una ausencia de regulación clara en materia de garantías laborales para las personas que la ejercen. Como resultado, continúan presentándose situaciones de desprotección de derechos, precarización, estigmatización y discriminación hacia las personas que realizan ASP.

A partir de estas aclaraciones, desde Temblores Ong insistimos en que el uso del término de *ASP o trabajo sexual no es excluyente*, y que mientras las ASP sigan existiendo, deben continuar las iniciativas para poder robustecer los derechos de quienes las practican, y judicializar a quienes cometen acciones en contra de ellas. Nuestras exigencias en torno al reconocimiento del trabajo sexual como trabajo están estrechamente ligadas a la lucha por continuar con su despenalización y contra la discriminación que enfrentan quienes lo ejercen. Reconocer y utilizar el término trabajo sexual tampoco implica asumir que todas las personas que realizan ASP se reconozcan como trabajadoras sexuales, ni que muchos de los contextos en los que se llevan a cabo estas actividades se realizan en condiciones dignas y decentes. Por el contrario, entendemos su heterogeneidad y dinamismo, y comprendemos la necesidad de trascender la perspectiva victimista y paternalista hacia quienes ejercen actividades sexuales pagadas. Por este motivo, la elección entre los términos trabajo sexual y actividades sexuales pagadas no constituye únicamente una discusión semántica y terminológica, sino que resulta relevante para mantener coherencia con la ruta normativa e institucional que orienta su abordaje.

18 Corte Constitucional de Colombia, *Sentencias T-629 de 2010*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/t-629-10.htm>, *T-736 de 2015*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-736-15.htm>, *T-594 de 2016*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-594-16.htm>.

19 Corte Constitucional de Colombia, *Sentencias SU 062 de 2019*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/su062-19.htm>, *T-073 de 2017*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-073-17.htm>

En ese sentido desde la organización continuamos exigiendo:

- (i) la ampliación de la oferta estatal para garantizar de manera efectiva los derechos humanos de las personas que realizan estas actividades;
- (ii) la implementación de acciones afirmativas y antidiscriminatorias por parte del Estado que prevengan vulneraciones a sus derechos, especialmente aquellas relacionadas con las violencias basadas en género;
- (iii) el establecimiento de rutas laborales y de acceso a oportunidades económicas que permitan a quienes así lo deseen alternar, cambiar o permanecer en esta actividad en condiciones de autonomía;
- (iv) el reconocimiento de la autonomía y agencia corporal al tiempo que se refuerzan las medidas de protección para prevenir y erradicar el trabajo sexual infantil y cualquier forma de explotación de niñas, niños, niñas y adolescentes;
- (v) el reconocimiento de los impactos que el ejercicio de estas actividades puede tener en la calidad de vida de quienes las realizan, lo que exige respuestas institucionales integrales orientadas a la garantía de sus derechos;
- (vi) el fortalecimiento de las estrategias estatales de prevención, investigación y sanción de la explotación sexual y la trata de personas con fines de explotación sexual, contribuyendo así a la protección integral de los derechos humanos.

Por último, invitamos al Estado colombiano a revisar la Política Pública De Actividades Sexuales Pagadas 2020 – 2029²⁰ de la ciudad de Bogotá que tiene como objetivo abordar la atención de las personas que realizan actividades sexuales pagadas desde un enfoque diferente al tradicional, que permita comprender de manera más amplia las problemáticas y dinámicas asociadas a estos contextos. Este enfoque incorpora elementos que no habían sido considerados en intervenciones previas y adopta una perspectiva orientada a la garantía de derechos, que trasciende los enfoques centrados exclusivamente en medidas higiénico-sanitarias, policivas, administrativas o de ordenamiento territorial de la ciudad.

20 Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Integración Social (2019 actualizado 2025) *Documento CONPES D.C. 11: Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas 2020–2029*. Disponible en: https://www.integracionsocial.gov.co/imagenes/_docs/2025/Políticas-publicas/30042025-conpes_dc_11_actividades_sexuales_pagadas_v2.pdf



METODOLOGÍA

1. Enfoque epistemológico

Esta investigación se inscribe en una perspectiva epistemológica feminista, que reconoce la implicación de las investigadoras en la producción del conocimiento, así como la validez de las experiencias subjetivas como fuente legítima de saber. Esta postura, en línea con autoras como Harding y Blázquez Graf (citados en Vela Fortiño, 2008)²¹, cuestiona la supuesta neutralidad de los enfoques tradicionales y aboga por una ciencia comprometida con la transformación social y el reconocimiento de las voces históricamente silenciadas.

Desde esta perspectiva, recuperar las voces de las personas a quienes entrevistamos resulta relevante para comprender sus experiencias, trayectorias y condiciones de vida, así como para identificar las barreras que enfrentan y las necesidades que consideran prioritarias, aportando elementos clave para orientar respuestas institucionales más pertinentes.

2. Diseño metodológico

En coherencia con este posicionamiento, la investigación adopta un diseño metodológico de tipo mixto, que combina herramientas cuantitativas y cualitativas con el fin de lograr una comprensión más amplia e integral de la población. La elaboración de este informe diagnóstico combinó técnicas de investigación documental, jurídica y social, articuladas con ejercicios de participación comunitaria. El proceso metodológico se desarrolló a través de cuatro componentes principales: revisión documental, análisis institucional, entrevistas a actores clave y espacios de participación comunitaria que incluyeron encuestas estructuradas y un grupo focal.

3. Técnica y fuentes de información

3.1 Revisión documental y análisis de literatura especializada

Durante los primeros meses del proyecto se realizó una revisión exhaustiva de literatura sobre migración y personas TLGBNB. Este ejercicio incluyó glosarios de organismos internacionales especializados en migración, así como informes y artículos elaborados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH, de aquí en adelante), el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR, de aquí en adelante) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, de aquí en adelante), relacio-

.....
²¹ Vela Fortiño, P. México: El Colegio de México.(2008). *Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa*. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/579043842/Vela-Fortiño-Un-Acto-Metodologico-Basico>



nados con vulneraciones de derechos y violencias contra personas TLGBNB migrantes. Igualmente, se revisaron informes y estudios de caso elaborados por organizaciones sociales como Colombia Diversa²², Grupo de Acción y Apoyo a Personas Trans²³, Caribe Afirmativo²⁴ entre otras.

3.2. Solicitudes de información y análisis institucional

En el marco de la fase diagnóstica, se enviaron 25 derechos de petición a distintas entidades públicas solicitando información sobre el acceso a derechos de personas migrantes TLGBNB. Si bien la mayoría de las entidades respondió, se evidenciaron limitaciones recurrentes, entre ellas: ausencia de protocolos claros de atención, baja capacitación con enfoque de género y migración, escaso acceso a información clara y actualizada, y falta de datos desagregados que permitan identificar barreras diferenciadas. La información recopilada fue sistematizada y analizada con el fin de identificar vacíos estructurales en la política pública y en los mecanismos institucionales de atención.

3.3. Entrevistas a actores clave

Se realizaron 15 entrevistas semiestructuradas con representantes de instituciones públicas, funcionarias y funcionarios públicos, así como integrantes de organizaciones sociales. Estas permitieron recoger percepciones sobre las barreras de acceso a derechos que enfrentan las personas migrantes TLGBNB, así como identificar propuestas de mejora institucional. Además de la información cualitativa obtenida, este proceso contribuyó a generar articulaciones estratégicas que fortalecieron las fases posteriores del proyecto.

3.4. Encuestas estructuradas

Como parte del componente participativo de la investigación, se aplicaron 42 encuestas estructuradas dirigidas a población migrante TLGBNB. No obstante, tras el proceso de verificación y depuración de la información recolectada, para efectos del análisis se incluyeron 39 encuestas, dado que tres no cumplían con los criterios de población objeto, definidos en el proyecto. Esto se dio a pesar de que las personas encuestadas afirmaron cumplir con los criterios acordados al principio de las entrevistas.

En cuanto a la nacionalidad de las personas participantes, la mayoría corresponde a población venezolana. En total, 36 personas encuestadas tienen nacionalidad venezolana, dos personas tienen nacionalidad ecuatoriana y una persona tiene nacionalidad colombiana, quien migró previamente a Venezuela y, debido a la contingencia política de ese país, retornó a Colombia en condición de migrante retornada. Si bien el proyecto buscó incluir personas migrantes de diversas nacionalidades, durante el proceso de recolección de información se identificaron mayores dificultades para contactar y vincular a personas TLGBNB provenientes de otros países. En este sentido, la muestra refleja principalmente la experien-

cia de personas migrantes venezolanas, lo cual también se relaciona con el hecho de que esta población constituye el grupo migrante más numeroso en Colombia.

En cuanto a las decisiones metodológicas de las encuestas, el cuestionario incluyó principalmente preguntas cerradas con opciones de respuesta predefinidas, orientadas a caracterizar el perfil sociodemográfico de las personas encuestadas e identificar las barreras en el acceso a derechos como salud, educación, justicia y cuidado. Las categorías utilizadas, principalmente las de salud, partieron de la Encuesta Pulso de Migración que se hace todos los años por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE, de aquí en adelante)²⁵.

Este diseño responde a la lógica de las entrevistas estructuradas, de acuerdo con Charles Fontana y James H. Frey²⁶, las cuales se caracterizan porque el o la entrevistadora formula a cada participante una serie preestablecida de preguntas con un conjunto limitado de categorías de respuesta, aplicadas de manera consistente y en el mismo orden para todas las personas.

Posteriormente, las respuestas fueron sistematizadas y analizadas utilizando Microsoft Excel y NVivo, lo que permitió realizar tanto análisis descriptivos como procesos de codificación cualitativa orientados a identificar patrones y elementos contextuales presentes en los relatos de las personas participantes.

Sobre la representatividad de las encuestas

Si bien las encuestas no tuvieron como propósito construir una muestra estadísticamente representativa, sí buscamos a través de estas recoger experiencias directas y diversas de personas migrantes TLGBNB que enfrentan barreras en el acceso a derechos en Bogotá. La selección de participantes respondió a criterios de pertinencia frente al objetivo de investigación, priorizando personas que hubieran experimentado de manera directa procesos migratorios y barreras institucionales relacionadas con salud, educación, y justicia.

Como lo mencionamos anteriormente, la mayoría de las personas participantes son de nacionalidad venezolana (36 personas), además de dos personas ecuatorianas y una colombiana retornada desde Venezuela. Esto refleja, por un lado, que la población venezolana constituye actualmente el grupo migrante más numeroso en Colombia y, por otro, las mayores posibilidades de contacto con esta población durante el trabajo de campo.

Más que buscar una representación estadística del universo total de personas migrantes TLGBNB en Bogotá, sobre el cual además existen limitaciones de información oficial desagregada por orientación sexual e identidad de género, las encuestas nos permitieron identificar patrones recurrentes, barreras compartidas y experiencias significativas que posterior

22 Colombia Diversa (2024), *La realidad de la discriminación: situación de las personas migrantes LGBTIQ+ en Colombia*. Disponible en: https://drive.usercontent.google.com/download?id=1GJlcN41oXYcaLhqVuj_ys5vq_Sr3_zsT&authuser=0&acrobPromotionSource=gdrive_chrome-list

23 Fundación Grupo de Acción y Apoyo a las personas Trans (GAAT); Las Libertarias; Más Que Tres Letras; Parche Dulcero y Fundación Lxs Locxs. Florecer sin miedo. (2024), *Diagnóstico participativo sobre acceso a servicios de salud y aseguramiento de personas LGBTIQ+ que viven con VIH*. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1bqaGrmslgwXU1-7bLij9yAKp4UNKw1Du/view>

24 Corporación Caribe Afirmativo (2022). *Lejos y a la deriva: Informe sobre la situación de Derechos Humanos de personas LGBTIQ+ en contexto de movilidad humana*. Disponible en: <https://www.caribeafirmativo.lgbt/lejos-y-a-la-deriva-informe-sobre-la-situacion-de-derechos-humanos-de-personas-lgbtq-en-contexto-de-movilidad-humana-2022/>

25 Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2024). *Diccionario de datos – EPM_R6_personas [Base de datos]*. Microdatos DANE. Disponible en https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/809/data-dictionary/F1?file_name=EPM_R6_personas

26 Fontana, A., & Frey, J. H. (2005). *La entrevista: De una posición neutral al compromiso político*. En N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (3.ª ed., pp. 695–728). Sage. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/686020444/Fontana-y-Frey-LA-ENTREVISTA>



mente fueron contrastadas con entrevistas a personas funcionarias, revisión documental y grupos focales, fortaleciendo así la consistencia de los hallazgos del diagnóstico.

3.5 Grupo focal

Adicionalmente, se desarrolló un grupo focal con el fin de profundizar en las trayectorias migratorias, las barreras en el acceso a derechos y las necesidades emergentes identificadas por las personas participantes.

Esta técnica permitió generar un espacio de conversación colectiva en el que las personas participantes pudieron compartir experiencias, contrastar percepciones y construir reflexiones a partir del diálogo con otras personas que enfrentan condiciones similares de migración y diversidad de género y sexualidad. De acuerdo con David L. Morgan²⁷, los grupos focales se caracterizan por aprovechar la interacción entre participantes para producir información sobre percepciones, experiencias y significados compartidos en torno a un tema específico.

Durante la sesión se utilizaron preguntas guía organizadas en bloques temáticos relacionados con: trayectorias migratorias, barreras para la regularización, acceso a información y experiencias de discriminación en distintos ámbitos institucionales. La información recogida fue posteriormente sistematizada mediante un proceso de codificación temática, a través del cual se identificaron categorías y subcategorías emergentes presentes en los relatos de las personas participantes.

3.6. Implementación del trabajo de campo

Las encuestas y el grupo focal se desarrollaron en el marco de tres jornadas comunitarias de atención gratuita dirigidas a población migrante TLGBNB, que incluyeron asesoría legal, recolección de información y espacios de diálogo colectivo.

Es importante señalar que, en coherencia con nuestra política institucional de no precarización laboral, reconocemos que la participación en las distintas actividades desarrolladas en el marco de nuestros proyectos, como encuestas, entrevistas, grupos focales u otros espacios de intercambio y producción de información, implica una inversión de tiempo por parte de las personas participantes, quienes en muchos casos dependen de actividades de subsistencia o del “rebusque” diario para generar ingresos. En ese sentido, entendemos que participar en estos espacios puede implicar dejar de percibir ingresos durante ese tiempo. Por esta razón, en nuestros proyectos procuramos asignar un reconocimiento económico a las personas participantes, en este caso, personas migrantes TLGBNB, como una forma de valorar su tiempo, su conocimiento y su aporte al proceso de investigación.

Estas jornadas contaron con la colaboración de organizaciones y espacios institucionales como los Centros Intégrate²⁸ (una estrategia pública de alcance nacional dirigida

.....
²⁷ David L. Morgan, (1997) *Focus Groups as Qualitative Research*, 2ª ed. Disponible en: <https://www.kth.se/social/upload/6566/Morgan.pdf> En esta obra, el autor define los grupos focales como una técnica de investigación cualitativa que aprovecha la interacción entre participantes para producir información sobre percepciones y experiencias en torno a un tema específico.

²⁸ Los Centros Intégrate son una estrategia nacional con responsabilidades desde el Ministerio de Igualdad y Equidad en articulación con los gobiernos locales, que responde a las necesidades de las personas migrantes, retornadas y colombianas en las comunidades de acogida. Estos espacios, garantizan el acceso a derechos fundamentales, fomentan la participación, el conocimiento y la integración, desde la empatía y la dignidad.

a la atención de población migrante), *Red Somos*, *la Mesa Cannábica de Chapinero* y *En Territorio – Te Cuidamos*, lo que permitió ofrecer un acompañamiento integral que incluyó asesoría en salud sexual con enfoque diferencial y talleres de reducción de daños asociados al consumo de sustancias. Asimismo, la mayoría de los procesos comunitarios se desarrollaron de manera favorable gracias a la articulación con las Casas LGBTI, que facilitaron el acercamiento y la confianza con la población participante.



Marco normativo sobre migración en Colombia



La Declaración Universal de los Derechos Humanos²⁹ (DUDH, de aquí en adelante) constituye un hito fundamental, ya que representa el primer acuerdo internacional en el que los Estados reconocieron un conjunto de libertades y derechos que deben ser protegidos a nivel global con el fin de garantizar la dignidad, la libertad y la igualdad de todas las personas sin exclusiones, ni discriminaciones de ningún tipo. A partir de esta declaración se han adoptado en el derecho internacional múltiples acuerdos para garantizar los derechos de las personas que migran.

A estos principios se suman tratados internacionales como el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos³⁰ (PIDCP, de aquí en adelante), la Convención Americana sobre Derechos Humanos³¹ (también conocida como Pacto de San José), la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares³² y la Convención sobre el Estatuto de los Refugiados³³, que establecen obligaciones específicas para los Estados en materia de protección, no regresión y acceso a derechos. Más recientemente, iniciativas como el Pacto Mundial para una Migración Segura, Ordenada y Regular³⁴ (PMM, de aquí en adelante) han buscado fortalecer la cooperación internacional para gestionar la movilidad humana desde un enfoque de derechos humanos, reconociendo la migración como un fenómeno global que requiere respuestas integrales, coordinadas y respetuosas de la dignidad de las personas.

En el caso colombiano, el marco normativo en materia migratoria se sustenta en los principios constitucionales de dignidad humana, igualdad y no discriminación consagra-

29 Naciones Unidas. (1948) *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

30 Asamblea General de las Naciones Unidas (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>

31 Organización de los Estados Americanos (OEA) (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica)*. Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

32 Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) (1990). *Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-protection-rights-all-migrant-workers>

33 Conferencia de Plenipotenciarios sobre el Estatuto de los Refugiados y de los Apátridas. (1951). *Convención sobre el Estatuto de los Refugiados*. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. Disponible en: <https://www.acnur.org/media/convencion-sobre-el-estatuto-de-los-refugiados-de-1951>

34 Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) (2018). *Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular (Resolución A/RES/73/195)*. Disponible en: <https://docs.un.org/es/A/RES/73/195>



dos en la Constitución Política de Colombia de 1991, así como en los compromisos internacionales asumidos por el Estado en materia de derechos humanos y protección de personas migrantes. La política migratoria ha sido desarrollada principalmente a través de normas administrativas que regulan el ingreso, permanencia y salida de personas extranjeras del territorio nacional. Asimismo, instituciones como Migración Colombia y el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia tienen a su cargo la gestión y administración de los mecanismos de regularización, tales como el sistema de visas y otros instrumentos creados para responder a contextos humanitarios y flujos migratorios específicos.

Adicionalmente, el Congreso de República³⁵, ha desarrollado una legislación en materia migratoria, construida detalladamente por la administración con el fin de regular el ingreso, permanencia y salida de personas extranjeras del territorio nacional. Cabe resaltar que la política migratoria aborda una serie de cuestiones inherentes a la humanidad de los migrantes como, por ejemplo, el derecho a la educación, salud y justicia, cuestiones que refuerzan la estructura de un Estado Social de Derecho.

De esta manera, la Ley 2136 de 2021³⁶ implementa lineamientos, conceptos, principios orientadores, ejes estratégicos, así como las autoridades, órganos e instancias encargadas de su implementación y coordinación. Desde una perspectiva normativa, esta política tiene como finalidad ordenar la gestión del fenómeno migratorio en Colombia mediante un enfoque integral, orientado a garantizar la migración segura, ordenada y regular, la protección de los derechos de las personas migrantes. En este marco, la ley asigna funciones específicas a entidades como el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, en su calidad de autoridad rectora de la política, y a Migración Colombia, como entidad responsable del control y la gestión migratoria.

De acuerdo con el último informe de la Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (R4V)³⁷, con corte de julio del 2025, la población de personas refugiadas y migrantes provenientes de Venezuela ascendió a 2.828.195, lo que representa un incremento del 0.6% respecto a marzo del mismo año. De este total, 2.348.672 personas cuentan con un estatus regular, esta cifra incluye a 332.887 personas que están en proceso de obtener el Estatuto Temporal de Protección, a 1.947.552 personas con Permiso de Protección Temporal (de aquí en adelante PPT) y 68.233 con otros tipos de documentación regular. Sin embargo, las autoridades migratorias colombianas estiman que cerca de 479.523 personas se encuentran en situación irregular.

35 Congreso de la República de Colombia. (2005). *Ley 985 de 2005, por medio de la cual se adoptan medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=17416>, Congreso de la República de Colombia. (2008). *Ley 1257 de 2008, por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=34054>, Congreso de la República de Colombia. (2011). *Ley 1465 de 2011, por la cual se crea el Sistema Nacional de Migraciones y se expiden normas para la protección de los colombianos en el exterior*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4321>, Congreso de la República de Colombia. (2012a). *Ley 1565 de 2012, por medio de la cual se dictan disposiciones y se fijan incentivos para el retorno de los colombianos residentes en el extranjero*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48662>

36 Congreso de la República de Colombia. (2021). *Ley 2136 de 2021, por medio de la cual se establece la Política Integral Migratoria del Estado colombiano*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=16806>

37 Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela (2025). *Personas refugiadas y migrantes de Venezuela*. Disponible en: <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>

Ahora bien, en Colombia, la permanencia de las personas migrantes en el territorio nacional se encuentra regulada a través de diversos mecanismos que permiten su ingreso, así como su estancia temporal o permanente. No obstante, es importante señalar que, en múltiples ocasiones, estas personas deben renovar dichos documentos o tramitar otros nuevos, lo cual implica que, aun cuando inicialmente se encuentren regularizadas, deban pagar y acudir nuevamente a distintos trámites administrativos para mantener ese estatus. Estos mecanismos los podemos dividir, de manera general, en mecanismos ordinarios de regularización, basados principalmente en el sistema de visas, *mecanismos extraordinarios y mecanismos de protección internacional*, diseñados para atender contextos humanitarios o situaciones migratorias específicas.

Mecanismos ordinarios de regularización

El principal mecanismo ordinario de regularización migratoria en Colombia es el sistema de visas, administrado por el Ministerio de Relaciones Exteriores. La visa constituye la autorización otorgada por el Estado colombiano a una persona extranjera para ingresar, permanecer o establecerse en el país por un tiempo determinado y para un propósito específico. Es importante señalar que la simple presentación de una solicitud de visa no implica que la persona se encuentre en situación migratoria regular; dicha condición solo se adquiere una vez la visa ha sido aprobada.

El ordenamiento migratorio colombiano contempla tres categorías principales de visa: Visa de Visitante (V), Visa de Migrante (M) y la Visa de Residente (R). Una vez otorgada una visa con vigencia superior a tres meses, las personas extranjeras pueden solicitar la Cédula de Extranjería, documento de identificación expedido por Migración Colombia que permite acreditar la identidad de la persona dentro del territorio colombiano. Este documento cumple fines exclusivamente identificatorios y su uso debe corresponder con el tipo de visa otorgada.

Cabe señalar que Figuras como el PPT y documentos administrativos³⁸, además de ser temporales y sujetos a vencimiento, se diferencian de los documentos de identificación propios de la ciudadanía colombiana, lo que refuerza una distinción jurídica, jerárquica y simbólica entre personas colombianas y personas migrantes. Es importante tener en cuenta que esta diferenciación refleja también una percepción implícita de no pertenencia/permanencia, en la que la población migrante es concebida como transitoria y eventualmente retornable, más que como parte integral de la ciudadanía colombiana.

Mecanismos extraordinarios de regularización

Además de lo mencionado anteriormente, el Estado colombiano ha implementado mecanismos extraordinarios de regularización migratoria, orientados a responder a contextos humanitarios o crisis migratorias.

Uno de estos mecanismos es el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV), creado como una respuesta institucional frente al contexto migratorio proveniente de Venezuela. En el marco de este estatuto se expide el PPT, documento de identificación que permite a las personas venezolanas permanecer de manera regular en el país y acceder a derechos y servicios como el trabajo formal, la afiliación al sistema de

38 En algunos países como en Uruguay, estos documentos no son diferentes.



seguridad social, el acceso al sistema financiero y la posibilidad de acumular tiempo para acceder posteriormente a una visa de residencia. También está la Visa V de visitante especial con la cual se busca que nacionales venezolanos que se encuentren en el país antes del 4 de diciembre del 2024 puedan regularizar y normalizar su permanencia en Colombia

Asimismo, se ha creado el Permiso Especial de Permanencia para Representantes Legales o Custodios (PEP-TUTOR), dirigido a personas venezolanas que ejercen la representación legal o el cuidado de niñas, niños, niñas y WWwWadolescentes titulares de un PPT. Este mecanismo permite la permanencia regular en el país, el acceso al trabajo formal y a distintos servicios sociales, y constituye una medida orientada a garantizar la protección y reunificación familiar en contextos migratorios.

Mecanismos de protección internacional

Finalmente, también existen mecanismos de protección internacional en Colombia, orientados a garantizar la seguridad y los derechos de personas que no pueden regresar a su país de origen.

Uno de estos mecanismos es el procedimiento de reconocimiento de la condición de refugiado, regulado por el Ministerio de Relaciones Exteriores. Este mecanismo permite que las personas puedan solicitar protección internacional cuando no pueden regresar a su país de origen debido a un temor fundado de persecución por motivos de raza, religión, nacionalidad, pertenencia a determinado grupo social u opiniones políticas, o porque su vida, seguridad o libertad se encuentran amenazadas por situaciones como violencia generalizada, conflictos internos o violaciones masivas de derechos humanos.

Durante el trámite de reconocimiento de la condición de refugiado, las personas solicitantes pueden acceder a un Salvoconducto SC-2, documento expedido por Migración Colombia (MC de aquí en adelante) que autoriza su permanencia temporal en el país mientras se decide la solicitud. Este documento permite, entre otras cosas, garantizar la permanencia regular en el territorio y facilitar el acceso a ciertos derechos básicos, como la salud y la educación para niños, niñas y adolescentes.

Ahora bien, más allá de la existencia de estos mecanismos, resulta necesario analizar si las personas migrantes cuentan efectivamente con la información, las condiciones y las facilidades necesarias para acceder a estos. Para ello, radicamos un derecho de petición a MC solicitando información relacionada con la población migrante TLGBNB que ha accedido a los mecanismos ordinarios y extraordinarios de regularización. Sin embargo, la entidad menciona no tener registros desagregados sobre personas migrantes TLGBNB y los datos que sí provee, como la de menores de edad, están clasificados de manera binaria por 'sexo', invisibilizando las identidades de género y orientaciones sexuales no normativas.

No obstante, MC describe acciones concretas relacionadas con establecer un procedimiento para el cambio del marcador de género en el PPT, consignado en el Artículo 36 de la Resolución 0971 de 2021³⁹, con la cual, este procedimiento se puede realizar a través de un pago y una escritura pública para la obtención de su nuevo documento. Adicional-

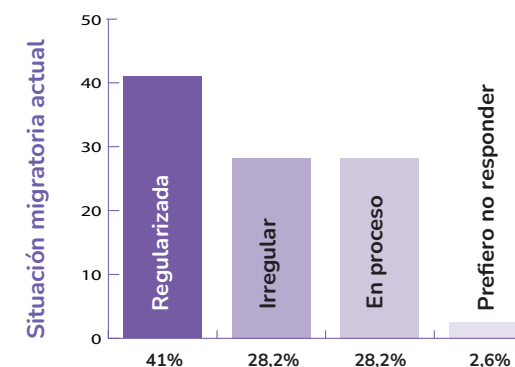
39 Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. (2021). *Resolución 971 de 2021: Por la cual se implementa el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos adoptado mediante el Decreto 216 de 2021*. Disponible en: https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion_uaemc_0971_2021.htm

mente, esta institución afirma haber implementado capacitaciones internas para su personal sobre género, diversidad sexual y derechos humanos, además de haber actualizado su Guía de Procedimientos, Acciones y Estrategias de Intervención en Derechos Humanos⁴⁰ para incluir enfoques diferenciales y de identidades de género no hegemónicas. Sin embargo, la falta de información se evidencia en que 8 de las 12 regionales reportan no contar con ningún registro relacionado con personas de los sectores sociales TLGBNB. Por su parte, las 4 regionales que sí reportan información indican únicamente un total de 5 casos a nivel nacional asociados a atenciones o trámites realizados con esta población. Además, la entidad señala que la ausencia de datos desagregados por identidad de género, orientación sexual u otras variables responde al carácter reservado de la información.

¿Qué dicen las encuestas realizadas a población migrante TLGBNB sobre regularización?

La formalización del estatus migratorio constituye un elemento central para el ejercicio efectivo de derechos por parte de las personas migrantes. Contar con un estatus regular no solo facilita la afiliación al sistema de salud, sino también el acceso a educación, trabajo formal, programas sociales y mecanismos de protección institucional. En este sentido, la regularización no es un trámite meramente administrativo, sino una condición estructural para la integración social y el goce pleno de derechos fundamentales en Colombia. Sin embargo, el proceso de regularización está atravesado por múltiples barreras que limitan su alcance real.

Como se explicó en la metodología, durante las jornadas de atención gratuita dirigidas a población migrante TLGBNB, aplicamos un total de 39 encuestas. El análisis de la información permitió, en primer lugar, caracterizar el estatus migratorio de las personas encuestadas y, en segundo lugar, identificar las principales barreras que enfrentan en los procesos de regularización.



En cuanto a la situación migratoria actual, de la totalidad de las personas encuestadas, únicamente el 41% se encuentran regularizadas; el 28.2 % están en situación irregular; el otro 28.2% se encuentran en proceso de regularización; y el 2.6% prefirió no responder. Estos datos muestran **que más de la mitad de las personas encuestadas, aún no cuentan**

40 Migración Colombia (2023) *Procedimientos, Acciones y Estrategias de Intervención en Derechos Humanos*. Disponible en: https://unidad-administrativa-especial-migracion-colombia.micolombiadigital.gov.co/sites/unidad-administrativa-especial-migracion-colombia/content/files/000037/1806_mvlg14_procedimientos_acciones_estrategias_en_ddhh_v3.pdf



con una situación migratoria regularizada, bien sea porque permanecen en condición irregular o porque su trámite sigue en curso.

Más allá de la distribución porcentual, esta información revela una situación estructuralmente preocupante. La ausencia de un estatus migratorio regular no solo implica una irregularidad administrativa, sino que pone a las personas en un escenario de incertidumbre jurídica que restringe de manera directa el acceso a derechos básicos. En el caso de la población migrante TLGBNB, esta situación se agrava debido a las múltiples vulnerabilidades que atraviesan sus trayectorias migratorias.

En este contexto, es relevante resaltar que dentro de estos hallazgos evidenciamos una tendencia a desistir o no iniciar los procesos de regularización. Esta postura está asociada tanto a dudas sobre el alcance de los derechos que podrían ejercer, como a la desconfianza hacia las instituciones. Las experiencias previas de exclusión, discriminación y maltrato inciden en la percepción de que contar con un estatus regular, no necesariamente se traduce en un acceso efectivo y digno a los diferentes servicios.

Lo anterior permite advertir que los procesos de regularización están atravesados por diversos obstáculos que inciden tanto en la posibilidad real de acceder a un estatus migratorio regular como en la decisión de iniciar o continuar el trámite. A continuación, se desarrollan las principales barreras identificadas en las encuestas:

Barreras documentales y demoras en el trámite

Para las personas venezolanas encuestadas, el PPT representa una vía de estabilidad y reconocimiento jurídico, ya que permite existir formalmente ante el Estado, acceder a servicios básicos y reducir el riesgo de detenciones y vulneraciones a derechos humanos⁴¹. Sin embargo, las experiencias de las personas encuestadas muestran que en la práctica se registran retrasos de años en su entrega, procesos que deben reiniciarse al cumplir la mayoría de edad, fallas en el registro biométrico o en la validación de fotografías, además de que contar con el documento, no garantiza automáticamente el ejercicio efectivo de derechos. Las demoras prolongadas en su expedición, los errores administrativos y los cambios en los requisitos generan incertidumbre jurídica y desconfianza institucional. Así se puede evidenciar en el caso de Ángel, una persona migrante gay que experimentó demoras prolongadas en la expedición del PPT:

Horrible. Porque me lo saqué en el 2020, creo que fue cuando empezó a salir y me lo entregaron apenas fue el año pasado. Porque ya era mayor de edad y tuve que ir a migración yo mismo a hacer el trámite otra vez todo de cero en Medellín. O sea, tengo apenas meses con el PPT. (Ángel, encuesta. Septiembre de 2025).

41 En Colombia, el Decreto 1067 de 2015, en su artículo 2.2.1.13.1.2, establece las causales de deportación de personas extranjeras. Esta medida administrativa puede aplicarse cuando la persona incurra en determinadas conductas relacionadas con el incumplimiento de las normas migratorias o con situaciones que afecten el orden jurídico o administrativo. Entre las principales causales se encuentran: *Ingresar o salir del país sin cumplir las normas migratorias, salvo que existan circunstancias especiales que justifiquen la imposición de una multa en lugar de la deportación. Permanecer en el territorio nacional en condición migratoria irregular, cuando no proceda una sanción económica.* Aunque no es común que se den este tipo de medidas el hecho de que exista la regulación implica que se generen escenarios de vulnerabilidad para las personas migrantes que enfrentan barreras para regularizarse.

Además de las demoras, los testimonios evidencian que la regularización implica una serie de procedimientos que reflejan su carácter burocrático. Entre las principales barreras para obtener un estatus migratorio regular se encuentran las relacionadas con la documentación requerida, la cual, en algunos casos, resulta inaccesible o incluso inexistente. Así lo relatan Ingrid, Angela y Laura, mujeres trans quienes ponen de manifiesto cómo la exigencia de documentación inaccesible se convierte en una barrera estructural para avanzar en los procesos de regularización migratoria:

Sí. Claro, porque aquí tienen un proceso de puros documentos para poder tenerlo. El proceso te pide documentos que no tienes. (Ingrid, encuesta. Septiembre de 2025).

Uy, que no tenía primero cédula, no me podían sacar el permiso por la cédula, también por el tiempo que tenía que estar en Colombia. (Angela, encuesta. Septiembre de 2025).

No, la única sí es el pasaporte, por el momento el pasaporte y pues sí también a veces por la cédula porque como me la robaron acá [...] tengo el registro civil donde nací, pero igual me colocan peros a veces también por la cédula. (Laura, encuesta. Septiembre de 2025).

Además, es importante señalar que, en Colombia, existen avances normativos⁴² en materia de reconocimiento de la identidad de género que permiten a las personas migrantes realizar el cambio de nombre identitario sin necesidad de haberlo modificado previamente en su país de origen. Asimismo, el componente sexo en los documentos puede registrarse como mujer, hombre o NB (No Binario) según la Sentencia T 033 del 2022⁴³, en reconocimiento de identidades diversas. Estas garantías han sido respaldadas por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, que ha establecido que el respeto al nombre y a los pronombres elegidos constituye un derecho fundamental ligado a la dignidad humana y a la identidad de género, incluso en ausencia de modificaciones formales en los documentos.

No obstante, pese a estos avances, la implementación práctica de estas garantías continúa enfrentando obstáculos administrativos e institucionales, particularmente en relación con los requisitos documentales exigidos y los procedimientos para su modificación o actualización. Estas condiciones refuerzan las barreras documentales existentes y profundizan las dificultades de las personas migrantes TLGBNB para acceder a procesos de regularización y al reconocimiento pleno de su identidad en los distintos espacios institucionales.

42 Corte Constitucional de Colombia. (2015). *Sentencia T-063 de 2015*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-063-15.htm>; *Presidencia de la República de Colombia. (2015). Decreto 1227 de 2015: Por el cual se adiciona una sección al Decreto 1069 de 2015 relacionada con la corrección del componente sexo en el Registro del Estado Civil*. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=71884>

43 Corte Constitucional de Colombia. (2022). *Sentencia T-033 de 2022*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2022/t-033-22.htm>



Desinformación y falta de orientación clara sobre los mecanismos de regularización

Las trabas administrativas por las exigencias documentales se profundizan cuando existe desinformación y ausencia de orientación clara y oportuna por parte de las instituciones encargadas. La falta de acompañamiento y claridad institucional se ve reflejada cuando al momento de preguntar sobre las barreras para acceder a la regularización, las respuestas sobre a qué instituciones ir, qué documentos tener, entre otras, son diferentes entre quienes respondieron. La ambigüedad sobre cómo obtener la regularización da cuenta de la importancia de acceder a canales de información actualizados, confiables, claros y constantes. Esta situación se evidenció en una de las encuestas cuando la persona contó cómo después de cumplir con todos los requisitos, el día en que iba a recoger su permiso, le pidieron a ella y a otras personas en la misma situación, empezar el trámite desde cero sin ninguna explicación.

Algunas personas nunca han intentado regularizar su estatus porque no saben cómo hacerlo, no han recibido acompañamiento adecuado y continuo, o no les interesa ya que desconfían de la institucionalidad. Otras dependen de fundaciones, organizaciones sociales o terceros, a veces sin resultados efectivos. La falta de pedagogía estatal e información consolidada, accesible y actualizada sobre las rutas disponibles y las diferencias entre los mecanismos de regularización, reproducen desigualdades en el proceso para formalizar el estatus migratorio. Así lo menciona Jaime, un hombre gay, quien dejó de recibir acompañamiento por parte de IDIPRON:

No, completamente ilegal, O sea, solo tengo mi cédula venezolana y no tengo más, o sea, estaba en una fundación, en IDIPRON. Pero resulta que yo entré porque habitaba en la calle. Y allá dijeron que me iban a ayudar, pero después de cinco meses no me ayudaron en nada. (Jaime, encuesta. Septiembre de 2025).

En diversos testimonios se indica que bancos y aplicaciones financieras no aceptan el documento para la apertura de cuentas; que existen dificultades para acceder a empleo formal; y que, incluso, algunas entidades públicas ponen en duda su validez para otorgar ayudas humanitarias. Así lo relata Amparo, una mujer trans, quien da cuenta de cómo la falta de reconocimiento del PPT puede obstaculizar el acceso a ayudas humanitarias y servicios sociales básicos:

Después de ahí, el tema de salud, el tema de SISBEN. Yo soy desplazada y es tan berraco. [...] es que es fuerte, amor, porque hasta para entregarme las ayudas humanitarias de desplazamiento me ponían una barrera por el PPT, que no lo aceptaban. (Amparo, encuesta. Septiembre de 2025).

Condiciones socioeconómicas

Las condiciones socioeconómicas inciden directamente en la posibilidad de regularizarse. Hacer filas durante varios días, trasladarse a otras ciudades para completar el trámite, asumir costos de transporte o conectividad y mantener medios de contacto activos, son exigencias difíciles de cumplir para personas en situación de pobreza, desplazamiento o habitabilidad en calle, entre otros. En este contexto, la regularización se convierte en un proceso que demanda recursos materiales y estabilidad mínima, excluyendo a quienes

más necesitan protección. Un ejemplo claro de esto es la posibilidad de contar con un celular con internet para acceder a la información de manera oportuna.

En otros casos, la imposibilidad de acceder a la regularización no responde a una decisión personal, sino a condiciones estructurales del país de origen. Los altos costos y la dificultad para obtener documentos como el pasaporte configuran otra barrera para regularizarse. Como señala Laura, una mujer trans, los altos costos de los documentos en el país de origen constituyen una barrera económica significativa para la regularización migratoria:

Pues ahorita con lo de los papeles, por el pasaporte y en Venezuela está carísimo el pasaporte. Están saliendo por millones de pesos. (Laura, encuesta. Septiembre de 2025)

Las barreras estructurales relacionadas con la situación política y económica del país de origen, en este caso Venezuela, determina la posibilidad de regularizar el estatus migratorio en Colombia.

A partir de los hallazgos de la revisión de literatura, las entrevistas realizadas a personal del Estado y de organizaciones sociales, así como el grupo focal y las encuestas aplicadas a personas migrantes TLGBNB, confirmamos que las barreras que existen para la regularización impiden el ejercicio efectivo de los derechos, lo que compromete la responsabilidad del Estado de adoptar medidas integrales, coordinadas y con enfoque diferencial orientadas a su eliminación, en cumplimiento de sus obligaciones constitucionales e internacionales en materia de garantía de derechos humanos.

Así las cosas, a continuación contrastamos el marco jurisprudencial en materia de salud, educación y justicia con los resultados obtenidos, con el fin de identificar brechas, desafíos persistentes y formular recomendaciones orientadas a garantizar el ejercicio integral de derechos.



Derecho al acceso a la salud

Marco jurisprudencial actual

El derecho a la salud se ha definido como la facultad que tienen todas las personas de conservar su bienestar físico y mental, así como de acceder a la atención para recuperarse cuando este se vea afectado⁴⁴. Este se encuentra protegido en el artículo 49 de la Constitución Política, donde se plantea como un derecho fundamental a cargo del Estado que se debe regir por los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Estos principios imponen la obligación de asegurar que todas las personas accedan a la atención en salud necesaria para la protección de su vida, su integridad personal y su bienestar, reconociendo que las necesidades en salud son dinámicas y requieren respuestas continuas, pertinentes y ajustadas a las condiciones particulares de cada persona.

Ahora bien, además de su reconocimiento en la Constitución Política, este derecho también está consagrado en instrumentos internacionales de derechos humanos que hacen parte del bloque de constitucionalidad⁴⁵. La Declaración Universal de Derechos Humanos⁴⁶ y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales⁴⁷ establecen que toda persona debe gozar del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social. La Organización Mundial de la Salud (OMS, de aquí en adelante), además, propone un modelo de atención integral, segura, accesible y culturalmente aceptable, en el cual las personas participen activamente en las decisiones sobre su salud⁴⁸.

Además, se han consolidado lineamientos específicos orientados a la protección del derecho a la salud sin discriminación por orientación sexual, identidad o expresión de género. Los Principios de Yogyakarta⁴⁹, establecen obligaciones claras para los Estados sobre la garantía de los derechos humanos de las personas TLGBNB. En particular, los

44 Corte Constitucional de Colombia, *Sentencias T-597 de 1993*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/t-597-93.htm>, *T-454 de 2008*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-454-08.htm>, *T-566 de 2010*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/t-566-10.htm>

45 El bloque de constitucionalidad es una figura que permite que se integre el derecho internacional de los derechos humanos al ordenamiento interno, está regulada en el artículo 93 de la Constitución Política, donde se establece que “los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia”.

46 Naciones Unidas. (1948) *Declaración Universal de Derechos Humanos* (DUDH). Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

47 Naciones Unidas (ONU) (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

48 Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016). *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona*. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/253079>

49 Comisión Internacional de Juristas (CIJ) & Servicio Internacional para los Derechos Humanos (ISHR) (2007). *Principios de Yogyakarta: Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*. Disponible en: https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_sp.pdf



principios 13, 17 y 18 señalan el deber estatal de garantizar el acceso a sistemas de seguridad social adecuados, incentivan a la adopción de medidas para prevenir abusos médicos y buscan asegurar que los servicios de salud respondan a las necesidades específicas de esta población, en condiciones de igualdad, respeto y dignidad.

Asimismo, la CIDH⁵⁰ ha emitido recomendaciones orientadas al reconocimiento y la protección de los derechos de las personas TLGBNB, resaltando la obligación de los Estados de prevenir la violencia y la discriminación basadas en la orientación sexual y la identidad de género. En esta misma línea, el sistema de Naciones Unidas ha desarrollado estándares y lineamientos dirigidos a garantizar el acceso igualitario a los servicios de salud, promoviendo entornos seguros y libres de estigmatización.

A partir de lo mencionado anteriormente, resulta claro que este es un derecho de carácter universal, exigible por todas las personas que habitan el territorio colombiano, sin importar su nacionalidad, situación migratoria, identidad y expresión de género, orientación sexual o cualquier otra condición personal o social. Este derecho comprende el acceso efectivo a servicios de salud oportunos, integrales, continuos y de calidad, prestados sin discriminación y con enfoque interseccional.

Ahora, refiriéndonos a la población migrante, es importante resaltar que la jurisprudencia constitucional ha desarrollado subreglas específicas sobre la garantía de este derecho. Pues, aunque este tenga un carácter fundamental e irrenunciable, la Corte Constitucional ha reconocido que su prestación presenta limitantes cuando se trata de personas que aún no han regularizado su situación migratoria en el país.

La Corte⁵¹ ha establecido que las personas migrantes en situación irregular tienen derecho por regla general a recibir únicamente la atención inicial de urgencias. Por lo que, esta garantía no comprende la entrega de medicamentos ni la autorización de tratamientos posteriores a dicha atención, salvo que la persona se encuentre afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud⁵². No obstante, la Corte también ha reconocido que existen situaciones excepcionales, como las relacionadas con enfermedades potencialmente graves⁵³, los procesos de gestación⁵⁴ o aquellos eventos que comprometen gravemente la vida y la integridad personal, en los que la atención puede extenderse más allá de la urgencia inicial.

50 Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2018) Avances y Desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI en las Américas. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/LGBTI-ReconocimientoDerechos2019.pdf>.

51 Corte Constitucional de Colombia. *Sentencia T-445 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-445-23.htm>

52 En el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, existen dos regímenes principales de afiliación: el régimen subsidiado y el régimen contributivo. El régimen subsidiado está dirigido a personas sin capacidad de pago y se financia principalmente con recursos públicos; su población beneficiaria es identificada mediante instrumentos como el SISBÉN, y el Estado asume total o parcialmente el costo de la afiliación y de los servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Por su parte, el régimen contributivo está destinado a personas con capacidad de pago —como trabajadores dependientes, independientes con ingresos formales y pensionados— y se financia mediante aportes obligatorios de empleadores y trabajadores calculados como un porcentaje del ingreso. En ambos regímenes se garantiza el acceso al PBS, aunque en el contributivo pueden aplicarse cuotas moderadoras y copagos según el nivel de ingreso.

53 Corte Constitucional de Colombia. *Sentencias T-456 De 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-456-23.htm> *T-011 De 2024*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/t-011-24.htm>

54 Corte Constitucional de Colombia. *Sentencias T-529/20*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/t-529-20.htm>, *T-344 De 2022*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2022/t-344-22.htm>

En ese sentido, aunque la jurisprudencia ha reconocido escenarios excepcionales de protección, la Corte ha reiterado la importancia de que las personas migrantes en condición irregular adelanten los trámites de regularización migratoria, para poder garantizar el acceso integral y continuo al sistema de salud.

¿Cómo se ve desde la institucionalidad?

En desarrollo de las obligaciones constitucionales, jurisprudenciales e internacionales previamente expuestas, resulta pertinente analizar las acciones adelantadas por las entidades estatales para garantizar el derecho a la salud de la población migrante. En este sentido, a continuación se presentan los principales lineamientos, programas y respuestas institucionales identificadas a partir de los derechos de petición remitidos por nuestra organización a distintas entidades públicas, lo cual permite evidenciar tanto avances normativos como persistentes barreras en el acceso efectivo a los servicios de salud.

En términos generales, el Ministerio de Salud y Protección Social ha venido implementando diversas estrategias orientadas a garantizar la atención en salud a personas en movilidad humana. Entre ellas se encuentra el Plan de Atención del sector salud para la población migrante, refugiada, retornada y comunidades de acogida⁵⁵, cuyo objetivo es promover la atención integral en salud de esta población con perspectiva de derechos humanos. Este Plan tiene alcance nacional y contempla el fortalecimiento de la articulación entre el nivel nacional y territorial, la asistencia técnica a las entidades territoriales y la coordinación con actores de cooperación internacional para el cumplimiento de sus objetivos. También busca la creación de la Mesa técnica de Migración y Salud que coordinará la implementación y seguimiento, y con funciones que incluyen el fortalecimiento de capacidades técnicas, el seguimiento de acciones intersectoriales y la coordinación con actores nacionales y locales para asegurar la atención eficaz y oportuna de la población migrante.

De igual forma, mediante la Resolución 401 de 2025⁵⁶, el Ministerio implementó la Estrategia de Acompañamiento Psicosocial para población migrante, población colombiana retornada y comunidades de acogida, la cual busca promover la integración social y comunitaria, así como el bienestar psicosocial, a través del fortalecimiento de recursos personales, familiares y comunitarios. Esta estrategia, con una vigencia proyectada de diez años y aplicación progresiva, está dirigida a población migrante venezolana con Permiso Especial de Permanencia o PPT, población en situación irregular, población pendular o en tránsito, personas refugiadas o solicitantes de refugio, población colombiana retornada, niños, niñas, niñes y adolescentes no acompañados o separados, así como comunidades receptoras y población migrante de otras nacionalidades, independientemente de su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Ministerio también ha venido desarrollando acciones específicas orientadas a eliminar las barreras de acceso en salud que enfrentan las personas de los sectores sociales TLGBNB. Actualmente, se encuentra en construcción un lineamiento técnico para la elimi-

55 Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. (2026). *Plan de Atención del sector salud para la población migrante, refugiada, retornada y comunidades de acogida*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblioteca-Digital/RIDE/DE/PS/plan-atencion-sector-salud-poblacion-migrante-refugiada-comunidades-acogida.pdf>

56 Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. (2025). *Resolución 401 de 2025*. Por la cual se adopta la estrategia de acompañamiento psicosocial para población migrante, población colombiana retornada y comunidades de acogida o receptoras, y se determinan los criterios habilitantes y de ponderación para la asignación de recursos para su implementación. Disponible en: <https://www.alcaldiaibogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=175597&dt=S>



nación de barreras en la atención en salud de esta población, el cual busca consolidarse como una herramienta de aplicación nacional con enfoque interseccional.

En el plano normativo, el Decreto 780 de 2016⁵⁷, junto con las Resoluciones 518 de 2015⁵⁸, 3280 de 2018⁵⁹, 2138 de 2023⁶⁰ y el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031⁶¹, incorporan acciones afirmativas dirigidas a personas con orientaciones sexuales e identidades no normativas. Estas disposiciones promueven la inclusión del enfoque de género y diferencial en todas las intervenciones en salud, el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud para personas migrantes en situación regular, y la garantía de la atención de urgencias y de las acciones de salud pública para quienes se encuentran en condición migratoria irregular. Asimismo, establecen lineamientos para la atención integral con enfoque diferencial, de género y diversidad sexual, incluyendo orientaciones específicas para la atención de personas trans y con identidades de género diversas, reconociendo la necesidad de garantizar rutas integrales de atención acordes con sus necesidades.

En aplicación de estas normas, se han implementado Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y capacitaciones al personal sanitario para garantizar atención sin discriminación. Asimismo, realiza asistencias técnicas a entidades territoriales y ha emitido orientaciones para que, en el marco de la atención en salud, se adopten medidas sensibles a las identidades de género diversas, incluyendo la flexibilización en el uso de nombre elegido y la garantía del acceso a servicios de salud sin discriminación.

En materia de acceso a servicios de transición de género, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Circular Externa 202415000000011-5 de 2024⁶², mediante la cual obliga a las EPS⁶³, IPS⁶⁴ y entidades territoriales a garantizar una atención integral, oportuna y libre de discriminación. Para ello, deben caracterizar y monitorear a esta población, generando bases de datos con indicadores específicos; capacitar al personal en derechos humanos, enfoque de género, diferencial e interseccional; investigar y sancionar actos de discriminación o transfobia, adaptando registros y sistemas para reconocer el

57 Presidencia de la República de Colombia. (2016). *Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77813>

58 Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. (2015). *Resolución 518 de 2015: Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0518-de-2015.pdf>

59 Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. (2018). *Resolución 3280 de 2018: Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/ride/de/dij/resolucion-3280-de-2018.pdf>

60 Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. (2023). *Resolución 2138 de 2023: Por la cual se adoptan los lineamientos de transversalización del enfoque de género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual*. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=152519>

61 Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

62 Superintendencia Nacional de Salud (2024). *Circular Externa 202415000000011-5*. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=162737>

63 EPS (Entidad Promotora de Salud) son las entidades responsables de afiliar a las personas al Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, administrar sus aportes y garantizar el acceso a los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Actúan como intermediarias entre los usuarios y las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS)

64 Instituciones prestadoras de servicios de salud.

nombre identitario; establecer comunicación efectiva entre IPS, aseguradoras y entidades territoriales; implementar programas y protocolos de atención para los tránsitos de afirmación de género; establecer canales de comunicación inmediata entre Gestores Farmacéuticos, IPS y EPS para disminuir barreras de atención; mantener stock disponible de medicamentos y tecnologías de salud para terapias de afirmación o reafirmación de género; implementar protocolos documentados para la dispensación de estos tratamientos, garantizando confidencialidad, dispensación informada y disponibilidad oportuna; mantener controles y registros sobre el uso y comercialización de biopolímeros.

Esta circular también establece lineamientos relacionados con terapias hormonales, atención en salud mental, prestación de servicios mediante telemedicina, adecuación de servicios inclusivos y acompañamiento en contextos de privación de la libertad, incluyendo centros penitenciarios y centros de reclusión para menores de edad. Además, establece la necesidad de que las entidades que vigilan esta institución apliquen esta circular con especial atención a personas trans quienes son más vulnerabilizadas y discriminadas en el marco del acceso a su derecho a la salud; reconociendo la protección especial señalada por la Corte Constitucional⁶⁵. Dentro de esta focalización se encuentran las personas trans migrantes, las infancias y adolescencias trans, las personas trans con VIH/SIDA y las personas trabajadoras sexuales trans, entre otras.

De otra parte, se evidencia el fortalecimiento de las políticas dirigidas a la atención del VIH mediante la adopción de guías clínicas, campañas educativas, eliminación de autorizaciones administrativas y la distribución centralizada de tratamientos de última generación. Estas acciones, desarrolladas en articulación con la Organización Panamericana de la Salud y ENTerritorio, priorizan la atención de población migrante en situación irregular, especialmente personas gestantes y personas en condición de vulnerabilidad. No obstante, la afiliación al Sistema general de Seguridad Social en Salud continúa siendo la principal vía para garantizar el acceso integral a los servicios, sin perjuicio de que la atención inicial de urgencias deba ser garantizada para toda persona, independientemente de su estatus migratorio, conforme a lo dispuesto en la Ley 715 de 2001⁶⁶.

Finalmente, aunque el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud de Bogotá (IDIPRON de aquí en adelante) no tiene como función principal la garantía del derecho a la salud, ha desarrollado acciones relevantes en esta materia. A través de equipos interdisciplinarios conformados por profesionales en psicología y trabajo social, brinda acompañamiento psicosocial con enfoque diferencial y de género a jóvenes migrantes TLGBNB, realizando evaluaciones que permiten identificar riesgos y necesidades tanto a nivel individual como familiar. Asimismo, ha fortalecido la articulación con el sistema distrital de salud y con espacios intersectoriales orientados a garantizar atención en salud mental, salud sexual y reproductiva, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y procesos de afirmación de género para juventudes migrantes.

En conjunto, las respuestas institucionales descritas evidencian avances normativos y programáticos dirigidos a garantizar el derecho a la salud de la población migrante. Sin

65 Corte Constitucional de Colombia, *Sentencia SU-440 de 2021*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/SU440-21>

66 Gobierno de Colombia. *Ley 715 (2001)*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4452>

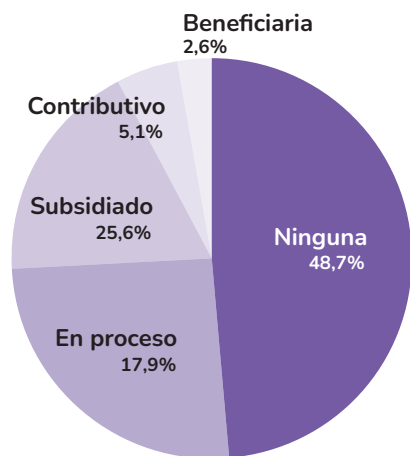


embargo, su implementación aún enfrenta retos importantes. En la realidad, muchas personas migrantes encuentran obstáculos que limitan el acceso oportuno, integral y digno a los servicios de salud, además de múltiples formas de discriminación con base en su identidad y expresión de género. En el siguiente apartado, se presentarán algunas de las barreras más relevantes que persisten en este ámbito.

¿Cómo se ve la garantía del derecho a la salud en la realidad?

Contexto y cifras de las encuestas a personas migrantes TLGBNB y entrevistas a personas funcionarias y de organizaciones sociales

Régimen de salud



En relación con el acceso a la salud, los resultados de las encuestas realizadas a personas migrantes TLGBNB, evidencian que el 48.7% afirmó no estar afiliada a ningún sistema de seguridad social. Tan sólo el 25.6% se encuentra afiliada al sistema de salud en el régimen subsidiado⁶⁷ y el 2.6% al régimen contributivo⁶⁸ como beneficiaria. Además, el 17.9% manifestó estar en proceso de afiliación. Únicamente el 5.1% declaró contar con una afiliación integral a salud, pensión y ARL o caja de compensación.

Estas cifras resultan alarmantes si se tiene en cuenta que el 64.1% de las personas encuestadas reportó tener alguna condición médica. Entre quienes manifestaron una condición de salud, el 28.2% indicó diagnósticos relacionados con salud sexual y reproductiva (VIH, VPH⁶⁹, entre otras); el 17.9% señaló tener una diversidad funcional física asociada a

67 El régimen subsidiado es uno de los componentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia, dirigido a garantizar la afiliación de las personas que no cuentan con capacidad de pago. Su financiación proviene principalmente de recursos públicos y está orientado a población en situación de pobreza o vulnerabilidad, identificada a través de instrumentos como el SISBÉN. A través de este régimen, el Estado asume total o parcialmente el costo de la afiliación y la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS).

68 El régimen contributivo es el componente del Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia al que deben afiliarse las personas con capacidad de pago, como trabajadores dependientes, independientes con ingresos formales y pensionados. Su financiación proviene de aportes obligatorios realizados por empleadores y trabajadores calculados como un porcentaje del ingreso. A través de este régimen, las personas afiliadas acceden al Plan de Beneficios en Salud (PBS), y pueden estar sujetas al pago de cuotas moderadoras y copagos según su nivel de ingreso.

69 Virus del Papiloma Humano

dificultades de movilidad; y el 30.8% reportó afectaciones en salud mental o condiciones cognitivas, entre ellas depresión, ansiedad, TDAH⁷⁰ y TEA⁷¹.

La alta prevalencia de condiciones médicas contrasta de manera preocupante con los bajos niveles de afiliación al sistema de seguridad social, lo que evidencia una brecha significativa entre necesidades en salud y posibilidades reales de acceso a atención continua y oportuna.

¿Has necesitado atención de urgencias médicas en Colombia?



Además, incluso entre las personas que no reportaron ninguna condición médica preexistente, el 74.4% afirmó haber requerido atención por urgencias; de este grupo, el 28.2% no logró acceder al servicio. De igual forma, el 53.8% manifestó haber necesitado consulta de medicina general, y de estas personas el 20.5% no pudo acceder a la atención requerida. Entre quienes no lograron acceder, el 10.3% señaló que tuvo que acudir a servicios prestados por organizaciones de la sociedad civil como alternativa ante la falta de respuesta institucional.

Dentro del 43.6% que sí logró acceder a citas de medicina general, se identificaron diferentes dificultades: el 2.6% manifestó enfrentar repetición de procedimientos y ausencia de soluciones efectivas; el 7.7% reportó tiempos de espera excesivos; y el 2.6% señaló haber enfrentado discriminación por su identidad de género y otras barreras en la atención.

Por otro lado, como respuesta a un derecho de petición que radicamos ante la Superintendencia Nacional de Salud (SuperSalud de aquí en adelante), esta institución reportó que desde 2017 y hasta el 2025, han identificado más de 80 casos en los que se mencionan personas trans en reclamos por barreras de acceso, demoras en autorizaciones y falta de atención especializada.

Así mismo, la SuperSalud señala que el aplicativo Superargo PQRD⁷² no está parametrizado con variables específicas para población TLGBNB (esto implica que las variables que utilizan están enmarcadas en el binarismo mujer/hombre), ni para tratamientos hormonales, antirretrovirales, remoción de biopolímeros o cirugías de reafirmación de género. Por esta razón, la información reportada proviene de la base general de reclamos en salud y corresponde a personas migrantes (sin distinción por identidad de género u

70 Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad

71 Trastorno del Espectro Autista

72 Dispositivo donde la Supersalud recibe las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS).



orientación sexual) que señalan haber sido víctimas de violencia de género y que presentaron reclamos por barreras de acceso a servicios o tecnologías en salud en general, no necesariamente relacionadas con los tratamientos específicos consultados. Con base en estas condiciones, **la entidad registró 52 reclamos en salud de personas migrantes entre 2024 y julio de 2025, de los cuales 29 corresponden a 2024 y 23 al periodo enero-julio de 2025.**

En cuanto a las características de las personas que presentaron los reclamos, 42 corresponden a mujeres y 10 a hombres. Por grupos de edad, la mayor proporción se concentra en personas adultas entre 29 y 59 años: 28 casos, seguidas por jóvenes entre 14 y 28 años: 13, niñas, niños y adolescentes de 6 a 13 años: 9, primera infancia: 1 y personas mayores: 1. Respecto a la pertenencia étnica, 2 son afrodescendientes y 1 indígena, mientras que 49 reclamos no registraron pertenencia a ningún grupo étnico.

Sobre los motivos de los reclamos, los más frecuentes se relacionan con barreras de acceso a servicios de salud, particularmente falta de oportunidad en la asignación de citas o consultas: 15 casos y negación en la asignación de citas o consultas: 12. También se reportaron casos por falta de oportunidad en la atención de otros servicios de salud: 5, problemas en procesos de referencia y contrarreferencia⁷³: 3 y negación de tecnologías en salud o servicios autorizados: 3, además de otras causas menos frecuentes como demoras en autorizaciones, deficiencias en la información brindada al usuario o inconsistencias en la afiliación.

Estos datos evidencian que el problema no se limita únicamente al acceso formal del servicio, sino también a la calidad, oportunidad y trato en la prestación de la atención. Las experiencias de demora, ineficacia o discriminación generan frustración y, como ya hemos mencionado, propician el abandono de los procesos médicos y profundizan la desconfianza frente al sistema de salud.

Teniendo en cuenta el contexto presentado y la brecha evidente entre necesidades en salud y posibilidades reales de acceso, a continuación profundizamos en las barreras y obstáculos identificados a partir del ejercicio de contraste entre las entrevistas realizadas a funcionarios públicos y a organizaciones sociales que acompañan procesos migratorios; junto con las encuestas aplicadas a personas migrantes TLGBNB. Este contraste nos permite reconocer coincidencias y tensiones en la comprensión de las dificultades de acceso al derecho a la salud y la necesidad de que el Ministerio de Salud continúe incorporando acciones reales que garanticen el acceso a la salud de esta población.

Estatus migratorio como condicionante de acceso

Como lo mencionamos en el apartado de regularización, uno de los hallazgos más reiterados es que, **en la práctica, el acceso a la salud continúa dependiendo de la situación migratoria.** La irregularidad constituye una de las principales barreras para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y limita el acceso a servicios más allá de la atención de urgencias⁷⁴. Así lo expresa Giovanni Molinares Rosero de Caribe Afirmativo:

73 El sistema de referencia y contrarreferencia en salud es un procedimiento administrativo-asistencial que coordina el traslado de pacientes entre niveles de complejidad (de menor a mayor para atención especializada y de vuelta para seguimiento).

74 Sobre esto la Corte Constitucional en la sentencia T-445 de 2023 ha establecido que la vinculación de las personas extranjeras al sistema general de seguridad social en salud está sujeta al cumplimiento de los requisitos legales previstos en las normas que regulan el trámite de afiliación, en las mismas condiciones que deben hacerlo los nacionales. Por ende, en el caso

La primera barrera es la falta de regularización, la cual limita mucho a las personas migrantes para acceder a servicios más allá de urgencias, entendiendo que la urgencia no es un concepto universal en el sistema de salud, sino que muchas veces depende de la discrecionalidad del portero o cuerpo de seguridad en la entrada a los hospitales. (Giovanni Molinares Rosero, Caribe Afirmativo, entrevista. Junio de 2025).

Esto revela varios niveles de exclusión. Por un lado, una barrera estructural que condiciona la atención integral a la afiliación formal de salud, sin considerar las diferentes barreras que encuentran las personas para poder obtener su estatus migratorio regular. Por otro, una barrera práctica y cotidiana: la interpretación discrecional de lo que constituye una urgencia, muchas veces mediada por personal de seguridad y no por criterios médicos. Un caso particularmente grave que ilustra esta situación es el expuesto por Charlie Claire Crawford Belmont, trabajadora social:

Una mujer con experiencia de vida trans migrante, no regularizada en ejercicio de actividades sexuales pagas, quién pasaba por una situación de emergencia porque tenía fiebre, gripa y no podía trabajar. Además, era una situación complicada porque el esposo no la dejaba descansar y le decía que fuera a trabajar, lo que hizo que se enfermara muchísimo más. La ambulancia nunca llegó porque en el momento de la llamada la mujer no estaba regularizada. Tuvo que irse a un pagadario, reunimos dinero y se lo dimos para que ella pudiera descansar. (Charlie Claire Crawford Belmont, trabajadora social, entrevista. Julio, 2025).

Como lo menciona Charlie, la irregularidad migratoria no solo limita la atención integral, sino que puede impedir incluso el acceso a servicios de urgencia, pese a que constitucionalmente deberían ser universales⁷⁵. La consecuencia es que la persona debió recurrir a redes informales y colectas para poder descansar en un pagadario⁷⁶ como única alternativa para mejorar su estado de salud, trasladando la garantía del derecho desde el Estado hacia la solidaridad comunitaria.

De este modo, el estatus migratorio opera como filtro inicial que define quién puede o no ejercer efectivamente el derecho fundamental a la salud, profundizando escenarios de vulnerabilidad estructural.

de que una persona no pueda hacer dicha afiliación por no estar regularizada hay una limitación en la prestación del servicio donde solo serán atendidas situaciones consideradas como urgencias. Esta atención se entiende como: el conjunto de acciones realizadas por un equipo de salud debidamente capacitado y con los recursos materiales necesarios para satisfacer la demanda de atención generada por la alteración de la integridad física y/o mental de una persona, causada por un trauma o por una enfermedad de cualquier etiología que genere una demanda de atención médica inmediata y efectiva tendiente a disminuir los riesgos de invalidez y muerte.

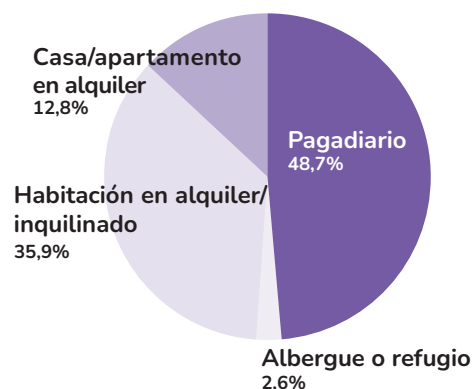
75 Como mencionamos en el marco normativo el derecho a la salud es un derecho que se basa en los principios de universalidad y solidaridad, por lo que aunque existen limitaciones en la prestación del servicio la atención de urgencias siempre debe ser prestada. En el caso de la solicitud de la ambulancia debería ser enviada si la situación que está viviendo la persona solicitante compromete su vida. Pero, como se mencionó muchas veces aunque hay una definición de lo que es considerado como una urgencia en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud, sigue existiendo discrecionalidad en cuanto a la atención.

76 Los "pagadarios" son modalidades de alojamiento informal en las que el pago del arriendo se realiza de manera diaria y, por lo general, sin contrato escrito ni garantías de estabilidad. Suelen consistir en habitaciones pequeñas en inquilinatos o viviendas subdivididas, ubicadas en contextos de alta precariedad. Esta forma de residencia se caracteriza por la inestabilidad habitacional, la alta rotación de personas y la ausencia de condiciones adecuadas de habitabilidad, lo que puede dificultar trámites administrativos que exigen domicilio fijo, como la aplicación de encuestas socioeconómicas.



Afiliación al SISBEN⁷⁷ y barreras económicas

¿Cuál es tu lugar de residencia o vivienda actualmente?



En relación con el SISBEN, las encuestas aplicadas a personas migrantes TLGBNB evidencian un problema estructural vinculado a las condiciones de vivienda. El 87.2% de las personas encuestadas manifestó residir en modalidades habitacionales informales, como los llamados “pagadarios”, albergues / refugios o en habitaciones en arriendo sin contrato formal, caracterizadas por la inestabilidad, la alta rotación y la ausencia de garantías mínimas de permanencia.

Esta situación de precariedad habitacional no solo refleja condiciones materiales adversas, sino que constituye una barrera concreta para el acceso a instrumentos como la encuesta del SISBEN. Dado que su aplicación exige una dirección fija y condiciones mínimas de permanencia en el hogar para su realización⁷⁸, muchas personas migrantes no logran cumplir con estos requisitos. Como consecuencia, quedan excluidas del registro en el sistema, lo que a su vez limita su afiliación y restringe el ejercicio efectivo de derechos. La precariedad habitacional no solo es una expresión de vulnerabilidad, sino también un factor que reproduce y profundiza la exclusión institucional.

77 El SISBÉN (Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales) es un instrumento de focalización del Estado colombiano que clasifica a la población según sus condiciones socioeconómicas, con el fin de identificar a quienes pueden acceder a subsidios y programas sociales. A partir de una encuesta aplicada en el lugar de residencia, se asigna un grupo y subgrupo que refleja el nivel de vulnerabilidad del hogar. Esta clasificación es utilizada, entre otros fines, para determinar el acceso al régimen subsidiado en salud y a otros beneficios sociales.

78 El artículo 2.2.8.3.1 del Decreto 441 de 2017 establece que, para realizar la inclusión en el Sisbén, “la entidad territorial aplicará la ficha de caracterización socioeconómica en la dirección de residencia habitual del solicitante”. A su vez, se entiende por residencia habitual aquella vivienda en la que las personas habitan de manera permanente o durante la mayor parte del tiempo, incluso si al momento de la encuesta se encuentran temporalmente ausentes. Sin embargo, como se observa en la gráfica, la mayoría de las personas encuestadas residen en pagadarios, una modalidad de alojamiento caracterizada por su alta inestabilidad y transitoriedad. Lo que en la práctica excluye a estas personas de la aplicación de la encuesta y, en consecuencia, del acceso a los beneficios asociados a su clasificación en el Sisbén.

Además, incluso en los casos en los que la encuesta del SISBEN⁷⁹ logra aplicarse, se identificó otra dificultad relevante: las personas son clasificadas en niveles socioeconómicos más altos que no corresponden con sus condiciones reales. Esta clasificación implica la asignación de puntajes que las ubican fuera de los rangos más bajos del sistema, lo que conlleva al pago de cuotas moderadoras y copagos más elevados para acceder a los servicios de salud, convirtiéndose en una barrera económica adicional. Así, lo menciona Fer, un hombre gay:

Me aumentaron el puntaje de SISBEN yo no sé por qué.[...]. Claro, yo bajé a la 25 con 30 al Supercade y pedí la encuesta, porque me están cobrando el 10% de cada consulta que tengo, de cada especialidad. Entonces yo bajé al Supercade y me dieron una hojita marrón donde pedí la respuesta para ver por qué me pusieron ese puntaje tan alto. Y eso fue así. Ellos no dieron respuesta ni nada, sino que a mucha gente les sucedió lo mismo. De la noche a la mañana, ¡pum!, me subió el puntaje. (Fer, encuesta. Septiembre de 2025).

En este escenario, lejos de garantizar el acceso efectivo al derecho fundamental a la salud, el sistema puede terminar reproduciendo desigualdades estructurales, al no captar adecuadamente las dinámicas de precariedad, movilidad e informalidad que caracterizan las trayectorias de muchas personas migrantes. De esta manera, el diseño e implementación del instrumento resulta ineficiente y profundiza la exclusión de quienes ya se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad.

Ahora bien, a pesar de que la Alcaldía de Bogotá ha implementado la “estrategia de pagadarios” desde noviembre del 2024, orientada a identificar a las personas que habitan en estos espacios y facilitar su acceso a la oferta institucional del Distrito, su aplicación resulta limitada. Ninguna de las personas encuestadas reportó haber sido incluida en esta iniciativa y, por el contrario, continúan enfrentando dificultades para acceder a la encuesta del SISBEN por las vías ordinarias y obtener el puntaje correspondiente. Esta situación no solo evidencia falencias en la implementación de la estrategia, sino que contribuye a la reproducción de condiciones de exclusión.

Ahora bien, la exclusión del SISBEN implica quedar por fuera tanto del régimen contributivo como del subsidiado de salud, lo que a su vez limita de manera significativa el acceso de las personas migrantes TLGBNB a servicios básicos, atención en salud mental y otros procedimientos esenciales para su bienestar integral.

La exigencia de cuotas moderadoras, copagos, costos de transporte, compra de medicamentos no cubiertos y trámites administrativos, representa una carga desproporcionada frente a ingresos a veces inestables o insuficientes. En muchos casos, las personas deben priorizar gastos básicos como alimentación y vivienda, postergando controles médicos, tratamientos o procedimientos necesarios. Como relata Yurani, una mujer trans, la

79 Para el registro de personas extranjeras en la base de datos del Sisbén es obligatorio presentar un documento de identificación válido y vigente. En caso de no aportar el documento requerido por la entidad administradora del Sisbén, no será posible realizar el registro. Los documentos válidos exigidos para este proceso son: para mayores de siete (7) años se acepta la cédula de extranjería expedida por Migración Colombia o el salvoconducto SC-2, y en el caso de personas venezolanas también el PPT. Para menores de siete (7) años se aceptan el pasaporte, el salvoconducto SC-2, la cédula de extranjería o el documento nacional de identidad del país de origen; para niños, niñas y adolescentes venezolanos también es válido el PPT.



necesidad de recurrir a apoyos económicos personales evidencia la insuficiencia de cobertura efectiva en situaciones de urgencia en salud.

Pude acceder al servicio mediante esa plata. Ay, yo gasté por ahí como 300, como 400 mil pesos. Era de emergencia, porque yo estaba temblando y todo, entonces fue mi madrina que me envió de España y entonces pude solucionar, pero gracias a ella, si no, no hubiera podido. (Persona migrante TLGBNB, Yurani, encuesta. Septiembre de 2025).

Además de esto, el acceso a un servicio de salud no solo supone el costo directo de la atención, sino también gastos asociados al desplazamiento como los traslados, que en algunos casos pueden ser hasta intermunicipales; pérdida de jornadas laborales, pago de personas cuidadoras; o, la necesidad de asumir tratamientos por fuera del sistema. En escenarios de informalidad, acudir a una cita médica implica dejar de recibir el ingreso diario del que depende la alimentación o el pago del alojamiento. Así, la dimensión económica no solo limita el acceso oportuno a los servicios, sino que agrava riesgos en salud y profundiza desigualdades económicas y de género.

Estas dinámicas estructurales se expresan con especial contundencia en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, donde confluyen estigmas históricos, prejuicios morales y vacíos institucionales que afectan de manera desproporcionada a personas migrantes TLGBNB. La desinformación sobre rutas de atención y la revictimización en los servicios de salud configuran un escenario en el que el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos se ve sistemáticamente limitado.

Salud sexual y reproductiva

La salud sexual y reproductiva es un componente estructural del derecho a la salud, particularmente en contextos de movilidad humana. En relación con los derechos sexuales y reproductivos (DDSSYRR de aquí en adelante), encontramos que la población migrante que vive con infecciones de transmisión sexual (ITS de aquí en adelante) no tienen acceso a prevención, diagnóstico oportuno y acceso sostenido a tratamiento.

¿Pudiste acceder al tratamiento?



De las personas migrantes TLGBNB encuestadas, encontramos que el 48,7% manifestó requerir algún tipo de tratamiento en salud. Las necesidades más frecuentes se relacionan con tratamientos para VIH e infecciones de transmisión sexual, procesos de hormonización y atención en salud mental. Sin embargo, el acceso efectivo a estos tratamientos es limitado. Del total de personas que señalaron requerir tratamiento, únicamente el 10,3% logró acceder al tratamiento a través de alguna EPS. Un 15,4% indicó haber accedido a tratamiento gracias al acompañamiento y cobertura de organizaciones de la sociedad civil, lo que nuevamente evidencia el papel sustitutivo que estas cumplen ante las fallas del sistema institucional. Por su parte, el 23,1% no logró acceder a ningún tipo de tratamiento o solo tuvo acceso parcial.

Esta brecha entre necesidad y acceso se encuentra estrechamente relacionada con el desabastecimiento de medicamentos, demoras administrativas y las barreras institucionales que enfrentan las personas al intentar acceder a los servicios de salud. En este contexto, muchas personas se ven obligadas a recurrir a fundaciones y organizaciones sociales para poder recibir atención, orientación en salud sexual y reproductiva y, en algunos casos, acceder a medicamentos. No obstante, la capacidad de dichas organizaciones también es limitada y no logra cubrir la magnitud de la demanda existente. En consecuencia, muchas personas quedan sin acceso a tratamientos, esto último se sustenta en lo mencionado por Daniel Mauricio García Lamus de la Secretaría Distrital de Gobierno, quien advierte:

Hay muchas personas migrantes y no migrantes, que actualmente viven con VIH y que no se encuentran bajo tratamiento retroviral. (Daniel Mauricio García Lamus, Secretaría Distrital de Gobierno, entrevista. Junio de 2025).

La falta de acceso sostenido a medicamentos antirretrovirales y a controles médicos periódicos evidencia que el derecho a la salud no se materializa plenamente cuando no existe seguimiento continuo⁸⁰, estabilidad terapéutica ni articulación institucional suficiente para responder a condiciones de mediano y largo plazo. En estos casos, la interrupción del tratamiento no solo vulnera el derecho individual, sino que también tiene implicaciones directas en salud pública, al afectar la supresión viral y aumentar el riesgo de transmisión. Esta situación como todas las anteriormente mencionadas, compromete la responsabilidad del Estado, en especial al Ministerio de Salud y Protección Social, de garantizar la continuidad, integralidad y calidad de la atención en salud, mediante la adopción de medidas efectivas que aseguren el acceso ininterrumpido a tratamientos y el adecuado seguimiento clínico, en cumplimiento de sus obligaciones en materia de derecho fundamental a la salud.

⁸⁰ La Corte Constitucional ha reconocido de manera reiterada que las personas que viven con VIH son sujetos de especial protección constitucional. Esta protección no solo obedece a las condiciones de salud asociadas al diagnóstico, sino también a los escenarios de discriminación y estigmatización histórica que enfrentan, derivados de prejuicios sociales y del impacto que el virus ha tenido en el ámbito de la salud pública. Asimismo, el VIH ha sido catalogado como una enfermedad catastrófica, ruinosa y progresiva, lo que implica para el Estado la obligación de priorizar la atención integral en su prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento. En este sentido, la interrupción, negación o prestación discontinua de los servicios requeridos constituye una vulneración del derecho fundamental a la salud de las personas que viven con esta enfermedad. Corte Constitucional. Sentencia T-011 del 2024.



En el plano internacional, ONUSIDA⁸¹ advirtió en su informe del Día mundial del Sida⁸² 2025, que la crisis global de financiación ha generado disrupciones masivas en los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del VIH, afectando de manera desproporcionada a poblaciones de mayor vulnerabilidad. Las reducciones en las asistencias humanitarias internacionales relacionadas con la prevención y atención del VIH evidencian la fragilidad de los avances alcanzados, lo que podría traducirse en 3,3 millones de nuevas infecciones adicionales entre 2025 y 2030, si no se adoptan medidas urgentes.

Este panorama global encuentra un escenario preocupante en el contexto colombiano. Aunque en 2021 el país alcanzó una cobertura de terapia antirretroviral (TAR, de aquí en adelante) del 95,28%, acercándose al cumplimiento de la meta “90-90-90”⁸³ de ONUSIDA y proyectándose hacia el “95-95-95”, desde 2022 se registra un descenso sostenido en la cobertura. Según el análisis publicado por la Universidad Nacional⁸⁴, entre 2021 y 2023 la cobertura de TAR disminuyó en 12,14 puntos porcentuales, ubicándose por debajo del 85%, lo que compromete el control epidemiológico nacional. Esto implica que un mayor número de personas vive con carga viral detectable, lo que incrementa el riesgo de transmisión y debilita los avances logrados en mortalidad y supresión viral.

Adicionalmente, el mismo documento advierte que este retroceso obedece a fallas estructurales del sistema de salud, entre ellas, la crisis financiera de las EPS, la fragmentación en la prestación de servicios, los efectos acumulados de la post pandemia y la reinstauración de barreras administrativas como el uso obligatorio del aplicativo MIPRES⁸⁵ para ciertos esquemas de tratamiento. Así, la continuidad terapéutica emerge como un componente estructural del control epidemiológico del VIH. Cuando el acceso a la TAR se ve interrumpido por déficits de financiación, burocratización o fallas institucionales, no sólo se vulnera el derecho individual a la salud, sino que se altera la dinámica de transmisión del virus y se compromete la sostenibilidad de la respuesta estatal.

No obstante, la continuidad terapéutica no se agota en la mera entrega del medicamento. Como señala Giovanni Molinares:

No basta con el acceso al medicamento, las personas también viven la dificultad de poder acceder a la información de dónde lo brindan, cómo se brindan, cómo se toman. Muchas personas que tienen estos medicamentos pero que viven en condición de precariedad terminan vendiéndolos o intercambiándolos. (Giovanni Molinares Rosero, Caribe Afirmativo, entrevista. Junio de 2025).

81 Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) (2025). *Superar las disrupciones, transformar la respuesta al sida. Informe del Día Mundial del Sida 2025*. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2025/november/wad-2025-report>

82 Síndrome de inmunodeficiencia adquirida

83 El objetivo de estas metas consiste en que el 90 % de las personas con VIH estén diagnosticadas, que el 90 % de quienes conocen su diagnóstico reciban tratamiento y que el 90 % de estas alcancen una carga viral indetectable, lo que significa que el virus se mantiene controlado y no continúa expandiéndose en el cuerpo.

84 Periódico de la Universidad Nacional de Colombia Arévalo, Á (UNAL) (2025). *Colombia retrocede en la lucha contra el VIH y la burocracia amenaza los avances logrados*. Disponible en: <https://periodico.unal.edu.co/articulos/colombia-retrocede-en-la-lucha-contra-el-vih-y-la-burocracia-amenaza-los-avances-logrados#:~:text=Foto:%20Phil%20Magakoe/AFP.,garantiza%20salud%2C%20vida%20y%20dignidad.>

85 MIPRES o Módulo de Prescripción se refiere a la plataforma digital del Ministerio de Salud utilizada para registrar y autorizar la prescripción de medicamentos o tecnologías no incluidos en el PBS; su implementación ha sido cuestionada por demoras en el acceso oportuno a tratamientos esenciales.

Esto es fundamental, pues permite ampliar el análisis de la salud sexual y reproductiva más allá del ámbito estrictamente clínico e incorporarlo en el marco de los determinantes sociales de la salud. Factores como la precariedad económica, la desinformación, la inestabilidad habitacional y la falta de acompañamiento institucional inciden de manera directa en la adherencia terapéutica y en la continuidad de los tratamientos.

Por otro lado, en relación con el acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (IVE, de aquí en adelante), se identifican situaciones en las que la orientación inicial sobre este derecho se transformó en contactos reiterados y en la formulación de recomendaciones insistentes para interrumpir el embarazo, lo que fue percibido como presión y afectó la autonomía reproductiva. En uno de los testimonios, Natalia, una mujer lesbiana, relata que, tras recibir información sobre la posibilidad de abortar, fue contactada de manera persistente para que tomara esa decisión, incluso cuando expresó dudas y no había manifestado una solicitud clara del servicio. Esto derivó en una experiencia percibida como acoso más que como una garantía de derechos:

También me ofrecieron abortar, en Secretaría de la Mujer, que era un derecho que yo podía abortar, que eso era legal que no lo tuviera, que viera cómo estaba la situación en la que estaba, que no tenía familia, no tenía trabajo, que él no iba a dar la cara, que no me echara esa responsabilidad porque los niños vienen a sufrir. [...] Me citaron y me hicieron una audiencia en videollamada, varias chicas diciéndome que ellas me iban a dar apoyo social, psicológico, que me iban a meter en un sistema de trabajo si yo abortaba. Y yo, o sea tenía como esa presión, entonces, yo les había dicho que sí por la presión. Y llegó un momento en que, un día antes, ellos me citaron un jueves, me acuerdo, en la mañana, a las 9 de la mañana tenía que estar en La Victoria. Y esa tarde del miércoles yo me senté afuera de la casa, donde vivía, a llorar y no fui a la cita. Entonces me llamaron otra vez, “¿qué pasó? No, hágalo, hágalo”, y le dije, “mire, le voy a agradecer que no me molesten más porque si no, yo las voy a denunciar. Porque una cosa es que ustedes quieran apoyar, pero otra cosa es que acosen, así que ya no me molesten más”. Y no me volvieron a llamar, porque yo les dije que sí me llamaban, las iba a denunciar. Porque era semanal, me llamaban diario, y así, todos los días. (Natalia, encuesta. Septiembre de 2025).

Este caso evidencia que el suministro de información y el acceso a servicios deben estar guiados por el respeto a la voluntad de la persona. Cuando la orientación pasa de informar a persuadir mediante insistencias o condicionamientos, se desdibuja el principio de consentimiento libre e informado y se debilita la capacidad real de decidir. Así entonces, la garantía de los derechos sexuales y reproductivos implica, por tanto, asegurar tanto la disponibilidad de la IVE para quien la solicita, como el respeto pleno a la decisión de continuar el embarazo cuando esa es la elección.

Adicionalmente, en las entrevistas hechas a personas funcionarias, se identificaron preocupaciones significativas no solo en salud sexual y reproductiva, sino también en salud mental, tanto por el aumento de ciertas condiciones de salud pública como por la insuficiencia de la respuesta institucional. Como lo expresó Daniel García Lamus:



Los temas de salud mental, de salud sexual y reproductiva son preocupantes, el tema de sífilis en Bogotá es una preocupación enorme, y sobre todo la principal población afectada es población migrante. (Daniel Mauricio García Lamus, Secretaría Distrital de Gobierno, entrevista. Junio de 2025)

La preocupación expresada por el funcionario también encuentra respaldo en la evidencia epidemiológica disponible. El Instituto Nacional de Salud⁸⁶ (INS, de aquí en adelante) advierte que esta infección de transmisión sexual mantiene una presencia significativa en los sistemas de vigilancia epidemiológica del país. En particular, la sífilis gestacional⁸⁷ y la sífilis congénita siguen representando un desafío relevante para la salud pública en Colombia, lo que evidencia que, pese a tratarse de una infección prevenible y tratable, su control sigue siendo un reto para el sistema de salud. De acuerdo con datos del INS, la notificación de casos de sífilis ha aumentado de manera importante en la última década. En 2024 se registraron 9.748 casos de sífilis gestacional y 1.097 casos de sífilis congénita⁸⁸, mientras que para 2025, hasta la semana epidemiológica 40, se habían notificado 7.876 casos de sífilis gestacional y 825 casos de sífilis congénita⁸⁹. Estas cifras evidencian que, a pesar de los avances en diagnóstico y tratamiento, la transmisión materno-infantil continúa siendo un desafío relevante para el sistema de salud colombiano, particularmente en contextos de desigualdad en el acceso a servicios de salud y control prenatal.

Por esta razón, organismos internacionales como la OMS⁹⁰ han señalado la eliminación de la sífilis congénita como una prioridad de salud pública, mediante estrategias centradas en el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno durante el embarazo. Esto sugiere que la persistencia de la sífilis como problema de salud pública no puede analizarse únicamente desde una perspectiva biomédica, sino también en relación con factores estructurales que afectan el acceso a la prevención, el diagnóstico oportuno y la continuidad del tratamiento. En el caso de las personas migrantes, barreras como la afiliación incompleta al sistema de salud, la movilidad territorial, la inestabilidad en el estatus migratorio y la discriminación institucional pueden limitar el acceso a pruebas diagnósticas, seguimiento clínico y tratamiento oportuno, aumentando así el riesgo de transmisión y de complicaciones asociadas a la enfermedad.

En este escenario, la salud mental emerge como otro ámbito crítico que requiere atención prioritaria, diferenciada y sostenida, puesto que las experiencias de precariedad, discriminación, inestabilidad jurídica y barreras de acceso al sistema de salud no solo inciden en la salud física, sino que generan impactos psicosociales acumulativos que demandan respuestas integrales, continuas y culturalmente pertinentes.

86 Instituto Nacional de Salud (INS), *Sífilis congénita y gestacional: informe de evento 2024*. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/S%C3%8DFILIS%20CONG%C3%89NITA%20Y%20GESTACIONAL%20INFORME%20DE%20EVENTO%202024.pdf>

87 La sífilis gestacional se refiere a la infección por *Treponema pallidum* diagnosticada durante el embarazo. Su detección y tratamiento oportunos son fundamentales para prevenir la transmisión al feto, ya que cuando esta ocurre puede dar lugar a sífilis congénita, una condición asociada a graves consecuencias para la salud neonatal, como parto prematuro, bajo peso al nacer, malformaciones o muerte fetal.

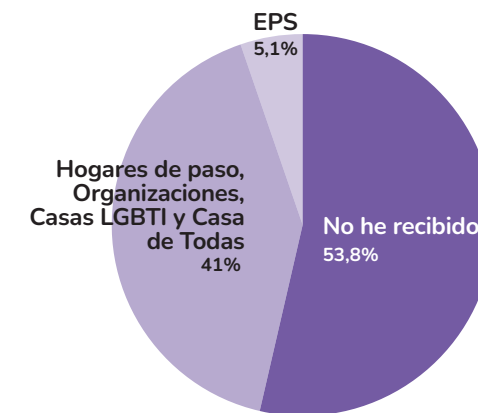
88 Ibidem

89 Instituto Nacional de Salud (INS), *Colombia refuerza acciones para prevenir la sífilis gestacional y congénita*. Disponible en: https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Colombia-refuerza-acciones-para-prevenir-la-sifilis-gestacional-y-congenita.aspx?utm_source

90 Organización Mundial de la Salud (OMS), *Mother-to-child transmission of syphilis*. Disponible en: https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/stis/prevention/mother-to-child-transmission-of-syphilis/1?utm_source

Salud mental

¿Has recibido atención psicológica o apoyo psicosocial?



Al analizar el acceso a atención psicológica o apoyo psicosocial, se evidenció que el 53,8% de las personas encuestadas no logró acceder a estos servicios. El 46,2% restante reportó haber recibido la atención; sin embargo, solo el 5,1% accedió a través de su EPS, mientras que el 41% lo hizo por medio de hogares de paso, organizaciones de la sociedad civil, Casas LGBTI y Casa de Todas. Los resultados permiten identificar que la ausencia o discontinuidad en el apoyo psicológico está asociada principalmente a la falta de afiliación al sistema de salud, las dificultades económicas, la interrupción en la asignación de citas y la inexistencia de rutas de atención claras. Esto resulta especialmente preocupante si se considera que, en los relatos recogidos, la necesidad de acompañamiento psicosocial aparece de manera explícita y reiterada.

Las personas encuestadas también refirieron experimentar bajones emocionales, episodios de depresión, ansiedad persistente y afectaciones asociadas a la precariedad económica, la discriminación y la sobrecarga derivada de la experiencia migratoria, sin embargo, estas necesidades no encuentran una respuesta digna y sostenida dentro del sistema de salud. En este contexto, la atención en salud mental termina dependiendo en gran medida del acompañamiento de organizaciones sociales y fundaciones, pues la no respuesta institucional profundiza el riesgo de deterioro de la salud mental y debilita las posibilidades de bienestar y estabilidad emocional para las personas migrantes TLGBNB.

Estas barreras relacionadas con la salud mental se reafirman en las entrevistas hechas a funcionarios, así lo menciona Juan Guillermo Suárez, perfil de la Ruta de promoción y mantenimiento de las personas trans, Sub Red Norte:

En materia de salud mental en cuanto a atenciones terapéuticas es prácticamente imposible para una persona con cédula colombiana, mucho más para una persona migrante no regularizada. (Juan Guillermo Suárez, Sub Red Norte, entrevista. Junio de 2025).

Este testimonio da cuenta de una barrera estructural de acceso que se intensifica en el caso de personas migrantes en situación irregular. La salud mental, aunque formalmente



reconocida como parte integral del derecho a la salud⁹¹, continúa siendo tratada como un servicio de baja prioridad dentro del sistema. Para personas que han atravesado experiencias de desplazamiento forzado, violencia, discriminación o precariedad económica, la ausencia de atención psicosocial oportuna no sólo profundiza afectaciones individuales, sino que perpetúa ciclos de exclusión. Así mismo, las entrevistas muestran que personas migrantes TLGBNB llegan a espacios comunitarios o de orientación como las Casas LGBTI, con afectaciones acumuladas, así lo señala Johan Arturo Barrera Castellanos, trabajador social de la Casa LGBTI Sebastián Romero.

Muchas veces las personas llegan muy frustradas y es como: 'ya agoté estas rutas, ya pasé por acá...' y muchas veces llegan a hacer catarsis. (Johan Arturo Barrera Castellanos, Casa LGBTI Sebastián Romero, entrevista. Junio de 2025).

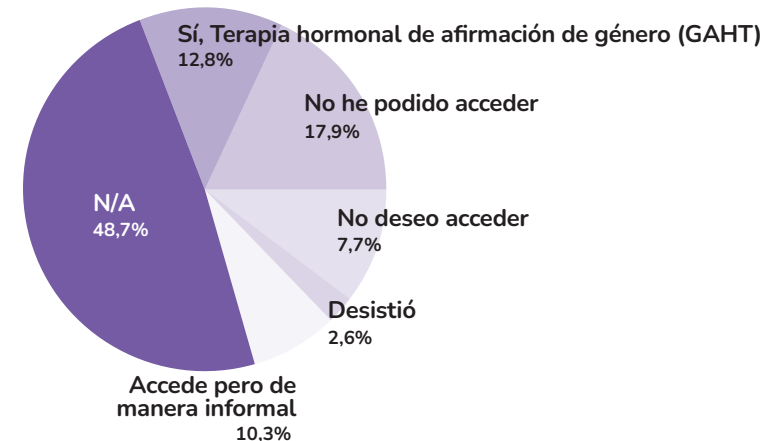
Esta advertencia institucional se refleja en las trayectorias de vida de las personas migrantes, donde las experiencias de violencia, desarraigo, discriminación e incertidumbre jurídica y económica tienen repercusiones en su bienestar emocional. Si bien el sistema de salud ofrece canales para la atención, en la práctica persisten barreras estructurales y administrativas que limitan el acceso efectivo a servicios psicosociales. Esta situación compromete la responsabilidad del Estado de garantizar una atención integral, oportuna y accesible en salud mental, mediante la eliminación de barreras, el fortalecimiento de la oferta institucional y la adopción de enfoques diferenciales que respondan a las necesidades específicas de la población migrante TLGBNB.

Remoción de biopolímeros, obtención de hormonas y cirugía de reafirmación de género

Respecto a la remoción de biopolímeros, el 66,7 % de las personas migrantes TLGBNB señalaron que esta necesidad no aplica en su caso, dado que no cuentan con este tipo de procedimientos. Entre quienes indicaron tener biopolímeros (10,3 %), el 2,6 % manifestó no haber podido acceder a la remoción cuando la requirió, mientras que el 7,7 % señaló que, aunque los tiene, la extracción no ha representado una necesidad hasta el momento. Adicionalmente, el 5,1 % del total de personas encuestadas prefirió no responder a esta pregunta.

Si bien el porcentaje de personas que reporta requerir este procedimiento es menor en comparación con otras necesidades en salud, la imposibilidad de acceso resulta particularmente relevante debido a los riesgos asociados a los biopolímeros, tales como reacciones inflamatorias, infecciones, migración del material y afectaciones sistémicas.

¿Has podido acceder a tratamientos de reafirmación de género?



En relación con los tratamientos de reafirmación de género, el 48,7 % de las personas encuestadas indicó que esta necesidad no aplica a su situación, mientras que el 7,7 % manifestó que no desea acceder a este tipo de procesos. El 43,6 % restante corresponde a quienes sí requieren procesos de afirmación de género. Dentro de este grupo, solo el 12,8% ha logrado acceder de manera formal a estos tratamientos, mientras que el 30,8% no ha podido hacerlo a través de los canales institucionales. De este último porcentaje, el 2,6% señaló haber desistido del proceso ante las dificultades encontradas y el 10,3 % reportó acceder de manera informal, generalmente sin acompañamiento médico.

Las principales barreras identificadas se relacionan con la falta de afiliación a una EPS, la irregularidad en el estatus migratorio, el desconocimiento de los derechos en salud y, en algunos casos, la necesidad de adquirir hormonas por fuera del sistema de salud, sin supervisión profesional. Este panorama evidencia que las rutas de atención en afirmación de género continúan siendo fragmentadas, insuficientes y desiguales, especialmente para personas migrantes con experiencia de vida trans, lo que compromete la garantía efectiva del derecho a una atención integral, segura y libre de discriminación.

Respecto a lo anterior, Elisa, una mujer trans, cuenta cómo la precariedad económica y las exigencias de la supervivencia cotidiana terminan interrumpiendo trayectorias de atención que requieren tiempo, estabilidad y acompañamiento sostenido:

Estuve en el proceso hormonal pero es que... Ay, no amiga. Lo que pasa es que yo tengo muy poquita paciencia y tu sabes que esos procesos son largos y cuando a uno le toca pagar diario tiene que salir todos los días a trabajar, entonces se me unían todas las citas con el tiempo, entonces no podía ir porque estaba trabajando porque necesitaba pagar, entonces yo dejé ese proceso así. (Elisa, encuesta. Septiembre de 2025)

91 La Corte Constitucional, en la Sentencia T-166 de 2024, precisó que, aun cuando las personas migrantes no se encuentren en situación migratoria regular, el concepto de atención de urgencias incluye la prestación de servicios de salud mental. En este sentido, cuando se presenten situaciones que comprometan la estabilidad emocional de la persona, las entidades del sistema de salud deben brindar la atención necesaria, sin que la situación migratoria pueda constituir una barrera para el acceso a estos servicios.



En ese contexto, la ausencia de respuestas oportunas obliga a las personas a buscar alternativas por fuera del sistema de salud optando por el pago de medicamentos de manera particular o recurriendo a intervenciones artesanales para reafirmar su identidad de género, siguiendo a Elisa:

Hice todas esas vueltas (...) y nunca me hicieron nada. Tocó privado porque en lo otro (refiriéndose al sistema de salud) nunca me solucionaron. (Elisa, encuesta. Septiembre de 2025)

En el caso de procedimientos como la remoción de biopolímeros o las cirugías de reafirmación de género, la dilación o negativa en su autorización por parte del sistema de salud termina empujando a personas migrantes y con experiencia de vida trans hacia medidas informales o no reguladas⁹².

Diagnóstico sin continuidad, automedicación y desabastecimiento

Como lo hemos evidenciado, la garantía del derecho a la salud no se reduce al diagnóstico, sino que debe comprender la continuidad, integralidad y sostenibilidad de los tratamientos. Desde el marco del derecho internacional de los derechos humanos, la atención en salud exige no sólo disponibilidad y accesibilidad, sino también el acceso a medicamentos esenciales y la continuidad del tratamiento, especialmente en casos de enfermedades crónicas o epidémicas⁹³. No obstante, las entrevistas hechas a funcionarios evidencian una ruptura entre diagnóstico y tratamiento:

Muchas veces la atención ni siquiera es resolutive, tú llegas al hospital por urgencias, te dan el diagnóstico y te dicen que requieres el tratamiento, la persona logra salir de allí, pagar el copago, pero no tiene acceso al tratamiento. (Juan Guillermo Suárez, Sub Red Norte, entrevista. Junio de 2025).

Esto demuestra una falla estructural en la integralidad del derecho, es decir, el sistema responde al evento inmediato, pero no asegura la respuesta posterior, lo que produce una ruptura entre diagnóstico y tratamiento que desdibuja el carácter efectivo del derecho. Como lo vimos en el apartado de Salud Sexual y Reproductiva, la situación es especialmente crítica en el caso de enfermedades crónicas o de manejo prolongado, como el VIH, pues la garantía del derecho exige no sólo disponibilidad de medicamentos, sino también estrategias de información clara, seguimiento clínico, acompañamiento psicosocial y eliminación de barreras administrativas que interrumpen tratamientos vitales.

Ante la no continuidad de los tratamientos, en las encuestas, las personas migrantes TLGBNB cuentan que, al haber un desconocimiento de sus derechos en relación con la salud, deciden acudir a las farmacias para poder solventar algunos de los problemas de

92 Es importante precisar que tanto los procedimientos de remoción de biopolímeros como las cirugías de afirmación de género sólo pueden ser solicitados a través de una EPS por personas que se encuentren afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Esto se debe a que dichos procedimientos no están comprendidos dentro de la atención de urgencias, por lo que no hacen parte de los servicios que deben ser garantizados a personas migrantes en situación migratoria irregular.

93 Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 14 (Comité DESC) (2000) *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12 del PIDESC)*. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/leg/coment/cescr/2000/es/36991>. Corte Constitucional de Colombia. *Sentencias T-445 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-445-23.htm> T-200 de 2025. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2025/t-200-25.htm>



salud que las acogen. Adicionalmente, en las encuestas Angela y Johana, mujeres trans, afirmaron automedicarse o buscar respuestas a sus dolores en sus redes comunitarias.

Yo misma me automedicaba. (Ángela, encuesta. Septiembre de 2025)

Sí, pero obviamente que en un hospital no te atienden, entonces he ido al farmacéuta, al señor de la esquina. El de la droguería casi siempre soluciona todo. Es un viejito muy buena gente. (Johana, encuesta. Septiembre de 2025)

A la automedicación se suman otras barreras en el acceso a la salud que a su vez profundizan la dificultad para continuar con los tratamientos. En el caso de Fer, un hombre gay, incluso en experiencias donde el trato del personal médico es valorado positivamente, emergen obstáculos asociados a la disponibilidad de medicamentos:

No, me atendieron muy bien, de verdad que sí (...) pero este año ha sido fatal en la parte de salud (...) en Audifarma no hay nada de medicamentos, y te dicen que vuelvas en ocho días, y vas y son ocho días más. (Fer, encuesta. Septiembre de 2025)

El desabastecimiento de medicamentos se convierte en una barrera para el acceso efectivo a la salud. La entrega intermitente de fármacos y aplazamientos constantes obliga a las personas a regresar repetidamente a las farmacias sin obtener respuesta efectiva, interrumpiendo tratamientos, que en ocasiones, no pueden suspenderse sin riesgo. Siguiendo a Fer, quien ante la falta de medicamentos psiquiátricos, anticonvulsivos e insulina, cuenta:

[...] porque entonces las bandas delincuenciales los venden, tú vas caminando por aquí y encuentras clonazepam. Entonces se está desviando de allá de Audifarma para acá porque todo esto son bandas muy grandes de ese tipo de cosas, porque con eso roban, con eso duermen a la gente. Yo camino y consigo todos los medicamentos que tomo. A mí me ha tocado comprarla porque no he tenido para... O sea, en Audifarma me han dicho 'no hay' yo no puedo dejar de tomar esta medicación, entonces lo que te digo, que en el barrio se consigue toda la medicación. (Fer, encuesta. Septiembre de 2025)

Ante la falta de suministro institucional, las personas migrantes TLGBNB se ven forzadas a adquirir los medicamentos en el mercado informal, donde los precios son elevados y existen riesgos asociados a la calidad, legalidad y uso indebido. Así, el desabastecimiento no solo compromete la salud y la vida de las personas, sino que profundiza su precariedad económica y las expone a circuitos informales que evidencian fallas estructurales en el sistema de salud.

La intermitencia en la entrega de medicamentos y las trabas para acceder a especialidades, comprometen la atención y trasladan a las personas la carga de resolver por sus propios medios necesidades que deberían estar cubiertas por el sistema de salud. Esta situación evidencia fallas en el cumplimiento de las obligaciones estatales, en la medida en que corresponde al Estado asegurar la continuidad de los tratamientos, la eliminación de obstáculos en el acceso y la garantía efectiva de una atención integral en salud.



Desplazamiento de responsabilidades a organizaciones sociales y fundaciones

Los resultados evidencian un patrón reiterado de traslado de responsabilidades desde el Estado hacia organizaciones sociales y comunitarias. En materia de tratamiento de enfermedades, tal como mencionamos en apartados anteriores, el 48,7 % de las personas migrantes TLGBNB encuestadas manifestó requerir algún tipo de atención en salud. Sin embargo, solo el 10,3% logró acceder a estos tratamientos a través de una EPS, mientras que el 15,4% pudo hacerlo gracias al acompañamiento y cobertura de organizaciones de la sociedad civil. A su vez, el 23,1% no logró acceder a ningún tratamiento o solo lo hizo de manera parcial.

Esta tendencia se replica en el ámbito de la salud mental. Aunque el 46,2% de las personas encuestadas reportó haber recibido atención psicológica o apoyo psicosocial, únicamente el 5,1% accedió a través del sistema de salud formal. En contraste, el 41% recibió atención por medio de hogares de paso, organizaciones sociales, Casas LGBTI y Casa de Todas.

Estos datos muestran que una proporción significativa de la atención efectivamente recibida no proviene del sistema estatal de salud, sino del trabajo de organizaciones comunitarias y oenegés como AHF⁹⁴, Aid for Aids, Red Somos, así como de espacios institucionales como las Casas LGBTI y la Casa de Todas, que hacen parte de la oferta pública. En la práctica, la garantía de acceso a medicamentos, acompañamiento psicosocial, orientación jurídica y seguimiento se concentra principalmente en estas organizaciones y en los servicios institucionales brindados por las Casas LGBTI de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Los testimonios recogidos refuerzan esta lectura. El caso de Laura, una mujer trans, evidencia cómo la discriminación por identidad de género constituye una barrera adicional para el acceso efectivo a servicios de salud:

Sí y a veces también por la orientación sexual de nosotras, porque en el Samper Mendoza no me atendieron y fue por ser trans. Pero después fui a Red Somos y ahí, por parte de la fundación, pues sí me atendieron. Pero —fue— en la misma fundación, no fue en ningún centro médico. (Laura, encuesta. Septiembre de 2025)

Este relato evidencia no solo barreras institucionales asociadas a la discriminación por identidad de género, sino también cómo la respuesta efectiva termina desplazándose hacia el ámbito comunitario, fuera del sistema formal de salud. En términos estructurales, existe una fragmentación institucional que desplaza progresivamente la responsabilidad del Estado hacia las personas migrantes TLGBNB afectadas y hacia actores comunitarios. En lugar de operar como un sistema articulado, con rutas claras y seguimiento efectivo, la garantía del derecho a la salud termina dependiendo de la capacidad individual de insistencia, intermediación y búsqueda de alternativas informales.

94 AIDS Healthcare Foundation: es la organización global sin fines de lucro más grande del mundo, fundada en 1987, que proporciona atención médica y medicamentos de vanguardia a personas con VIH/sida en más de 45 países. Ofrece pruebas rápidas, prevención y tratamiento gratuito o de bajo costo sin importar la capacidad de pago.

Las entrevistas con personas funcionarias confirman las dificultades persistentes de coordinación interinstitucional, lo que obliga a las personas migrantes a convertirse en gestoras de su propio acceso y, en muchos casos, recurrir a organizaciones sociales para lograr continuidad en su atención. En este contexto, resulta particularmente relevante lo señalado por Sandra Paola Ávila Mira, Country Program Manager de la Fundación AHF:

Hay crisis en el sistema de salud, inclusive colombianos que no son el objeto de nuestros pacientes, han acudido a nosotros para solicitar acceso al tratamiento. Hay migrantes que han sido desafiliados de la EPS porque pierden su estatus migratorio regular⁹⁵. (Sandra Paola Ávila Mira, Fundación AHF, entrevista. Julio de 2025)

Este testimonio muestra que, si bien la exclusión no se limita a la población migrante, en su caso se agrava debido a la dependencia del estatus migratorio regular para conseguir o mantener la afiliación al sistema de salud. La desafiliación automática por pérdida de regularidad genera interrupciones en tratamientos, esto a pesar de tener jurisprudencia de la Corte donde se establece que siempre que se proceda a realizar la desafiliación, la EPS deberá tener en cuenta que si el usuario se encuentra en el curso de un tratamiento médico, se le deberá garantizar el principio de continuidad en la prestación del servicio y en consecuencia acompañar y brindar asesoría al usuario hasta que logre vincularse nuevamente al Sistema de Seguridad Social en Salud contributivo o subsidiado⁹⁶. Finalmente, la misma organización señala:

También acuden aquí por el fácil acceso, y que todos nuestros servicios son gratuitos, que en algunos casos gestionamos ayudas económicas para las personas, que no tiene que mediar procesos y trámites administrativos. (Sandra Paola Ávila Mira, Fundación AHF, entrevista. Julio de 2025)

Las personas acuden a organizaciones no estatales porque ofrecen gratuidad, menor carga administrativa, acompañamiento cercano y ausencia de barreras burocráticas. Esto evidencia una falla en la accesibilidad administrativa del sistema público y demuestra cómo la carga de gestión, orientación, acompañamiento e incluso financiación parcial termina siendo asumida por organizaciones sociales.

Desinformación de personas funcionarias y migrantes frente al acceso a la salud

En múltiples casos, la garantía del derecho termina dependiendo del conocimiento, disposición o criterio individual del personal de salud y de quienes operan los filtros de acceso institucional. Por ejemplo, según Daniela Alonso-Molano, médica y participante de la *Epicentra para el acceso igualitario a la salud*⁹⁷, se documentaron situaciones en las que:

95 Aunque el salvoconducto no constituye un mecanismo de regularización migratoria, sí es un documento que autoriza la permanencia en el país mientras se estudia la solicitud de refugio. Con este documento es posible realizar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y, en consecuencia, acceder a los servicios de atención médica. No obstante, el salvoconducto tiene una vigencia de 180 días, por lo que es fundamental renovarlo oportunamente. De lo contrario, pueden presentarse situaciones como la suspensión de la afiliación o dificultades para continuar accediendo a los servicios de salud.

96 Corte Constitucional de Colombia. *Sentencia T-067 de 2015*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-067-15.htm>

97 La Epicentra para una salud sin barreras es un proyecto comunitario liderado por Temblores Ong y la Fundación Lxs Locxs que tiene como objetivo principal contribuir a la comprensión y promover el compromiso en la erradicación de dinámicas de



Pese a que las gestantes migrantes tienen derecho a controles prenatales, el personal de seguridad les negó el ingreso por desconocimiento de la normativa. (Daniela Alonso-Molano, médica y participante de la Epicentra para el acceso igualitario a la salud, entrevista. Junio de 2025).

Así, aunque la jurisprudencia constitucional ha establecido que la atención en urgencias no puede condicionarse a la regularidad migratoria, en la práctica se reportan negativas bajo el argumento de ausencia de documentos. Esto revela que la existencia formal de protocolos resulta insuficiente cuando el personal desconoce su contenido o ejerce discrecionalidad basada en interpretaciones restrictivas o prejuicios. Las entrevistas permiten profundizar en esta falta de información. Tal como lo señala Giovanni Molinares Rosero:

Muchos funcionarios se escudaban en que no sabían cómo tratar a las personas LGBTIQ+ y que por eso podían parecer discriminatorios; después de un proceso de capacitación siguió pasando, la marginalización es una forma de hacer sentir mal a la otra persona y no simplemente un desconocimiento o prejuicio. (Giovanni Molinares Rosero, Caribe Afirmativo, entrevista. Junio de 2025).

Esta afirmación sugiere que el problema no se limita a una carencia técnica de información, sino que involucra prácticas de exclusión que persisten incluso tras procesos formativos. La discriminación no necesariamente responde a un desconocimiento, sino es una práctica institucional normalizada. Por otro lado, se evidencian limitaciones estructurales en los propios sistemas de información, así lo señala Luznide Hernández Vásquez del Proyecto Paiss Msps⁹⁸:

Tiene que reconocerse en binario, hombre o mujer, porque el conocimiento del personal de salud no logra reconocer aún el no binario y si lo reconoce, el sistema físico o electrónico de salud no puede, no existe todavía quien lo arregle. (Luznide Hernández Vásquez, Proyecto Paiss, entrevista. Julio, 2025).

Aquí la barrera no solo reside en el trato individual, sino también en el diseño mismo de los sistemas administrativos y tecnológicos que reproducen una lógica binaria incompatible con el reconocimiento pleno de identidades no normativas, dando cuenta de una falta de adecuación técnica y tecnológica.

En otros casos, la problemática se vincula con la ausencia o insuficiencia de protocolos claros y con la falta de comprensión interseccional de las condiciones de vida de las personas migrantes TLGBNB:

Estos espacios donde se brindan servicios de salud, ya sea de cooperación o públicos, no cuentan con los protocolos suficientes para poder atender a personas LGBTIQ+ migrantes, ya sea porque desconocen la normativa o proceso administrativo para atenderle o porque no saben nada sobre temas de diversidad sexual

discriminación y Violencia Basada en Género dirigidas hacia personas TLGB, trabajadoras sexuales colombianas y migrantes en el ámbito de la atención médica. Para más información: <https://www.epicentra.co/>

98 Proyecto de Apoyo Integral al Sistema de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia que busca garantizar la atención médica gratuita y esencial a migrantes venezolanos irregulares y población de acogida sin afiliación a EPS.

y de género y se asume desde una mirada cis-heterosexual, no reconoce que son personas con redes de apoyo debilitadas, lazos comunitarios frágiles, ingresos económicos precarios y múltiples factores que permean esa parte. (Giovanni Molinares Rosero, Caribe Afirmativo, entrevista. Junio de 2025).

En Latinoamérica, la investigadora colombiana Mara Viveros⁹⁹ ha sido clave para comprender la aplicación de la interseccionalidad en estos contextos. Viveros reiteró la necesidad de pensar en este enfoque no como la suma de opresiones, sino como una herramienta analítica que permite comprender cómo las diferentes fuentes de desigualdad social se interrelacionan y potencian mutuamente en la producción y reproducción de jerarquías sociales, siguiendo a Viveros:

La apuesta de la interseccionalidad consiste en aprehender las relaciones sociales como construcciones simultáneas en distintos órdenes de clase, género y raza, y en diferentes configuraciones históricas. (Viveros, 2016, p. 12)

La ausencia del enfoque interseccional no solo afecta el trato, sino que desconoce las condiciones estructurales de vulnerabilidad asociadas a la movilidad humana, la precariedad económica y la identidad de género. Así mismo, el no acceso a la información también se evidencia en las encuestas a personas migrantes TLGBNB, pues desconocen el funcionamiento del sistema de salud y se mantienen al margen del mismo o desisten de iniciar trámites de afiliación o de atención. Este desconocimiento limita su capacidad de exigir servicios, navegar el sistema y prevenir situaciones de vulnerabilidad.

En cuanto a los canales de información en salud, se observa que el 38,5% manifestó no haber accedido a información por ningún medio. Entre quienes afirmaron recibir información, los canales más frecuentes mencionados fueron organizaciones comunitarias y espacios de apoyo a población TLGBNB, como las Casas LGBTI, así como campañas institucionales y jornadas públicas de salud. En menor medida, algunas personas señalaron que obtienen información a través de redes sociales o mediante el voz a voz.

Estos datos evidencian que, al igual que en el acceso a servicios, las organizaciones comunitarias cumplen un papel central en la circulación de información en salud, lo que nuevamente pone en relieve la dependencia de redes no estatales para garantizar un componente esencial del derecho a la salud: el acceso a información clara, oportuna y pertinente.

En relación con la información en salud sexual y reproductiva, el 76,3% de las personas encuestadas afirmó haber recibido orientación en este ámbito. De manera consistente con otros hallazgos del informe, esta información fue obtenida principalmente a través de organizaciones no gubernamentales y espacios comunitarios LGBTIQ+, como Red Somos, AHF y Aid for Aids. Asimismo, algunas personas señalaron haber accedido a esta información mediante la Casa LGBTI Diana Navarro, la cual, a diferencia de las anteriores, no es una organización de la sociedad civil, sino un servicio institucional que hace parte de la oferta pública. No obstante, el 23,7% manifestó no haber recibido ningún tipo de

99 Viveros Vigoya, M. (2016). La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación. Debate Feminista, 52, 1-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005>.



información en salud sexual y reproductiva, lo que evidencia una brecha persistente en el acceso a contenidos fundamentales para el ejercicio autónomo de los derechos sexuales y reproductivos.



Derecho al acceso a la justicia

Marco jurisprudencial actual

El derecho de acceso a la justicia se reconoce como una garantía fundamental que permite a las personas acudir ante las autoridades judiciales y administrativas para la protección efectiva de sus derechos. En el contexto colombiano, la Constitución Política¹⁰⁰ establece en su artículo 229 que toda persona tiene derecho a acceder a la administración de justicia. De manera complementaria, los artículos 13 y 29 consagran el derecho a la igualdad y al debido proceso, los cuales deben garantizarse sin discriminación por razones de nacionalidad o situación migratoria. Asimismo, el artículo 100 señala que las personas extranjeras que habitan el territorio nacional gozan de los mismos derechos civiles y garantías que los nacionales.

Ahora bien, además de su reconocimiento constitucional, el derecho de acceso a la justicia cuenta con respaldo en instrumentos internacionales de derechos humanos que hacen parte del bloque de constitucionalidad. La Declaración Universal de Derechos Humanos¹⁰¹, en sus artículos 8 y 10, establece el derecho de toda persona a un recurso efectivo ante los tribunales competentes y a ser oída públicamente y con las debidas garantías por una autoridad independiente e imparcial. Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y la Convención Americana sobre Derechos Humanos¹⁰² reconocen el derecho a la tutela judicial efectiva¹⁰³, al debido proceso y a la igualdad ante la ley.

A partir de lo anterior, se evidencia que el acceso a la justicia es un derecho que debe garantizarse a todas las personas que se encuentren en el territorio colombiano, sin distinción de su estatus migratorio. Así, las personas migrantes tienen derecho a acudir a las

100 Constitución Política de Colombia, art. 229. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>

101 Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Disponible en : <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

102 Organización de los Estados Americanos (OEA). (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/convencion.asp>

103 Esta se define como: la posibilidad reconocida a todas las personas residentes en Colombia de poder acudir en condiciones de igualdad ante los jueces y tribunales de justicia, para propugnar por la integridad del orden jurídico y por la debida protección o el restablecimiento de sus derechos e intereses legítimos, con estricta sujeción a los procedimientos previamente establecidos y con plena observancia de las garantías sustanciales y procedimentales previstas en las leyes. Corte Constitucional de Colombia. *Sentencia C-279 de 2013*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/c-279-13.htm>



autoridades judiciales y administrativas para solicitar la protección de sus derechos en condiciones de igualdad y no discriminación.

A pesar de este marco, no existe un desarrollo jurisprudencial amplio que establezca subreglas específicas para el acceso a la justicia de las personas migrantes. Sin embargo, a partir de los mandatos constitucionales se puede decir que las personas migrantes, independientemente de su estatus migratorio, pueden acudir a los distintos mecanismos de protección existentes en el ordenamiento jurídico colombiano. Entre ellos, la acción de tutela para la protección inmediata de sus derechos fundamentales, así como los mecanismos de orientación, defensa y recepción de denuncias ante entidades como las personerías, la Defensoría del Pueblo, las Comisarías de familia y demás autoridades competentes.

En este sentido, el acceso a la justicia debe garantizarse en condiciones de igualdad y no discriminación, de modo que las personas migrantes (regularizadas o no), incluidas aquellas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, puedan hacer valer sus derechos y obtener una protección efectiva frente a cualquier situación de vulneración. No obstante, como se analizará más adelante, en la práctica persisten diversas barreras que limitan el ejercicio efectivo de este derecho por parte de la población migrante.

¿Cómo se ve desde la institucionalidad?

En desarrollo de las obligaciones constitucionales y legales relacionadas con el acceso a la justicia, resulta pertinente analizar las acciones adelantadas por las entidades públicas para garantizar este servicio a la población migrante, en particular a personas migrantes TLGBNB. A continuación, se presentan los principales programas, lineamientos y respuestas institucionales identificados a partir de los derechos de petición remitidos por nuestra organización, con el fin de evidenciar los avances existentes y las limitaciones que persisten en la garantía efectiva de este derecho.

El Ministerio de Justicia y del Derecho ha implementado algunas estrategias orientadas a promover el conocimiento y el ejercicio de los mecanismos de protección. Entre ellas se destaca la cartilla “Consúltelo al experto LGBT”¹⁰⁴, mediante la cual se brinda información sobre temas como denuncias por violencia intrafamiliar, matrimonio igualitario, unión marital de hecho, derechos patrimoniales, registro civil y acceso a servicios de salud para personas trans.

Aunque la cartilla constituye una iniciativa relevante para la divulgación de derechos, la información que ofrece resulta limitada, pues se centra principalmente en la exposición general del marco normativo y jurisprudencial, sin desarrollar rutas claras de acceso, procedimientos concretos, requisitos documentales o entidades responsables para activar estos mecanismos. Asimismo, no aborda de manera específica las barreras que enfrentan poblaciones en contextos de vulnerabilidad, como las personas migrantes o quienes no cuentan con documentación, lo que reduce su utilidad práctica para el ejercicio efectivo de los derechos. A ello se suma que no es claro cuál ha sido su estrategia de difusión ni

104 Ministerio de Justicia y del Derecho de Colombia. (2017). *Consúltelo al experto LGBT*. Disponible en: <https://www.minjusticia.gov.co/Sala-de-prensa/PublicacionesMinJusticia/Cons%C3%BAAltele%20al%20Experto%20LGBT%20Final.pdf>



el alcance territorial de su implementación, lo que dificulta evaluar su impacto real en el acceso a la justicia.

Además de esto, a través de la Dirección de Métodos Alternativos de Solución de Conflictos, se desarrollan líneas de trabajo en derechos humanos, prevención de violencias y mecanismos alternativos como la conciliación, junto con jornadas móviles de justicia y convivencia ciudadana que buscan acercar la oferta institucional a distintos territorios. Adicionalmente, el Ministerio de Justicia ha promovido procesos de formación dirigidos a expertos y organizaciones, en temas relacionados con diversidad sexual, identidad de género y derechos de la población migrante.

Por su parte, la Defensoría del Pueblo señaló que no cuenta con protocolos específicos dirigidos a personas migrantes TLGBNB, por lo que su atención se realiza con base en los lineamientos generales de la entidad y en la activación de rutas institucionales según el caso. No obstante, brinda orientación jurídica, acompañamiento y canalización de denuncias ante las autoridades competentes, mediante un enfoque diferencial y de derechos humanos. La entidad dice contar con “duplas de género” en distintas sedes regionales, realizar jornadas móviles, atender en puntos fronterizos y articular con organizaciones de la sociedad civil y organismos de cooperación internacional. De acuerdo con la respuesta que dio la Defensoría del Pueblo al derecho de petición que radicamos, en el año 2025, entre 2023 y 2024, la Defensoría acompañó **97 casos de violencia por prejuicio contra personas migrantes, y durante 2024 el acompañamiento se amplió a 19 casos: 13 asociados a situaciones de discriminación en el sector salud, 3 vinculados con discriminación en el acceso a la justicia y 3 relacionados con violencia policial.**

En el ámbito distrital, el IDIPRON desarrolla acciones dirigidas a la protección integral de niñas, niños, niñas, adolescentes y jóvenes en situación de vulnerabilidad, incluyendo población migrante TLGBNB. La entidad brinda atención a través de componentes educativos, psicosociales y sociolegales, entre otros, y realiza procesos de identificación y seguimiento de casos de violencia mediante su sistema de información misional. Su intervención incluye la activación de rutas institucionales, con instituciones como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF, de aquí en adelante), la Secretaría de Salud, la Secretaría de la Mujer, entre otras. Además, participa de la gestión de denuncias y medidas de protección, acompañamiento psicosocial y jurídico, contribuyendo al restablecimiento de derechos y al acceso a la justicia.

Además de lo anterior, las Casas de Justicia y los Centros Intégrate constituyen estrategias institucionales orientadas a facilitar el acceso a derechos y servicios para la población en el territorio. Por un lado, las Casas de Justicia hacen parte de una política del Gobierno nacional, liderada por el Ministerio de Justicia y del Derecho, y operan como espacios de articulación interinstitucional en los que se concentran servicios de acceso a la justicia, tales como orientación jurídica, mecanismos de resolución de conflictos, comisarías de familia, Fiscalía, Defensoría del Pueblo y otras entidades competentes. Por su parte, los Centros Intégrate son una estrategia liderada por el Ministerio de Igualdad y Equidad, en articulación con entidades territoriales y cooperación internacional, dirigida principalmente a población migrante, refugiada y retornada, en la que se ofrecen servicios de orientación jurídica relacionada con la regularización migratoria, acceso a salud, educación, empleo, inclusión financiera y programas sociales. Ambos espacios buscan acercar

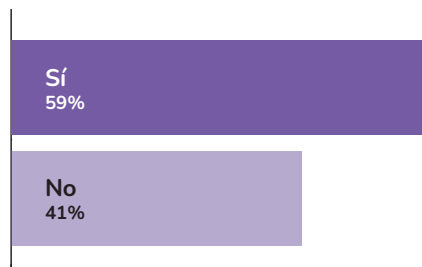


la oferta institucional a la ciudadanía, reducir barreras de acceso y promover la garantía efectiva de derechos desde un enfoque territorial.

Ahora bien, las entrevistas realizadas a organizaciones de la sociedad civil y personas funcionarias del Estado, permiten complementar este panorama institucional. Aunque desde algunas entidades se pueden resaltar procesos de formación y lineamientos con enfoque interseccional, diversas organizaciones señalaron que, en la práctica, continúan asumiendo funciones de orientación jurídica inicial, acompañamiento y activación de rutas que deberían estar garantizadas de manera directa por el Estado. A continuación, se presentan las principales barreras identificadas en este ámbito.

Análisis de las encuestas a personas migrantes TLGBNB y entrevistas a personas funcionarias y de organizaciones sociales sobre justicia

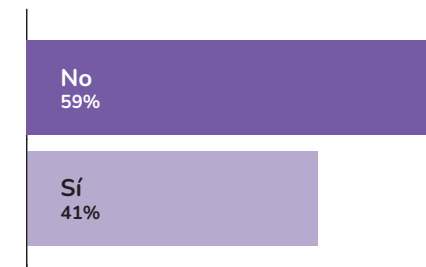
¿Has sido víctima de algún delito o vulneración de derechos humanos en Colombia?



En relación con el acceso a la justicia, el 59% de las personas encuestadas afirmó haber sido víctima de algún delito o vulneración de derechos en Colombia. Los testimonios recogen múltiples formas de agresión relacionadas con el acceso a la justicia, entre las cuales se encuentran actos discriminatorios por parte de funcionarios públicos; así como violencias previas que obligan a las personas migrantes a acceder al derecho: amenazas, empujones y agresiones verbales motivadas por prejuicios hacia identidades trans, así como situaciones de maltrato intrafamiliar, hurtos, atracos reiterados y persecuciones con agresión física. Dos de las personas encuestadas son víctimas del conflicto armado, lo que complejiza aún más su situación de vulnerabilidad, pues al acceso a la justicia por violencias vividas en su cotidianidad, se le suman los trámites relacionados con los hechos victimizantes vividos en medio del conflicto armado. También se documentan hechos graves como trata de personas con fines de explotación sexual, amenazas de muerte que se derivaron en desplazamientos internos, acoso sexual, desalojos y, como mencionamos anteriormente, vulneraciones al derecho a la salud.

Desconfianza hacia las autoridades

¿Confías en las autoridades para denunciar delitos?



Aunque las autoridades deben ser garantes del acceso efectivo a la justicia en el país, el 41% de las personas encuestadas afirmaron desconfiar de estas para denunciar delitos. **Algunas personas entrevistadas relatan experiencias directas de abuso, maltrato, corrupción y violencia por parte de agentes de la Policía Nacional de Colombia.** Esto refuerza una percepción generalizada de riesgo e indefensión al momento de acudir a denunciar. Estas experiencias no solo afectan la confianza institucional, sino que configuran un escenario en el que recurrir a la policía no se percibe como una vía de protección, sino como una posible fuente adicional de vulneración de derechos. Como lo ilustra el caso de Amparo y Yurani, mujeres trans, quienes expresan una profunda desconfianza hacia las autoridades, la policía no se percibe como una fuente de protección sino como un posible riesgo adicional:

-¿Confías en las autoridades para denunciar delitos? - Amor, la tumba¹⁰⁵ no me cuida. Yo confío en mis dos manos, mis dos pies y que tengo una mechera y una moto mal parqueada. (Amparo, encuesta. Septiembre de 2025)

-¿Has dejado de interponer una denuncia por miedo a ser deportada?

-No, tampoco, por eso mismo digo que es muy raro donde vivo que la policía sea justa. La mayoría son corruptas y son del mismo barrio. (Yurani, encuesta. Septiembre de 2025)

Estos testimonios evidencian que la confianza en la autoridad está deteriorada por experiencias concretas que consolidan la idea de que la policía no actúa como garante de derechos. La protección es reemplazada por la "autoprotección", en este sentido, la institucionalidad deja de ser una aliada y se convierte en un actor frente al cual paradójicamente es necesario cuidarse. La policía es descrita como una institución que no protege, que discrimina e incluso que puede ejercer violencia directa, especialmente hacia mujeres trans y personas que ejercen trabajo sexual. Esta desconfianza no es abstracta, sino que se sustenta en experiencias concretas de requisas arbitrarias, agresiones físicas, amenazas y trato humillante.

¹⁰⁵ "Tomba" es la manera coloquial que en Colombia se usa para referirse a la Policía Nacional



Frente a casos de violencia institucional, le preguntamos a la Defensoría del Pueblo, cuántos casos de violencia institucional contra personas migrantes TLGBNB han sido documentados, acompañados o remitidos por esta entidad. Frente a ello, la Defensoría señaló que, durante el año 2023, la Delegada para los Derechos de las Mujeres y Asuntos de Género acompañó dos casos: una queja presentada por un hombre gay en el Valle del Cauca relacionada con la negación del servicio (por omisión) en la activación de la ruta de atención tras ser víctima de trata de personas con fines de explotación sexual; y una asesoría brindada en Arauca a una mujer transgénero debido al desconocimiento de su identidad de género y de su nombre identitario en el documento PPT.

Por otra parte, las entrevistas sugieren que, si bien la experiencia de acceso a la justicia no es homogénea, sí es predominantemente negativa. Esta dinámica revela cómo el poder policial opera como un mecanismo de control social selectivo, donde la xenofobia y el racismo se entrecruzan con el género y la precariedad laboral, convirtiendo intervenciones "preventivas" en actos que perpetúan la exclusión de personas migrantes TLGBNB. Así lo señala Fer, un hombre gay, quien evidencia situaciones de abuso institucional que generan miedo a denunciar, incluso cuando se han vulnerado derechos fundamentales:

Tengo una amiga que le picaron el PPT. Se lo picaron y el pasaporte también delante de ella. Eso fue por colarse en el transmilenio. [...] Ya pasaron 2 años desde que le picaron el PPT. Yo le dije, '¿pero por qué no denuncia?', me dijo, 'no, me da miedo'. A veces, por miedo, la gente no responde. (Fer, encuesta. Septiembre de 2025)

Como se evidencia en el testimonio anterior, el uso desproporcionado de la autoridad y por tanto la violencia policial, constituye una vulneración grave de derechos, especialmente considerando que el PPT es el principal soporte de regularización migratoria para la población de origen venezolano. El hecho de que la víctima no haya denunciado por miedo refuerza la idea de que la Policía no es percibida como garante de derechos, así como también el temor a represalias institucionales produce silencio y desincentiva la denuncia, consolidando un círculo de impunidad y desprotección frente a abusos policiales.

Así mismo, el estatus regular se ve socavado por prejuicios que asocian la migración venezolana con inseguridad, fomentando el racismo y la xenofobia institucional a través de la vigilancia de las corporalidades, reproduciendo narrativas racistas que perfilan a las personas migrantes como amenaza. Por otra parte, en las entrevistas realizadas, las personas funcionarias y organizaciones de la sociedad civil reafirman la percepción generalizada de desconfianza. Como señala Ale Gómez Restrepo, coordinador del área de litigio estratégico e incidencia en Fundación Refugiados Unidos y coordinador de incidencia política y litigio en Fundación GAAT.

Muchas personas migrantes no acceden a la justicia por miedo (si son personas indocumentadas o en situación irregular), a que les conduzcan a una deportación... de entrada hay una absoluta desconfianza al sistema de justicia. Siendo personas migrantes dicen: 'puedo estar regularizada pero no voy a acceder, porque no lo voy a lograr'. (Ale Gómez Restrepo, Fundación Refugiados Unidos; Fundación GAAT, entrevista. Junio de 2025)

Por ende, la desconfianza no desaparece con la regularización migratoria. Incluso quienes cuentan con documentos vigentes perciben que el sistema no les ofrecerá una respuesta efectiva. Esta predisposición refleja cómo la barrera no es únicamente jurídica, sino también simbólica, pues el sistema es percibido como inaccesible o indiferente frente a las demandas de personas migrantes TLGBNB. En la misma línea, la predisposición también se relaciona con el miedo a que las violencias xenófobas y racistas se profundicen, esto produce autocensura jurídica. Así lo menciona Ale Gómez Restrepo:

He tenido casos de personas que dicen que no quieren poner tutelas, porque eso va a hacer que odien más a los venezolanos, entonces muchas veces cuando sufren tratos discriminatorios deciden no realizar ningún tipo de acción jurídica por miedo de que eso genere mayores represiones hacia la población venezolana. (Ale Gómez Restrepo, Fundación Refugiados Unidos; Fundación GAAT, entrevista. Junio de 2025)

Las violencias estructurales que anteceden o que ocurren paralelo a hechos de violencias cotidianas, junto con el imaginario colectivo que asume a las personas migrantes venezolanas como sujetos que no pertenecen a la identidad nacional colombiana y, por tanto, no son legítimos de reconocimiento por parte del Estado, genera que las personas migrantes TLGBNB asuman que exigir la garantía de sus derechos es un 'exceso' y en ese sentido, no se consideran merecedores de acceder a estos. De esta manera, evitar acudir a la justicia se relaciona con la idea de evitar ser juzgado por 'no pertenecer'. Esta percepción limita la activación de rutas formales y restringe el uso efectivo de herramientas constitucionales como, por ejemplo, la acción de tutela.

Por su parte, María Edicta Carrero Molina, Abogada Binacional, persona migrante y directora legal de la Fundación Voz Visible, advierte que el miedo también se encuentra anclado en experiencias previas con sistemas judiciales deficientes:

Hay mucho miedo a acceder a la justicia principalmente por el sistema de justicia del que formamos parte, en Venezuela no hay un debido proceso como tal, entonces de allí parte el miedo de acercarse a una institución para denunciar. (María Edicta Carrero Molina, Fundación Voz Visible, entrevista. Julio de 2025).

Esto evidencia que la desconfianza se construye previamente por barreras en el país de origen. Las experiencias de no garantía del derecho en Venezuela, influyen en la forma en que las personas migrantes TLGBNB proyectan el funcionamiento de la institucionalidad en Colombia. La justicia es asumida como una estructura potencialmente arbitraria, lo que dificulta la reconstrucción de confianza. En este sentido, las trayectorias de crisis política y judicial en Venezuela se solapan con fallas locales en Colombia, generando un escenario de naturalización de la inacción frente a las violencias.

Finalmente, la desconfianza también se alimenta de experiencias de xenofobia y revictimización dentro del sistema, como lo menciona Giovanni Molinares Rosero:

Sigue siendo muy difícil para las personas poder acceder por sus propios medios a la administración de justicia, porque puede ser uno de los asuntos más complicados en cuanto a saber cómo proceder, también al personal de justicia suele



ser poco receptivo, junto con el de salud podría ser uno de los más xenófobos en Colombia, frente a la comunidad venezolana y la comunidad LGBTIQ+. (Giovanni Molinares Rosero, Caribe Afirmativo, entrevista. Junio de 2025)

Este testimonio pone en evidencia una dimensión estructural del acceso a la justicia, pues no se trata únicamente de la existencia formal de mecanismos legales, sino de la capacidad real de las personas para comprenderlos y activarlos; así como de las instituciones para sostenerlos en el tiempo. La existencia de una barrera técnica y procedimental que exige conocimientos jurídicos, recursos y acompañamiento especializado permea la posibilidad de garantizar el derecho, pues estos son elementos que no siempre están disponibles para personas migrantes TLGBNB.

La falta de receptividad y la presencia de actitudes xenófobas por parte de algunas personas del sistema de justicia evidencia que el trato institucional no es neutro, sino que está atravesado por prejuicios racistas. La revictimización en los procesos, mencionada en la cita, refuerza las dinámicas de poder y la idea de que acudir a denunciar puede implicar enfrentarse nuevamente a cuestionamientos, incredulidad o trato discriminatorio. La institucionalidad garante de justicia es percibida por las personas migrantes TLGBNB, e incluso por las mismas personas funcionarias, como un espacio incierto o incluso riesgoso.

Temor a perder el estatus migratorio

- ¿Has dejado de interponer una denuncia por miedo a ser deportada? O sea, digamos como si hubieras tenido en algún momento que interponer una denuncia por hurto o lo que fuera. ¿Ese era como un miedo que tenías o no?

-Sí, claro, sí. Uno mientras más bajo perfil, mejor.

(Persona migrante TLGBNB, Estrella, encuesta. Septiembre de 2025)

Esta práctica de violencia institucional y desconfianza hacia las autoridades se suma a la idea de que el contacto con instituciones puede traducirse en mayores riesgos, incluso si la persona no ha cometido ninguna conducta ilegal. La intención de pasar desapercibida, aun cuando se sufren hechos victimizantes, alerta sobre la manera en que diferentes formas de violencia se articulan y perpetúan las condiciones de subordinación de las personas migrantes TLGBNB; lo que a su vez genera un ambiente de autoinvisibilización como mecanismo de autoprotección.

En varias de las encuestas realizadas es posible afirmar que existe un miedo generalizado a denunciar, en especial las personas que tienen un estatus migratorio irregular. Este temor no se limita únicamente a la posibilidad de una deportación formal, sino que también se relaciona con dinámicas de criminalización y sospecha permanente. Esto se puede respaldar con lo mencionado por Giovanni Molinares Rosero en la entrevista dirigida a personas funcionarias y de organizaciones sociales:

Por el miedo a ser tomado por migración o deportado, pero también el miedo a ser criminalizado, porque cuando estamos hablando principalmente de personas migrantes con experiencias de vida trans hay una tendencia a pensar de que son estas personas las que hicieron algo malo, es una creencia que persiste mucho

frente a personas encargadas del acceso a la justicia, como policía, comisaría de familia, etc. (Giovanni Molinares Rosero, Caribe Afirmativo, entrevista. Junio de 2025)

La reproducción de prejuicios y representaciones sociales que criminalizan a las personas con experiencia de vida trans asociándolas a la delincuencia, se agudiza cuando ese mismo imaginario es utilizado para criminalizar a las personas migrantes venezolanas independientemente de su orientación sexual e identidad o expresión de género. La doble carga relacionada con prejuicios negativos hacia las personas migrantes TLGBNB, las expone a escenarios de mayor vulnerabilidad y desprotección por parte del Estado colombiano. Así lo menciona Charlie Crawford Belmont:

Primero hay una cultura de criminalización de manera tácita. Entonces, cuando pasa alguna situación en temas de trabajo sexual con un tema de un cliente y llega la policía, históricamente y estadísticamente se llevan a la persona que ejerce actividades sexuales pagas y no al cliente que no pagó, por ejemplo [...] Entonces, de primera medida hay un prejuicio hacia las personas migrantes desde diferentes instituciones en donde ya se cree que ellas son las personas delincuentes, gracias a que en diferentes comunicaciones de personas con poder de toma de decisiones han culpado a la migración de diferentes problemáticas del país. (Charlie Claire Crawford Belmont, trabajadora social, entrevista. Julio, 2025)

Este doble señalamiento constituye para las personas migrantes con experiencias de vida trans, el miedo a ser deportadas y el miedo a ser señaladas como responsables de cualquier delito. Esta presunción de culpabilidad basada en identidad de género, orientación sexual y nacionalidad refuerza la decisión de no acudir a las autoridades ante un episodio de violencia.

Por otro lado, a pesar de que en la normativa en Colombia sí se menciona la irregularidad migratoria como una causal de deportación de acuerdo con el artículo 2.2.1.13.1.2. del Decreto 1067 de 2015¹⁰⁶ la Corte Constitucional ha establecido que en caso donde las personas no estén regularizadas y no hayan hecho la solicitud de refugio se debe aplicar el principio de la no devolución, por lo que **ninguna persona** será devuelta a un país donde su vida, libertad o integridad personal están en peligro¹⁰⁷. Así mismo, la situación de irregularidad migratoria no impide el acceso, ni la utilización de los mecanismos institucionales para la protección de derechos y el acceso a la justicia.

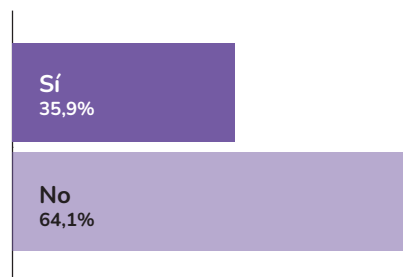
No obstante, la distancia entre la garantía normativa y la percepción real de riesgo es significativa. El 35,9% de las personas encuestadas afirmaron no haber interpuesto una denuncia por miedo a ser deportadas. La percepción de que denunciar puede exponerles a ser identificadas como migrantes indocumentadas genera autocensura y silencio frente a vulneraciones graves, incluyendo Violencias Basadas en Género.

106 República de Colombia (2015). Decreto 1067 de 2015: Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de la Presidencia de la República y de los Ministerios. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=61222>

107 Corte Constitucional de Colombia (2025). Sentencia T-060 de 2025. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2025/t-060-25.htm>



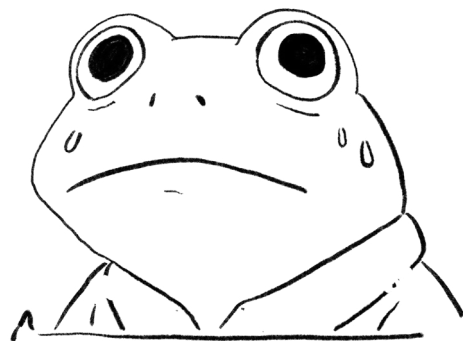
¿Has dejado de interponer una denuncia por miedo a ser deportada/o/e?



Así entonces, al miedo relacionado con perder el estatus migratorio o ser sancionadas por no tenerlo, se le suman otros casos donde expresan sentir miedo a represalias, a que 'no hagan nada', a que la situación empeore o a quedar más expuestas frente a sus agresores. En consecuencia, la decisión de no denunciar, además de responder al desconocimiento de rutas y mecanismos de denuncia, también da cuenta de cómo la autoprotección está por encima de la activación de rutas institucionales, lo que a su vez genera subregistro frente a las violencias que afectan a las personas migrantes TLGBNB.

Esta situación evidencia una falla estructural en la garantía del derecho de acceso a la justicia. El principio de universalidad pierde efectividad práctica cuando el ejercicio de denunciar está condicionado por el temor a la irregularidad migratoria o a posibles escenarios de criminalización. En estos contextos, el derecho existe formalmente, pero su ejercicio se ve restringido por barreras reales que disuaden a las personas de acudir a las instituciones.

Así entonces, la persistencia de prácticas policiales abusivas, la circulación de relatos sobre afectaciones a documentos migratorios y la ausencia de garantías claras frente a en contextos de denuncia contribuyen a consolidar un entorno de desconfianza institucional que profundiza la exposición a vulneraciones de derechos. En este contexto, las instituciones como el Ministerio de Justicia o las entidades distritales insertas en el sistema judicial no ofrecen condiciones seguras para activar mecanismos de protección, reproduciendo escenarios de impunidad frente a violencias que afectan de manera diferenciada a personas migrantes TLGBNB, especialmente aquellas en situación migratoria irregular o en contextos de mayor precariedad socioeconómica.



Desconocimiento generalizado de rutas y mecanismos para acceder a la justicia

- ¿Conoces alguno de estos mecanismos de acceso a la justicia? Yo te los digo y tú me dices si sí o si no. A ver. ¿Acción de tutela?
 - No.
 - ¿Derecho de petición? ¿Acciones populares o de grupo?
 - Tampoco.
 - ¿Acceso a defensoría pública, es decir, abogadas del Estado?
 - No.
 - ¿Mecanismos para denunciar discriminación o violencia?
 - No.
 - ¿Has accedido a servicios en casas de justicia?
 - No
 - ¿En casas LGBTI, como esta?
 - No
 - ¿Comisarías de familia?
 - Tampoco
 - ¿Defensoría del pueblo?
 - Tampoco
 - ¿Y Secretaría de Gobierno?
 - Tampoco
- (Persona migrante TLGBNB, Maria, encuesta. Septiembre de 2025)

En cuanto al acceso a la información, encontramos que existe un desconocimiento generalizado de las rutas y mecanismos disponibles para acceder a la justicia. El 20% de las personas encuestadas manifestó no conocer ningún mecanismo para ejercer este derecho. Entre los mecanismos más reconocidos se encuentran la acción de tutela y el derecho de petición. Asimismo, las personas encuestadas mencionaron instituciones a las que acudir, como la Defensoría del Pueblo, la Fiscalía y las Comisarías de Familia, además de líneas de atención para denunciar situaciones de discriminación y violencia.

Estos resultados evidencian que, aunque algunas personas identifican ciertas herramientas jurídicas o entidades competentes, persiste una comprensión fragmentada de las rutas de acceso a la justicia. Este desconocimiento no solo refleja brechas en la difusión institucional, sino también una exclusión informativa que afecta de manera particular a personas migrantes TLGBNB. Esta situación se reafirma a través de las entrevistas realizadas a organizaciones que acompañan estos casos. Como advierte Ale Gómez Restrepo:

En general hay mucho desconocimiento del sistema de justicia, porque muchas personas creen que por ser migrantes no pueden acceder al sistema de justicia, aun cuando están regularizados. (Ale Gómez Restrepo, Fundación Refugiados Unidos; Fundación GAAT, entrevista. Junio de 2025)



Como lo mencionamos anteriormente, la creencia de no ser merecedores de la garantía de sus derechos produce efectos materiales en la vida de las personas migrantes TL-GBNB, pues el que asuman que la condición migratoria les impide acceder al sistema de justicia (incluso estando regularizadas), demuestra el nivel de desinformación que existe en torno a los derechos a los que las personas migrantes pueden acceder.

A pesar de este desconocimiento generalizado, cabe resaltar que el 56% de las personas entrevistadas reporta haber acudido principalmente a las Casas LGBTI, consolidándose como el espacio más reconocido y utilizado. En menor medida, el 25%, mencionó las Casas de Justicia, las Comisarías de Familia, la Defensoría del Pueblo, la Secretaría de Gobierno y el CADE, especialmente en situaciones relacionadas con orientación jurídica, acompañamiento en casos de violencia o trámites administrativos. No obstante, el 10% señala no haber accedido a ningún servicio, lo que puede evidenciar barreras de información, desconfianza institucional o dificultades de acceso.

En conjunto, los datos muestran que, si bien existen rutas institucionales identificadas por la población, su uso no es homogéneo y siguen existiendo brechas importantes entre la disponibilidad formal de los mecanismos y su activación efectiva. El desconocimiento, sumado a la desinformación sobre la posibilidad real de ejercer derechos aun en condición migratoria irregular o regularizada, termina operando como una barrera estructural que limita el ejercicio pleno del derecho al acceso a la justicia.

Como sucede en el apartado de salud, ante la percepción de desconfianza en las instituciones, las personas encuestadas también mencionaron que en situaciones en las que se les vulneran sus derechos, recurrieron a estrategias de autoprotección a través de la resolución directa de conflictos. En algunos relatos, frente a agresiones físicas, hurtos o amenazas, la respuesta no fue activar rutas institucionales, sino defenderse en el momento o evitar futuras confrontaciones. Así mismo, mencionaron recurrir a organizaciones comunitarias o redes de apoyo. Estas respuestas emergen como mecanismos de resistencia frente a la exclusión por parte de las instituciones responsables de garantizar la justicia, quienes normalizan que sean las personas afectadas, las que deben resolver por sí mismas situaciones que deberían ser atendidas por el Estado.



Derecho al acceso a la educación

Marco jurisprudencial actual

El derecho a la educación se reconoce como una garantía que busca la formación de las personas de manera integral, siendo este considerado como el camino para que el individuo pueda escoger y materializar su proyecto de vida¹⁰⁸. En el contexto colombiano, la Constitución Política establece en su artículo 67 que la educación es un derecho fundamental y, al mismo tiempo, un servicio público con función social. En este sentido, el Estado tiene la obligación de garantizar su acceso universal, su calidad, y hacerla obligatoria y gratuita en el nivel básico y en las instituciones oficiales.

Ahora bien, además de su reconocimiento constitucional, el derecho a la educación cuenta con un amplio respaldo en instrumentos internacionales de derechos humanos que hacen parte del bloque de constitucionalidad. La Declaración Universal de Derechos Humanos¹⁰⁹, en su artículo 26, establece que toda persona tiene derecho a la educación, la cual debe ser gratuita en un nivel básico y orientarse al pleno desarrollo de la personalidad humana, al fortalecimiento del respeto por los derechos humanos y a las libertades fundamentales.

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹¹⁰ en el artículo 13 reafirma la obligación de los Estados de garantizar la educación primaria gratuita y obligatoria para todas las personas, así como de avanzar progresivamente hacia la accesibilidad de la educación secundaria y superior en condiciones de igualdad. En la misma línea, la Convención sobre los Derechos del Niño¹¹¹ reconoce que la educación debe garantizarse sin discriminación, asegurando su acceso en igualdad de condiciones, adoptando medidas para prevenir la deserción escolar y promoviendo entornos educativos respetuosos de la dignidad de niñas, niños, niñas y adolescentes.

108 Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-157 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-157-23.htm>

109 Naciones Unidas (1948). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Disponible en : <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

110 Naciones Unidas (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

111 Naciones Unidas (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>



Sobre la población migrante, la jurisprudencia constitucional ha desarrollado subreglas específicas para la garantía de este derecho, estableciendo una distinción entre personas menores y mayores de edad. En el caso de niñas, niños, niñas y adolescentes migrantes, la Corte Constitucional¹¹² ha señalado que son sujetos de especial protección y que la faceta de accesibilidad del derecho a la educación no puede restringirse por su origen nacional ni por la imposición de requisitos irrazonables o desproporcionados. Por esto, el Estado debe garantizar su ingreso, permanencia y continuidad en el sistema educativo, sin importar su situación migratoria.

En desarrollo de este principio, se han adoptado medidas administrativas como la Directiva 016 de 2018 del Ministerio de Educación Nacional¹¹³, que ordena a las instituciones educativas admitir a estudiantes migrantes incluso cuando no cuenten con documentos de identidad colombianos. Asimismo, la Corte Constitucional¹¹⁴ ha establecido que no es válido exigir diplomas o certificaciones apostilladas para la convalidación de estudios, certificados de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud¹¹⁵ o constancias académicas del país de origen como condición para la matrícula, por tratarse de requisitos que desconocen la situación de vulnerabilidad de esta población¹¹⁶.

Mientras que, cuando se trata de personas migrantes mayores de edad, la Corte Constitucional¹¹⁷ ha señalado que deben cumplir con la totalidad de los requisitos legales y reglamentarios exigidos para el acceso a la educación superior en igualdad de condiciones con las demás personas. Solo de manera excepcional puede inaplicarse algún requisito cuando se demuestre que su exigencia resulta manifiestamente irrazonable o desproporcionada, y afecta de forma grave el derecho fundamental a la educación.

Este marco normativo y jurisprudencial plantea, en la práctica, barreras importantes para las personas migrantes mayores de edad. Pues, muchas de ellas han salido de sus países en contextos de crisis políticas o sociales que dificultan o hacen imposible la obtención de certificados académicos, diplomas o documentos oficiales. A ello se suman obstáculos económicos y administrativos, como los costos de trámites, las dificultades para el apostillaje o la burocracia en consulados y entidades de convalidación. En consecuencia, aunque el derecho a la educación debe garantizarse, estas exigencias limitan el acceso efectivo de la población migrante mayor de edad a la educación superior y a procesos de formación que les permitan su integración social y laboral, como veremos más adelante.

¿Cómo se ve desde la institucionalidad?

En desarrollo de las obligaciones constitucionales, jurisprudenciales e internacionales mencionadas anteriormente, a continuación, se presentan los principales lineamientos, programas y respuestas institucionales identificadas a partir de los derechos de petición

112 Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-356 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-356-23.htm>

113 Ministerio de Educación Nacional (2018). *Directiva 016 de 2018*. Disponible en: https://www.mineduccion.gov.co/1780/articles-368675_recurso_1.pdf

114 Corte Constitucional de Colombia (2021). *Sentencia T-255 de 2021*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/t-255-21.htm>

115 Corte Constitucional de Colombia (2021). *Sentencia T-185 de 2021*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/t-185-21.htm>

116 Corte Constitucional de Colombia. *Sentencia T-255 de 2021*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/t-255-21.htm>

117 Ibidem

enviados por nuestra organización a distintas entidades públicas. Con esta información, veremos cuáles han sido los avances normativos y programáticos, así como los desafíos persistentes en el acceso efectivo a este derecho.

El Ministerio de Educación Nacional ha adoptado medidas orientadas a facilitar el acceso, permanencia y continuidad educativa de la población migrante, especialmente en los niveles de educación preescolar, básica y media. Esta institución afirma que de estas acciones se destacan la flexibilización de los requisitos de documentación para la matrícula, la facilitación de los procesos de validación de grados y convalidación de estudios realizados en el exterior, el fortalecimiento de los sistemas de información para la caracterización de estudiantes provenientes de otros países, y la promoción del acceso a estrategias de permanencia en igualdad de condiciones. Asimismo, se han diseñado lineamientos para prevenir situaciones de discriminación y xenofobia en los entornos educativos, así como mecanismos de articulación interinstitucional y asistencia técnica a las entidades territoriales.

Estas medidas se concretan, por ejemplo, en la Circular Conjunta No. 16 de 2018¹¹⁸, mediante la cual se establecieron directrices para flexibilizar los requisitos de acceso, impulsar procesos de regularización migratoria para estudiantes indocumentados y garantizar su permanencia en el sistema educativo. En esta misma línea, la jurisprudencia constitucional ha reiterado que los trámites administrativos o las demoras en los procesos de regularización no pueden convertirse en obstáculos para el acceso, permanencia o graduación de estudiantes migrantes, especialmente cuando se trata de niñas, niños, niñas y adolescentes¹¹⁹, al ser sujetos de especial protección constitucional, como se mencionó en el apartado anterior.

En relación con los requisitos de identificación para ingresar al sistema educativo, el Ministerio de Educación ha señalado que los documentos válidos para el registro incluyen la visa, la cédula de extranjería o el PPT. No obstante, cuando el estudiante menor de edad no cuenta con un documento válido, las instituciones educativas deben facilitar su vinculación mediante mecanismos alternativos de identificación y permitir la validación del grado a través de pruebas gratuitas. Adicionalmente, los establecimientos educativos deben garantizar el acceso a programas complementarios como el Programa de Alimentación Escolar (PAE de aquí en adelante) y el transporte escolar, cuando sea aplicable.

Cabe resaltar también la Guía para la Atención Educativa de la Población Migrante¹²⁰ que, con base a la Circular 038 de 2023¹²¹ del Ministerio de Educación, busca orientar a secretarías de educación, alcaldías, gobernaciones, directivos docentes, comunidad educativa y familias sobre el acceso y permanencia de la población migrante en el sistema educativo. Así mismo, recoge las principales conclusiones y la información clave en temas como matrículas, regularización, estrategias de permanencia, validación de grados y con-

118 Ministerio de Salud y Protección Social & Ministerio de Justicia y del Derecho. (2018). *Circular conjunta No. 16 de 2018. Gobierno de Colombia*. Disponible en: https://www.mineduccion.gov.co/1780/articles-368675_recurso_1.pdf

119 Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-356 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-356-23.htm>

120 Ministerio de Educación Nacional (2023). *Guía para la Atención Educativa de la Población Migrante*. Disponible en: https://cdn.cosmicjs.com/cb0eaa80-32ff-11ef-a504-63e081e4680f-JA_Brief_Circular_038_Espanol_March_2024.pdf

121 Ministerio de Educación Nacional (2023). *Circular 038 de 2023: Lineamientos para la atención educativa de la población migrante que garantiza su acceso y permanencia en el sistema educativo*. Disponible en: https://www.mineduccion.gov.co/1780/articles-422283_recurso_02.pdf



validación de estudios. Para ello, la Circular cuenta con un instructivo procedimental para la atención educativa de la población migrante y anexos con información relevante sobre el proceso de vinculación al sistema educativo.

En materia de educación superior, el Ministerio de Educación ha señalado que el acceso depende del cumplimiento de los requisitos establecidos por las instituciones en el marco de su autonomía universitaria, recomendando que dichos requisitos se armonicen con la normativa vigente y la jurisprudencia constitucional, a fin de evitar exigencias desproporcionadas que afecten el derecho a la educación de la población migrante.

Por su parte, el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior (ICETEX, de aquí en adelante) informó que el acceso a sus líneas de crédito y fondos de financiación está condicionado al requisito de nacionalidad colombiana, lo cual excluye a las personas migrantes. Si bien la entidad reconoce que esta condición representa una limitación estructural para la población extranjera, incluyendo personas migrantes TLGBNB, actualmente no cuenta con mecanismos específicos de flexibilización documental dirigidos a esta población. Algunos programas administrados por la entidad, como el Fondo Generación Valor y el Fondo EDUMINIGUALDAD, están dirigidos a poblaciones con enfoque diferencial, incluida la población TLGBNB. Sin embargo, también mantienen como requisito la nacionalidad colombiana.

En el ámbito territorial, la Secretaría de Educación del Distrito de Bogotá ha identificado como una de las principales dificultades para el acceso a este derecho, el desconocimiento de las rutas de acceso por parte de las familias migrantes y, en algunos casos, de personas funcionarias públicas. En respuesta, la Dirección de Cobertura realiza jornadas de socialización con instituciones educativas, organizaciones comunitarias, entidades de cooperación internacional y otras entidades con presencia territorial, así como ferias y jornadas de atención que permiten la asignación de cupos escolares durante todo el año. Asimismo, se ofrecen procesos de nivelación académica gratuitos y se garantiza que los estudiantes sin documentación válida puedan participar en ceremonias de grado y obtener sus títulos.

En cuanto a los sistemas de información, se evidencian limitaciones para la caracterización de la población con enfoque diferencial. Aunque el Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT de aquí en adelante) incorpora la variable de sexo, únicamente contempla las categorías “masculino” y “femenino”, lo que impide el análisis estadístico específico sobre estudiantes migrantes con identidades de género diversas. Adicionalmente, no se cuenta con información sistemática sobre la identidad de género, lo que limita la formulación de políticas públicas dirigidas al acceso a la educación de la población migrante TLGBNB.

Finalmente, entidades como IDIPRON han desarrollado modelos pedagógicos flexibles dirigidos a niñas, niños, niñas y jóvenes que han estado por fuera del sistema educativo, incluyendo población migrante TLGBNB, a través de procesos de clasificación académica, acompañamiento individualizado y entornos educativos orientados al respeto por la diversidad.

En conjunto, las respuestas institucionales descritas evidencian avances en materia de flexibilización normativa, ampliación de la cobertura y desarrollo de estrategias de integración educativa para la población migrante, especialmente en los niveles de educación

básica y media. Sin embargo, persisten limitaciones estructurales relacionadas con la aplicación de estos lineamientos, así como de los requisitos de regularización migratoria, el acceso a mecanismos de financiación para la educación superior, las dificultades de información y orientación, y la ausencia de sistemas de caracterización con enfoque diferencial.

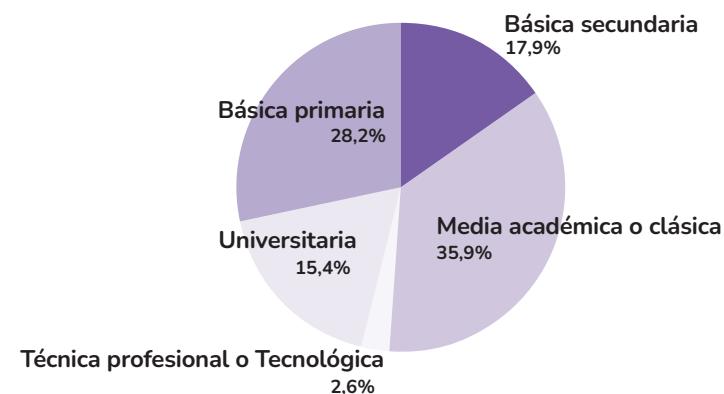
Ahora bien, como respuesta a un derecho de petición que radicamos ante la Secretaría de Educación, y con corte al 31 de marzo de 2025, esta institución reportó una matrícula de 67.471 estudiantes migrantes en el sistema educativo oficial. De acuerdo con la información reportada por las familias en el SIMAT, el 50% (33.848) cuenta con condición migratoria regular, el 38% (24.966) se encuentra en condición irregular y el 13% (8.657) corresponde a personas colombianas nacionalizadas o retornadas. En términos de nacionalidad, 64.309 estudiantes (95%) provienen de Venezuela, mientras 3.162 (5%) pertenecen a otros países, con registro de aproximadamente 120 nacionalidades. En la distribución por sexo, categoría registrada en el documento de identidad, el 50,1% (33.825) corresponde a hombres y el 49,9% (33.646) a mujeres. En este sentido, resulta indispensable que el sistema registre información sobre la identidad de género, ampliado la noción binaria de mujer/hombre.

Respecto a la distribución por nivel educativo, la mayor concentración de matrícula se encuentra en primaria con el 52,2% (35.245), seguida de secundaria con el 29,0% (19.540), media el 7,1% (4.806), preescolar el 6,1% (4.123), aceleración el 3,5% (2.339) y ciclos de jóvenes y adultos con el 2,1% (1.418). En relación con la pertenencia étnica o racial, el registro indica 309 estudiantes afrodescendientes; 201 indígenas, 56 de comunidades negras, 3 raizales y 1 palenquero, aunque la Secretaría señala que este dato suele haber subregistro, especialmente en población migrante.

Trayectorias educativas previas a la migración

Para comprender las barreras en el acceso a la educación en Colombia que enfrentan las personas migrantes TLGBNB, es necesario partir de las trayectorias educativas previas a la migración. Estas constituyen el punto de partida desde el cual se configuran las posibilidades o limitaciones para continuar procesos formativos en este país.

Nivel educativo alcanzado



La información recolectada evidencia que el nivel educativo más frecuente entre las personas encuestadas corresponde a la media académica o bachillerato, alcanzado por el 35.9%. Le siguen quienes reportaron como máximo nivel la básica primaria, con un 28.2%, y la básica secundaria, con un 17.9%. Así mismo, el 15,4% indicó haber accedido a educación universitaria, ya sea completa o en curso. Finalmente, se registran casos puntuales en formación técnica profesional y en media técnica, cada uno con una representación del 2.6% del total de personas encuestadas.

Estos datos muestran que una proporción significativa de las personas encuestadas no logró culminar ciclos educativos superiores antes de migrar o vio interrumpidos sus procesos formativos. Sin embargo, la presencia de estudios universitarios iniciados o finalizados evidencia también la existencia de trayectorias académicas acumuladas y expectativas de continuidad educativa que, tras la migración, se proyectan como parte de los proyectos de vida de las personas migrantes.

En el relato de Pilar, una mujer trans, la situación migratoria aparece como un factor que incide directamente en la posibilidad de continuar estudiando una vez ocurre la movilidad:

No, no estudio. Porque como uno es irregular, no tiene la posibilidad de estudiar una carrera. (Pilar, encuesta. Septiembre de 2025)

Asimismo, se identifican experiencias que reflejan la pérdida de reconocimiento de la trayectoria educativa previa al migrar. La formación acumulada en el país de origen, incluso cuando incluye estudios de bachillerato, técnico o profesional, no se traduce en oportunidades de continuidad en el ámbito académico y laboral. Es decir, por más formación académica acumulada en el país de origen, la migración implica que el país de destino no reconozca esa experiencia y trayectoria. Esto se relaciona no solo con la migración en condiciones de precariedad económica, sino también con el contexto político y económico del país de origen.

En concreto, migrar en condiciones de precariedad económica lleva a que, al llegar al país de destino (en este caso, Colombia), exista un desconocimiento sistemático del recorrido formativo previo, lo que frustra las expectativas de las personas migrantes respecto a sus proyectos académicos y laborales; y además limita su acceso a nuevas oportunidades educativas y profesionales. Así lo relata Sara, una mujer lesbiana, quien refleja la pérdida de reconocimiento de trayectorias educativas previas y el impacto subjetivo de sentirse sin estatus en el país de destino:

Le voy a ser sincera, pero aquí es que no soy nadie, uno llega aquí al extranjero y uno no es nadie. En Venezuela yo sí me gradué de bachiller y estaba estudiando Médico forense. (Sara, encuesta. Septiembre de 2025)

Este testimonio evidencia que la migración implica no solo un desplazamiento territorial, sino también una transformación en la posición social y académica de las personas. En este sentido, el acceso a la educación en el país de destino no parte de cero, sino de trayectorias educativas interrumpidas, procesos formativos acumulados y expectativas de continuidad que forman parte de los proyectos de vida de las personas migrantes. Com-

prender estas trayectorias resulta fundamental para analizar posteriormente las barreras institucionales, administrativas y sociales que inciden en la posibilidad de continuar o retomar procesos educativos en Colombia.

Como mencionamos en el contexto institucional, el Ministerio de Educación mencionó que ha adelantado diferentes iniciativas relacionadas con la ampliación del acceso a la educación de personas migrantes TLGBNB. Sin embargo, en las encuestas hechas a personas migrantes TLGBNB, se hace evidente la desinformación o falta de aplicabilidad de estas directrices en relación con el acceso al derecho a la educación.

Acceso a la información

Otro de los factores más relevantes identificados es la barrera informativa respecto a los trámites necesarios para ingresar al sistema educativo colombiano, incluidos aquellos relacionados con la convalidación y apostilla de títulos. Los datos recolectados evidencian que el 43% de las personas encuestadas recibió información a través de canales como casas LGBTI y el voz a voz; el 31% afirmó no haber recibido ningún tipo de información; y únicamente el 25% mencionó fuentes como el Ministerio de Educación o el Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA de aquí en adelante).

Estos resultados muestran que, si bien una parte importante de la información circula por redes informales, las Casas LGBTI también cumplen un papel relevante como espacios institucionales de orientación y acompañamiento. No obstante, la recurrencia del voz a voz y la proporción de personas que no accedieron a ninguna información evidencian la ausencia de estrategias institucionales amplias, claras y sistemáticas desde las entidades del sector educativo. Desde organizaciones sociales también se confirma este panorama. Jhon Alexander Sierra Matallana, asesor legal de Red Somos, señaló que:

La desinformación constituye una problemática significativa en el ámbito social y educativo, en la medida en que diversos usuarios consideran que, debido a la irregularidad de su situación migratoria, no pueden acceder al sistema educativo. Esta percepción errónea incide incluso en la decisión de no vincular a sus hijos a instituciones educativas formales. (Jhon Alexander Sierra Matallana, Red Somos, entrevista. Julio de 2025).

Esta afirmación deja ver que la falta de información no solo limita el ejercicio del derecho a la educación, sino que produce autoexclusión por temor, desconocimiento o interpretaciones erróneas sobre los requisitos de acceso. En este sentido, la barrera informativa opera como ausencia de datos y como un factor que profundiza la exclusión estructural. Además, la desinformación se ve reforzada por contradicciones normativas que generan confusión tanto en las familias como en el personal institucional, así lo explica Ale Gómez Restrepo en su entrevista:

Para afiliarse al sistema educativo se requiere un documento de regularización jurídica y para acceder a un PPT, en este momento un menor de 18 años tiene que estar afiliado al sistema de educación para poder recibir el PPT, lo que es una gran contradicción en sí misma. (Ale Gómez Restrepo, Fundación Refugiados Unidos; Fundación GAAT, entrevista. Junio de 2025)



Esta contradicción traslada la carga interpretativa a las personas migrantes, quienes deben resolver tensiones normativas complejas sin acompañamiento efectivo, lo que a su vez incrementa la incertidumbre institucional frente a procesos clave como la convalidación de estudios y el reconocimiento de trayectorias académicas previas. En este sentido, resulta revelador el testimonio de Cristian Julio Palacios, psicólogo de la Casa LGBTI Sebastián Romero quien afirma:

Pareciera que llegar acá es un comenzar desde cero. Y eso influye directamente en la oportunidad que puede tener una persona, de conseguir un puesto, un lugar de trabajo y no comenzar desde cero, donde le discriminan todo el tiempo” (Cristian Julio Palacios, Casa LGBTI Sebastián Romero, entrevista. Junio de 2025)

Esta percepción pone de manifiesto el efecto estructural de la incertidumbre institucional: la sensación de “comenzar desde cero” refleja el efecto estructural que produce la desarticulación institucional en las trayectorias educativas de las personas migrantes TLGBNB. Cuando las entidades no coordinan entre sí ni reconocen los procesos previamente adelantados, las personas se ven obligadas a repetir trámites, volver a presentar documentos o reiniciar gestiones que ya habían realizado, lo que genera desgaste, incertidumbre y desincentiva la continuidad educativa.

Convalidación, apostilla o legalización

Otra barrera estructural identificada corresponde a los trámites de convalidación, apostilla o legalización de títulos académicos. Aunque estos procedimientos buscan formalmente garantizar el reconocimiento de trayectorias educativas obtenidas en el exterior, en la práctica operan como filtros administrativos que dificultan el acceso efectivo al sistema educativo y al mercado laboral. La exigencia de documentación específica, los costos asociados y la complejidad de los procedimientos generan incertidumbre prolongada y, en muchos casos, terminan desvalorizando la formación adquirida en el país de origen.

Uno de los principales obstáculos es el requisito de apostilla de los títulos académicos. De acuerdo con los testimonios recogidos, este requisito constituye una barrera prácticamente insuperable para muchas personas migrantes, debido a las dificultades institucionales para realizar este trámite en el país de origen. Así lo señala Charlie Crawford Belmont:

No apostillan, el gobierno venezolano es inoperante. No hay voluntad política. (Charlie Claire Crawford Belmont, trabajadora social, entrevista. Julio, 2025)

La imposibilidad de acceder a este trámite impide iniciar los procesos formales de convalidación en Colombia. Esta situación se vuelve aún más compleja en el caso de personas solicitantes de refugio, para quienes la exigencia de apostilla resulta particularmente contradictoria ya que no puede acudir a sus Embajadas:

El tema de la convalidación es todo un drama porque es muy difícil acreditar ciertos programas de formación cuando no son exactamente convalidables en Colombia. Esto cuando ya tengo todos los documentos, porque los documentos

deben estar apostillados para convalidarlos, el tema de la apostilla es que primero ‘si soy solicitante de refugio no los puedo apostillar porque no me puedo dirigir a ningún consulado o embajadas, porque soy refugiado por lo que no puedo acceder a ninguna institución del Estado venezolano, entonces no puedo convalidar mi título porque no lo puedo apostillar’. (Ale Gómez Restrepo, Fundación Refugiados Unidos; Fundación GAAT, entrevista. Junio de 2025)

En estos casos, el procedimiento administrativo exige interactuar con el mismo Estado del cual la persona huyó, desconociendo las condiciones de protección internacional que caracterizan a las personas solicitantes de refugio. De este modo, un requisito pensado para garantizar autenticidad documental termina operando como una barrera estructural que excluye a quienes se encuentran en mayor situación de vulnerabilidad. A ello se suma la imposibilidad material de regresar al país de origen para gestionar documentación:

Muchos no pueden volver, no solo porque no cuentan con los recursos económicos para pagarse el viaje y el apostillaje, sino porque volver a su país les representa una vulneración. (Jhon Alexander Sierra Matallana, Red Somos, entrevista. Julio de 2025).

Los procedimientos de reconocimiento académico parten de supuestos que no corresponden con la realidad de las personas migrantes y solicitantes de protección internacional. Los trámites administrativos presuponen la posibilidad de regresar al país de origen, interactuar con sus instituciones y movilizar recursos económicos para obtener documentación oficial. Sin embargo, para muchas personas migrantes estas condiciones no existen: el retorno puede implicar riesgos de seguridad, exposición a violencias o la pérdida de procesos de regularización migratoria en el país de acogida. En este contexto, el reconocimiento académico queda condicionado no solo a la existencia de documentos, sino también a las condiciones de seguridad y a la capacidad económica de las personas migrantes.

Incluso cuando existen redes familiares que podrían apoyar en la obtención de documentos, las dificultades administrativas persisten:

Tienen muchas dificultades para poder acceder a documentación en su país de origen, ya sea porque no cuentan con personas que hagan las vueltas, ya sea porque el colegio donde estaban ya no existe, no hay personal, o se perdió la documentación. Las personas que logran tener sus diplomas pueden acceder a estas apostillas, pero suelen ser muy caras. (Giovanni Molinares Rosero, Caribe Afirmativo, entrevista. Junio de 2025)

En estos casos, el acceso a la documentación depende en gran medida de la capacidad económica de las personas migrantes y de sus redes de apoyo transnacionales. La gestión de certificados, apostillas o legalizaciones implica costos administrativos, intermediaciones y tiempos prolongados que muchas personas no pueden asumir. De este modo, el reconocimiento académico termina condicionado por factores económicos que exceden



la voluntad individual de continuar estudiando o ejercer una profesión. En otros casos, la barrera es que las personas, a pesar de haber culminado con sus estudios, no cuentan con el documento físico que los certifica.

El problema viene después en la educación media superior o superior, de personas que no pueden demostrar sus títulos. El tema de convalidación es central, pero otro problema es ejemplo que tienen el bachillerato, pero no tienen el título, no tienen posibilidad de convalidar. (Daniel Mauricio García Lamus, Secretaría Distrital de Gobierno, entrevista. Junio de 2025)

La ausencia del documento formal anula la posibilidad de reconocimiento institucional, incluso cuando la persona haya completado efectivamente su formación académica. Esto evidencia la centralidad que adquiere la certificación documental en los sistemas educativos y laborales, donde el valor del conocimiento y la experiencia queda subordinado a la existencia de un soporte administrativo verificable. Como consecuencia, muchas personas migrantes se ven obligadas a repetir ciclos educativos o a reiniciar procesos formativos previamente completados.

En algunos casos, ante la complejidad y el costo de estos procedimientos, las personas optan por reiniciar sus estudios en Colombia en lugar de intentar convalidar su trayectoria previa. En el caso de Fer, un hombre gay, los costos y trámites asociados a la convalidación de títulos generan la decisión de reiniciar procesos educativos en Colombia:

No, pero es que me dijeron que tengo que sacar el bachiller de acá, debo estar apostillado, me dijeron que me sale más barato estudiar, o sea que me hagan una prueba aquí mismo para ver en qué nivel estoy. Y en vez de apostillar el título mío de Venezuela, tratar de marcar, apostillarlo, legalizarlo. Eso es un proceso. (Fer, encuesta. Septiembre de 2025)

Por otro lado, incluso cuando se logra iniciar el trámite de convalidación o equivalencia, el resultado del proceso puede implicar nuevas tensiones asociadas al reconocimiento académico de los títulos obtenidos en el exterior. Así lo relató Giovanni Molinares Rosero:

Para las personas que tienen una carrera de educación superior existe la dificultad del dinero que es la convalidación del título, ya que es una cifra astronómica, pero también la equivalencia, porque en el sistema educativo colombiano a veces hay dificultad para ubicar bien cuál es. Tuve un caso de una persona que decía que era profesional de radiología en Venezuela y al momento de intentar la equivalencia lo hacían como técnico en radiología. Para la persona fue un golpe fuerte, lo que a veces hace que la gente desista de la convalidación porque no es la misma escala que tenían en Venezuela. (Giovanni Molinares Rosero, Caribe Afirmativo, entrevista. Junio de 2025)

Este testimonio evidencia que los procesos de convalidación no solo implican cumplir con requisitos documentales y administrativos, sino también atravesar evaluaciones técnicas que determinan la equivalencia del título dentro del sistema educativo colombiano. Cuando el resultado de la equivalencia ubica el título en un nivel inferior al alcanzado ori-

ginalmente, la trayectoria formativa previa puede ser reinterpretada dentro de una escala académica distinta, lo que transforma la posición educativa y profesional de las personas migrantes en el país al que migran. De esta manera, el proceso de convalidación no solo define el reconocimiento jurídico del título, sino que también reconfigura el valor institucional de la formación adquirida en el país de origen.

Asimismo, las personas migrantes encuestadas mencionaron enfrentarse a dificultades asociadas a las diferencias curriculares y a la adaptación académica. Para algunas personas, el tránsito entre sistemas educativos implica enfrentar estructuras pedagógicas distintas, contenidos no cursados previamente o enfoques formativos que no coinciden con la trayectoria realizada en el país de origen, como lo muestra el relato de Fer, un hombre gay:

A bachillerato, sí, pero la primera vez me dio mucha pereza, te soy sincero, me dio mucha pereza, porque es que siento que el bachillerato de ustedes como que lo ligan un poco completo y en Venezuela lo separamos, llegamos al noveno grado, es tercer año, y tú decides si irte por ciencia o por humanidades. Entonces en ciencia sigues con física, química, matemática, todo aquello, ¿no?, y en humanidades se dan psicología, sociología y filosofía. Entonces yo me fui más que todo por la parte humanista. Dejé esto, matemática y tal, tal, tal, porque soy malísimo para eso. Y me fui para la parte humanista. Me gusta más esta parte del trabajo social, ¿sí?, entonces, aquí no, aquí vi que unían todo y yo quedé así, ¡ay! No entiendo nada, y me fui. (Fer, encuesta. Septiembre de 2025)

En este contexto, el derecho a la educación y al reconocimiento de trayectorias formativas previas queda condicionado a factores políticos, económicos y administrativos que desbordan la voluntad individual de continuar formándose.

Barreras económicas y de tiempo en el acceso a la educación

De manera paralela, el alto costo de la educación superior en Colombia restringe significativamente las posibilidades de acceso y permanencia. No solo las matrículas constituyen una barrera económica, sino también otros pagos exigidos por las instituciones, (principalmente universitarias), como derechos de grado, inscripciones, expedición de certificados o duplicados de diplomas. Estos costos con frecuencia superan la capacidad económica de las personas migrantes TLGBNB, lo que obliga a muchas a detener su formación en el nivel educativo alcanzado en su país de origen. Así lo señala María Edicta Carrero, evidenciando que incluso los costos más básicos afectan la continuidad educativa:

El tema económico es fundamental, porque hay familias que dicen es que no tengo ni para el transporte. (María Edicta Carrero Molina, Fundación Voz Visible, entrevista. Julio de 2025).

Así, las limitaciones económicas no solo interrumpen proyectos educativos, sino que también condicionan las trayectorias profesionales y laborales. Siguiendo a Fer, quien lo manifiesta de manera clara:



Por lo menos ustedes acá, los estudios son muy caros. He visto que las que quieren universidad, son muy costosas. Y entonces la mayoría de ustedes llega hasta Bachiller y si no se meten en el Sena. (Fer, encuesta. Septiembre de 2025)

Esto se puede constatar con lo mencionado por Cristian Palacios:

En cierta forma la educación siempre está muy limitada, cuando ya son estudios universitarios, de cualquier grado, técnico, tecnólogo o profesional, siempre está muy limitado a un factor económico, que por el tema de la migración tal vez se vuelve muy elevado acceder a un tipo de este estudio. (Cristian Julio Palacios, Casa LGBTI Sebastián Romero, entrevista. Junio de 2025)

Estas apreciaciones reflejan que no se trata únicamente de que los estudios sean 'caros', sino que estos costos se vuelven aún más difíciles de cubrir para las personas migrantes en situación de vulnerabilidad económica. A esto se suman los altos costos asociados tanto al ingreso como a la continuidad en el sistema educativo. Las matrículas en educación superior son percibidas como inaccesibles y los procesos requeridos para el reconocimiento de estudios previos implican pagos que desbordan ampliamente las capacidades económicas de las personas migrantes TLGBNB. Como lo expresa Fer:

-¿Has intentado convalidar tu título?

-Sí, he intentado, pero sale muy caro. Es muy costoso. (Fer, encuesta. Septiembre de 2025)

Siendo así, las alternativas de formación terminan reduciéndose a opciones de menor duración o a la renuncia total del proyecto educativo, no por falta de interés, sino por ausencia de recursos. Así lo expresa Giovanni Molinares Rosero:

Obviamente se dificulta acceder a educación superior por los costos, aquí las universidades públicas no son completamente gratuitas. (Giovanni Molinares Rosero, Caribe Afirmativo, entrevista. Junio de 2025)

Junto a las barreras económicas, el acceso a la educación también se ve limitado por restricciones de disponibilidad de tiempo. Entre las personas encuestadas, Paula, una mujer trans, mencionó que depende de ingresos diarios para cubrir gastos básicos como alimentación y alojamiento, lo que reduce la posibilidad de cumplir horarios académicos o asumir procesos formativos. Esta situación obliga a priorizar su trabajo por encima de la educación:

No, me gustaría estudiar, pero no me da el tiempo porque, ¿cómo hago? Yo tengo que reunir para pagar la pieza, la persona que vive conmigo tampoco es que tenga mucho trabajo entonces... pago cuota a diario y nuestra comida. No tengo tiempo. (Paula, encuesta. Septiembre de 2025)

Como ya lo hemos expuesto, las violencias institucionales estructurales a las que históricamente han estado expuestas las personas TLGBNB se agudizan cuando el proceso

de migración implica no solo dejar atrás el país de origen y los vínculos construidos, sino también el proyecto académico y profesional. Sin embargo, es precisamente por esas violencias estructurales que los escenarios de vulnerabilidad preceden a la migración.

Desistimiento por barreras institucionales

Las barreras descritas a lo largo de este apartado no operan de manera aislada. Por el contrario, configuran un proceso progresivo de desgaste que termina produciendo desistimiento frente a la posibilidad de acceder o permanecer en el sistema educativo. Exigencias documentales, costos administrativos, desinformación institucional, dificultades en la convalidación de estudios y experiencias de discriminación convergen en un escenario donde el acceso a la educación se vuelve cada vez más incierto para las personas migrantes TLGBNB.

Las dificultades comienzan, en muchos casos, con la falta de claridad sobre los requisitos formales para iniciar procesos educativos o para que sean reconocidas las trayectorias académicas previas. Esto se evidencia en el testimonio de Fer, quien tiene dudas sobre la validez de los estudios realizados en el país de origen:

Yo me gradué en bachiller en ciencia y humanidades, pero aquí es bachiller académico, ahora una cosa yo no lo tengo ni apostillado ni legalizado, ¿no importa? (Fer, encuesta. Septiembre de 2025)

Este tipo de preguntas refleja la incertidumbre que enfrentan muchas personas migrantes al intentar comprender si su trayectoria educativa será reconocida o descartada dentro del sistema educativo colombiano.

A esta incertidumbre se suma la exigencia de documentos migratorios para continuar procesos académicos. Una de las barreras más reiteradas en las encuestas está relacionada con el PPT. Las demoras en su expedición, así como los vacíos de información sobre el trámite, generan situaciones en las que las personas no pueden avanzar en procesos educativos aun cuando ya han cumplido con las exigencias académicas. Así lo expresan María, una mujer trans y Amparo, una mujer lesbiana:

Sí, esa es la única barrera que tengo. Porque no tengo PPT no puedo graduarme de bachiller. (María, encuesta. Septiembre de 2025)

Yo me gradué por ventanilla, porque mi PPT nunca llegó a la hora de mi graduación, yo hice el biométrico en enero y mi PPT me lo dieron un 30 de diciembre, o sea, 30 días después de que yo me gradué, yo me gradué un 30 de noviembre y por medio de una tutela. (Amparo, encuesta. Septiembre de 2025)

Estas situaciones generan un limbo administrativo en el que el derecho a la educación queda condicionado a la regularización migratoria, incluso cuando las personas ya han culminado sus procesos académicos. En ocasiones, la única vía para resolver este tipo de obstáculos es la interposición de acciones legales, lo que evidencia la ausencia de mecanismos administrativos ágiles y efectivos para garantizar el ejercicio del derecho a la educación.

A esta situación se suma la negativa institucional sin orientación clara, varias personas



encuestadas relataron haber recibido respuestas negativas sin explicación ni remisión a rutas alternativas. La experiencia de Ángel, un hombre gay, muestra cómo las respuestas institucionales sin orientación clara pueden llevar a abandonar procesos educativos:

Yo no sé, literalmente, solo que la señora super antipática. Y cuando llega me dice 'no, no se puede' y ya, eso fue lo único que me dijo. No sé, o sea, empezar a estudiar otra vez es como perder el tiempo. Desde ahí me enfoqué solamente en trabajar porque dije, 'Ah, si ya no pude, ahorita ya para qué'. (Ángel, encuesta. Septiembre de 2025)

Cuando la respuesta institucional limita el acceso sin explicación ni acompañamiento, la barrera administrativa se transforma en una experiencia de cierre definitivo de oportunidades educativas. Este escenario se complejiza aún más cuando se incorporan dinámicas de discriminación dentro de los espacios educativos. Tal como señaló Ale Gómez Restrepo:

- ¿Qué barrera identificas en el acceso a educación?

- Deserción y discriminación en espacios universitarios o instituciones de educación superior, frente a migrantes, sobre todo LGBT lo cual genera una discriminación múltiple. (Ale Gómez Restrepo, Fundación Refugiados Unidos; Fundación GAAT, entrevista. Junio de 2025)

Además, la xenofobia y la discriminación inciden directamente en la permanencia dentro del sistema educativo y se puede manifestar en prácticas cotidianas de trato diferenciado, cuestionamientos sobre la legitimidad de la presencia de las personas migrantes en los espacios educativos o estigmatización asociada a su origen nacional. En el caso de Johana, una mujer lesbiana, la exclusión se produce incluso en los primeros intentos de acceso al sistema educativo, donde la nacionalidad opera como un criterio de restricción inmediata:

Entonces me preguntaron, 'Dame tu número de documento. 'Ah, tú eres venezolana, no puedes por esto, esto y esto. (Johana, encuesta. Septiembre de 2025)

En conjunto, estas situaciones evidencian que las barreras institucionales no solo dificultan el ingreso formal al sistema educativo, sino que producen un proceso progresivo de desgaste que termina derivando en desistimiento. El acceso a la educación deja de depender de la trayectoria académica, las capacidades o el interés de las personas, y pasa a estar condicionado por la posibilidad de superar exigencias administrativas, documentales y económicas que resultan desproporcionadas.

El desistimiento, por tanto, no puede entenderse como una simple decisión. Por el contrario, constituye el resultado acumulativo de múltiples exclusiones que se despliegan a lo largo de la trayectoria educativa. En este sentido, resulta fundamental que el Estado, y en particular el Ministerio de Educación Nacional, adopte medidas integrales orientadas a eliminar las barreras de acceso y permanencia, fortalecer los mecanismos de acompañamiento y garantizar condiciones reales de inclusión que permitan a las personas migrantes TLGBNB ejercer plenamente su derecho a la educación.



* Inicialmente, este informe fue concebido para analizar el acceso a derechos en tres áreas principales: salud, educación y justicia. Sin embargo, durante el proceso de recolección y análisis de la información, se identificaron otras dimensiones que inciden de manera directa en el ejercicio efectivo de estos derechos. En particular, emergieron de forma recurrente problemáticas relacionadas con el acceso al trabajo y las cargas de cuidado. Por esta razón, se consideró necesario incorporar estas categorías dentro del análisis, con el fin de ofrecer una comprensión más amplia de las condiciones que enfrentan las personas migrantes TLGBNB en su acceso a derechos y en su vida cotidiana.



Derecho al acceso al trabajo

Marco jurisprudencial actual

El acceso al trabajo es un derecho humano reconocido en diversos instrumentos internacionales. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales¹²² establece en su artículo 6 el derecho de toda persona a trabajar y a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado.

En el contexto colombiano, la Constitución Política de 1991 consagra en su artículo 25 que el trabajo es un derecho y una obligación social que goza de especial protección del Estado. Además, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reiterado que este derecho debe garantizarse en condiciones de dignidad, igualdad y no discriminación, lo que implica que las personas migrantes también deben poder acceder al mercado laboral sin barreras injustificadas.

Es importante resaltar que, en Colombia, el ejercicio de este derecho ha estado condicionado, en principio, a que las personas migrantes se encuentren en situación migratoria regular. No obstante, en el contexto de los recientes flujos migratorios y las dificultades reales para acceder a mecanismos de regularización, particularmente en el caso de personas solicitantes de refugio, la Sentencia T-246 de 2024 de la Corte Constitucional¹²³ de Colombia flexibilizó esta exigencia, reconociendo la posibilidad de trabajar mientras las personas cuentan con salvoconducto. Esta decisión responde a la necesidad de garantizar condiciones de vida dignas, en la medida en que la imposibilidad de acceder a un empleo formal, sumada a las barreras para obtener una visa, empuja a muchas personas migrantes a vincularse a trabajos informales, como se ve en el siguiente apartado.

Análisis de las encuestas a las personas migrantes TLGBNB y entrevistas a personas funcionarias y organizaciones sociales sobre el acceso a trabajo

A pesar de este marco normativo, es posible evidenciar el 46% de las personas encuestadas trabajan en el sector informal, el 48% se dedican al trabajo sexual y que el 5% de las personas encuestadas se encuentran desempleadas. Adicionalmente, de las 39 personas encuestadas, el 23% afirmó también dedicarse a los trabajos de cuidado, bien sea de manera no remunerada o como forma de pago por el hospedaje. Esto es muy revelador ya que la mayoría de las personas migrantes TLGBNB encuestadas se encuentran en condiciones de precariedad laboral e informalidad. Para dar cuenta de ello, agrupamos

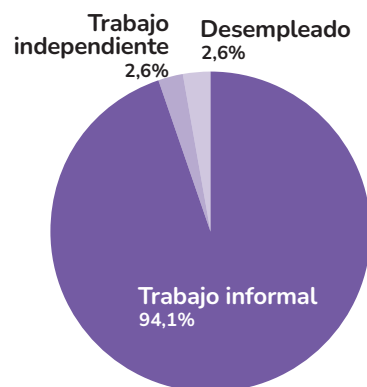
122 Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

123 Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-074 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-074-23.htm>



la situación laboral de personas que trabajan en el sector informal y de personas que se dedican al trabajo sexual, como se muestra en la siguiente gráfica:

Situación laboral



En cuanto al pago de hospedaje, escuchamos de manera recurrente que quienes realizan trabajo de cuidado como forma de pago del alojamiento, describen rutinas donde limpian hoteles, lavan sábanas o realizan aseo de varios pisos a cambio de que se les descuente el valor de la pieza, sin recibir remuneración monetaria directa. Aunque estas dinámicas permiten resolver la necesidad inmediata de vivienda, reproducen relaciones desiguales donde el trabajo no es reconocido en términos justos.

Así lo relata Sara, una mujer trans:

Veci, mire, nosotros nos levantamos temprano a hacer la limpieza, las sábanas hay que lavarlas, desocupamos la habitación y hay que limpiarla. Y ya con eso que nosotros hacemos, ya tenemos pagada la pieza. No nos pagan en efectivo, nos descuentan la pieza, los 35.000. Yo sé que eso es una humillación, pero ¿cómo hacemos? Imagínense, yo no me muero, no comemos. (Sara, encuesta. Septiembre de 2025)

En todos los relatos evidenciamos que los trabajos que desempeñan las personas migrantes TLGBNB encuestadas en condiciones de precariedad y de vulnerabilidad expone a las personas a violencias. La venta ambulante de dulces, bolsas de basura, confites o productos varios en el espacio público constituye además una estrategia recurrente de supervivencia que, en ocasiones, no supe las necesidades básicas. Como lo manifiesta Alejandra, una mujer lesbiana:

Pues yo me levanto, miramos qué vamos a desayunar, luego nos vamos a vender las bolsitas por todo el transmilenio hasta el terminal norte. Y en el norte nos paramos en el D1 de la 100 y ahí vendemos la bolsa. Hasta las 6, 7 de la noche. A veces no me alcanza y toca más tarde. (Alejandra, encuesta. Septiembre de 2025)

Estos trabajos implican jornadas extensas y dependen de factores impredecibles como el flujo de personas, el clima o la presencia de otras personas vendedoras. Adicionalmente, la venta ambulante también se ve afectada por los prejuicios instalados que asocian

a las personas migrantes TLGBNB venezolanas con la delincuencia, el peligro y como corporalidades no legítimas de ocupar el espacio público. Estos prejuicios refuerzan las dificultades no solo para acceder a un trabajo formal, sino también para desempeñar labores informales en condiciones dignas.

Así mismo, las personas encuestadas relataron haber intentado acceder a empleos formales en hoteles, peluquerías, restaurantes u otros sectores, encontrándose con salarios desproporcionadamente bajos, explotación laboral o exigencias documentales difíciles de cumplir, relacionadas con su estatus migratorio. Como lo plantea Laura, una mujer trans, las barreras de acceso al empleo formal se intersectan con la discriminación por identidad de género:

Sí, porque por lo menos cualquier persona cis o cualquier mujer puede encontrar un trabajo en un restaurante, en cualquier parte. En cambio, nosotras, por ser trans, lo único que podemos encontrar es hacer trabajo sexual pago o en peluquerías. Porque es lo único que no nos pide papeles, porque de resto, por ser chicas trans, hasta en los restaurantes me han pedido papeles. (Laura, encuesta. Septiembre de 2025)

Para muchas personas trans, las condiciones económicas no cambian trascendentalmente después de migrar. Como se mencionó anteriormente, la asignación de ciertos trabajos, por ejemplo, para mujeres trans en actividades como el trabajo sexual o la peluquería, suele estar socialmente preestablecida y persiste tanto en el país de origen como en el de destino. Esta situación reproduce escenarios de precariedad socioeconómica y limita las oportunidades de acceso a otros tipos de empleo. Estas barreras se relacionan, en gran medida, con estereotipos de género y formas persistentes de discriminación estructural en el ámbito laboral. De acuerdo con lo anterior, vale la pena destacar que existen trabajos altamente feminizados y transexualizados que reproducen dinámicas de opresión y resultan funcionales al sostenimiento del orden patriarcal, en la medida en que responden a lógicas de consumo que se benefician de estas desigualdades. Como resultado, con frecuencia se les ofrecen trabajos mal remunerados y asociados a roles estereotipados, incluso cuando cuentan con las competencias y perfiles necesarios para desempeñarse en otros sectores o cargos.

Según las encuestas, entre quienes ejercen trabajo sexual existen testimonios que lo describen como una alternativa económica ante la imposibilidad de acceder a otros empleos. Adicionalmente, mencionan que los escenarios de vulnerabilidad y violencia asociados a esta actividad se agudizan cuando, además de los prejuicios asociados al trabajo sexual y a la identidad/expresión de género, se suma la discriminación por su lugar de origen.

Así mismo, el trabajo sexual es ejercido en horas de la noche debido a que genera mayores posibilidades de recibir ingresos. Esta situación expone a las personas a mayores riesgos físicos, menor presencia institucional y mayor exposición a violencias, pues ellas relatan escenarios en los que se presentan agresiones, robos o abusos por parte de clientes, terceros o incluso por parte de la fuerza pública.

Para las mujeres trans, esta exposición se agudiza por la transfobia estructural que



legítima socialmente agresiones verbales, físicas o sexuales. La negociación de tarifas, el uso de protección y los límites personales están sujetos a la presión económica que obliga a las personas trans migrantes a ceder acuerdos que garantizan su seguridad en el ejercicio del trabajo sexual.

Así mismo, entre las violencias a las que se ven expuestas las personas migrantes TLGBNB, Estrella, una mujer bisexual, habla de situaciones de abuso de poder, acoso sexual por parte del empleador a través de VBG como actos sexuales violentos.

No voy a decir nombres, antes yo solía vender insumos médicos. Sí, y de alguna manera yo tenía que visitar los consultorios de muchos doctores hombres. Y ellos de alguna manera como que eran más prepotentes, sí, y se insinuaban y me coqueteaban. De hecho, uno de ellos, en uno de sus consultorios, me tocó las nalgas, me tocó el trasero. Entonces era un trabajo bastante intimidante. (Estrella, encuesta. Septiembre de 2025)

Adicionalmente, el estatus migratorio irregular también configura dinámicas de explotación y limita la autonomía de las personas migrantes TLGBNB, pues quienes logran acceder a un empleo formal pueden verse atrapados en condiciones laborales precarias y violentas debido a la vinculación del permiso de trabajo con un empleador en específico. Siguiendo a Estrella:

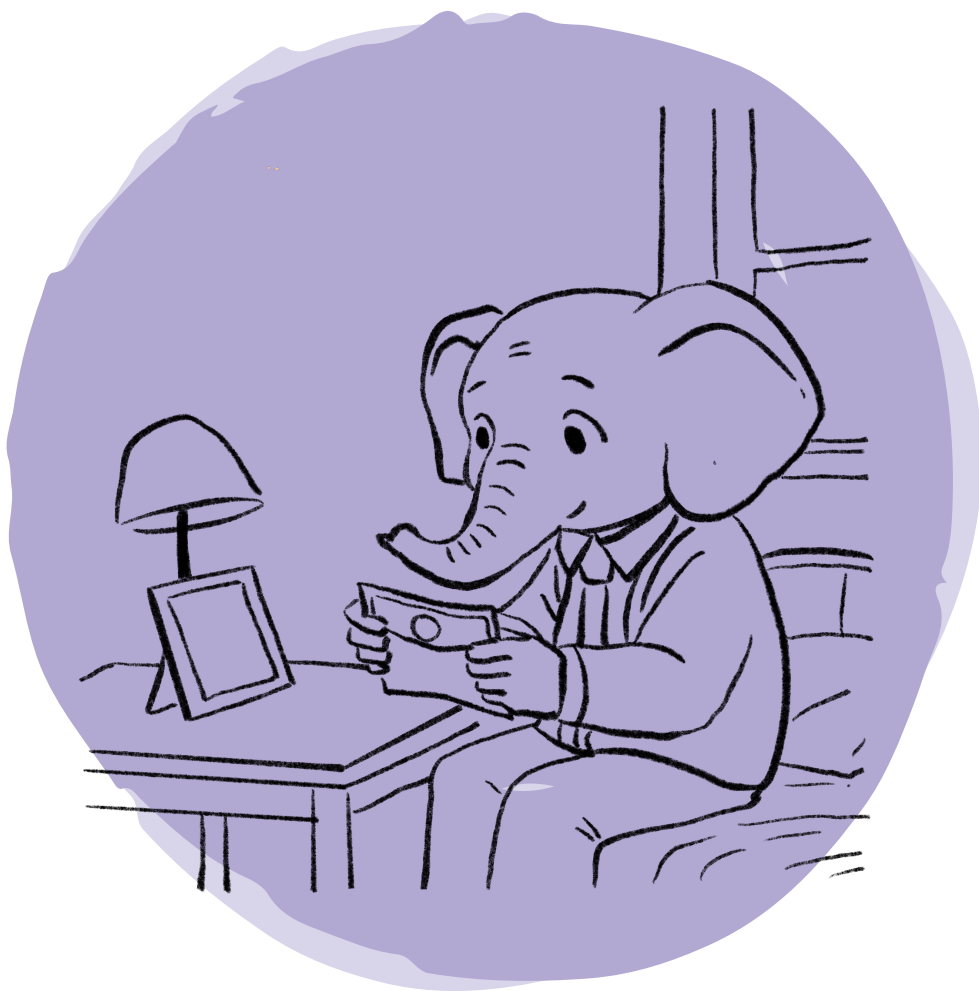
Yo tuve que casarme prácticamente con una empresa por 5 años. Aunque era un terrible ambiente laboral, yo no podía renunciar porque la visa de trabajo estaba atada a esa empresa. Sí, entonces, por más que la estaba pasando muy mal, pues tenía que estar allí atada. (Estrella, encuesta. Septiembre de 2025)

Frente a estas barreras, hay personas migrantes TLGBNB que optan por mantenerse al margen del sistema formal, priorizando la generación de ingresos en la economía informal antes que enfrentar los obstáculos burocráticos y económicos que implica la regularización. Así entonces, el no acceso a trabajos formales que garanticen seguridad social genera escenarios de vulnerabilidad que se entrecruzan con el no poder acceder a otros derechos. Adicionalmente, la ausencia de garantías dignas en el ejercicio del trabajo sexual, junto con las limitadas posibilidades reales de transitar hacia otros escenarios laborales si así se desea, profundiza la exposición a violencias estructurales y reproduce condiciones de precarización para las personas migrantes TLGBNB.

En este contexto, resulta fundamental que el Estado, y en particular el Ministerio del Trabajo, asuma un rol activo no solo en la protección de los derechos laborales de las personas migrantes, independientemente de su estatus migratorio, sino también en la vigilancia, prevención y judicialización de prácticas de explotación, abuso y violencia en el ámbito laboral.



Cuidado en el marco de la movilidad humana TLGBNB



Marco jurisprudencial actual

El cuidado ha ganado centralidad en las agendas de derechos humanos a partir de las reivindicaciones de los movimientos feministas y los aportes de la academia, que han buscado visibilizar y reconocer el valor de los trabajos de cuidado dentro de la economía del hogar y en las dinámicas sociales que se construyen con base al mismo. Estas demandas se orientan a que se reconozca el cuidado como un trabajo fundamental para la sostenibilidad de la vida, así como a garantizar condiciones dignas para quienes lo realizan. Asimismo, plantean la necesidad de que el Estado asuma un papel activo y corresponsable en su provisión, mediante políticas públicas que reconozcan, redistribuyan y remuneren adecuadamente estas labores.

Para abordar el cuidado como un derecho, tanto la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer¹²⁴ (CEDAW, de aquí en adelante) como la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer¹²⁵ establecen obligaciones vinculantes para que los Estados adopten medidas orientadas a promover la igualdad en las responsabilidades dentro del hogar, incluidas las labores de cuidado. Asimismo, el derecho a recibir cuidados encuentra reconocimiento en el derecho internacional a través de la Convención sobre los Derechos del Niño¹²⁶, que subraya la responsabilidad de los Estados de garantizar condiciones que favorezcan el desarrollo integral de niñas, niños, niñas y adolescentes.

A estos avances se suma el reciente aporte de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que en la Opinión Consultiva OC-31/25¹²⁷ destacó la importancia de que los Estados reconozcan el cuidado como un derecho autónomo, en sus distintas dimensiones, recalcando que las personas que ejercen trabajos de cuidado no remunerados (incluidas

124 Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

125 Organización de los Estados Americanos (OEA) (1994). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer*. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/13.CONVENCION.BELEN%20DO%20PARA.pdf>

126 Naciones Unidas (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

127 Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2025). *Opinión Consultiva OC-31/25. El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos*. Disponible en: https://corteidh.or.cr/docs/opiniones/resumen_ser-ria_31_es.pdf



las personas migrantes) se encuentran en situaciones de especial vulnerabilidad. Además, el recién Informe Spotlight sobre Migración Global 2026¹²⁸ analiza también la situación de las trabajadoras domésticas migrantes en la economía del cuidado, destacando su papel esencial y, al mismo tiempo, las múltiples vulneraciones de derechos que enfrentan. El texto también señala que, aunque los Estados dependen de esta fuerza laboral, las políticas migratorias y laborales suelen negarles derechos básicos, exponiéndolas a la explotación laboral, abuso, largas jornadas, salarios impagos, restricciones de movilidad y violencia.

En Colombia, la Corte Constitucional¹²⁹ también ha desarrollado una línea jurisprudencial en relación con el cuidado en diversas decisiones contenciosas, resaltando su papel central en la garantía de la igualdad sustantiva y la dignidad humana. No obstante, aún no existe una norma que regule y desarrolle de manera integral el cuidado como derecho. Como lo han señalado activistas y académicas feministas a nivel mundial, y como lo reconoció la Corte Constitucional de Colombia en la Sentencia 583 del 2023¹³⁰, la discusión sobre los cuidados es urgente y vital. Según esta sentencia *“el cuidado atraviesa las relaciones interpersonales, familiares y comunitarias y sostiene el núcleo relacional que da lugar al Estado social de derecho. Es una necesidad que evidencia la interdependencia a la que todas las personas están sujetas y tiene un impacto indiscutible en la vida”*.

Ahora bien, aunque gran parte de los debates sobre el cuidado se han centrado en el trabajo que históricamente han realizado las mujeres en el ámbito doméstico y comunitario, resulta necesario ampliar la mirada para analizar las formas en que las personas migrantes también se inscriben dentro de las cadenas globales de cuidado¹³¹ que trascienden las fronteras nacionales. En muchos casos, las personas migrantes, en especial las mujeres, continúan asumiendo responsabilidades de cuidado hacia sus familias y comunidades de origen mediante el envío de remesas, el acompañamiento emocional a distancia y la organización de estrategias familiares transnacionales que permiten garantizar la subsistencia de quienes permanecen en los países de origen. Estas dinámicas evidencian que el cuidado no se limita al espacio del hogar, ni al territorio nacional, sino que se configura a través de redes transfronterizas que redistribuyen responsabilidades entre distintos miembros de la familia y que, a su vez, están atravesadas por desigualdades de género, clase, estatus migratorio y acceso a derechos.

128 Global Coalition on Migration (GCM) (2026). *Spotlight report on global migration 2026 (SRGM26)*. Disponible: <https://spotlightreportmigration.org/>

129 La Corte Constitucional de Colombia ha desarrollado una línea jurisprudencial en torno al reconocimiento del cuidado y la distribución desigual de estas labores, destacando decisiones como las sentencias T-494 de 1992 T-124 de 2025, T-447 de 2023, T-583 de 2023 y T-011 de 2025 en las que se reconoce la relevancia constitucional de las labores de cuidado y su relación con los derechos a la igualdad, la dignidad humana, el mínimo vital y la protección reforzada de personas en situación de vulnerabilidad.

130 Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-583 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-583-23.htm>

131 Según Amaia Orozco, en el documento de Naciones Unidas titulado *Migración, género y desarrollo* (2009) las cadenas globales de cuidados son cadenas de dimensiones transnacionales que se conforman con el objetivo de sostener cotidianamente la vida, y en las que los hogares se transfieren trabajos de cuidados de unos a otros en base a ejes de poder, entre los que cabe destacar el género, la etnia, la clase social, y el lugar de procedencia.

Análisis de las encuestas a las personas migrantes TLGBNB y entrevistas a personas funcionarias y organizaciones sociales sobre los trabajos de cuidado

A partir de la información recolectada, encontramos que las personas migrantes TLGBNB encuestadas, en especial las mujeres trans, mantienen vínculos familiares activos tanto en Colombia como en sus países de origen, lo que configura, como se mencionó anteriormente, dinámicas de cuidado y sostenimiento económico de carácter transnacional. Aunque una parte reside actualmente en ciudades como Bogotá, Medellín o en zonas de la costa colombiana, muchas de ellas continúan teniendo personas a cargo fuera del país, especialmente en Venezuela y, en menor medida, en Ecuador. Esta situación evidencia que la migración no implica una ruptura de las responsabilidades familiares, sino una reconfiguración de las mismas a través de la distancia.

¿Tienes personas a tu cargo?



De las personas encuestadas, el 48,7% tienen a alguien a su cargo, lo que significa que asumen responsabilidades directas de cuidado en contextos de precariedad habitacional y laboral, lo que incrementa las cargas materiales y emocionales asociadas a la migración y profundiza las condiciones de vulnerabilidad.

¿Envías remesas a tu país de origen o a otro país donde se encuentre alguna persona a quien apoyas o tienes a tu cargo económicamente?



Al mismo tiempo, el 64,1% de las personas afirmaron enviar remesas a sus familiares principalmente madres, hijos e hijas, hermanas y abuelas. Esta doble carga de cuidado (cuidando de redes creadas en Colombia y, al mismo tiempo, cuidar de quienes están en el país de origen), refleja la centralidad del trabajo reproductivo y de sostenimiento de la vida aun cuando se está migrando.



Respecto a esto, la autora Corina Rodríguez¹³² en su análisis para comprender las raíces económicas de la desigualdad de género afirma que el cuidado

“cumple una función esencial en las economías capitalistas: la reproducción de la fuerza de trabajo”. Sin este trabajo cotidiano que permite que el capital disponga todos los días de trabajadores y trabajadoras en condiciones de emplearse, el sistema simplemente no podría reproducirse. [...] Sin trabajo de cuidado no existiría fuerza de trabajo, y en consecuencia no habría posibilidad de generar valor económico y reproducir el sistema económico y social” (p. 24).

Es por esto que resulta importante comprender la importancia del envío de remesas como parte de las dinámicas capitalistas que sostienen el sistema económico actual, aunque en este caso ocurra de manera irregular, dadas las condiciones económicas de quienes encuestamos. Quienes envían dinero señalaron que lo hacen cuando se da la posibilidad de hacerlo y esto depende del trabajo y de los ingresos diarios, lo que genera que el envío de remesas sea ocasionalmente.

Adicionalmente, en algunos casos se mencionan montos específicos, mientras que en otros el apoyo se describe como ligado a emergencias. Esta situación muestra que las remesas no siempre responden a una capacidad económica sólida, sino a esfuerzos significativos realizados en condiciones de precariedad laboral. El cuidado también refuerza la necesidad de aceptar trabajos riesgosos, jornadas nocturnas extensas o trabajos precarizados.

También se identifican situaciones en las que las personas migrantes no envían dinero, ya sea porque no cuentan con ingresos suficientes, porque sus familiares no dependen exclusivamente de ellas o porque lograron reunir a sus seres queridos en Colombia. No obstante, incluso en estos casos persiste la dimensión afectiva y moral del cuidado, que atraviesa las decisiones económicas y las prioridades de gasto.

En las encuestas encontramos que algunas de las personas que tienen a su cargo familiares (principalmente aquellas que son socializadas como mujeres), organizan su día a día en torno a las labores de cuidado. En estos casos, la carga de cuidado se superpone con la necesidad de generar ingresos en economías informales, intensificando el desgaste físico y emocional. Así lo menciona Paula, una mujer lesbiana, quien además de asumir cargas de cuidado debe enfrentarse a la precariedad migratoria por la falta de redes de apoyo institucional:

Me levanto a las 5 y media de la mañana, caliento agua, me echo mi ducha. En eso que estoy en ducha, montó un tintico, si lo hay, si no, es agua panela. Después... Mi mamá se levanta al rato, pues le hago toda su rutina de bañarse, que tiene que comer, le preparo sus medicamentos que tiene que tomarse, eso es cada ocho horas que tiene que tomarse los medicamentos, ¿sí?, Luego me vengo al comedor comunitario, que acá es la casa LGBT de Diana Navarro. Aquí almuerzo, a veces desayuno, a veces no. Le llevo el almuerzo a mi mamá. Todo el

día estoy enfocado en mi mamá. Mi mamá y a mi persona también, obviamente. (Persona migrante TLGBNB, Paula, encuesta. Septiembre de 2025)

Por último, se identifica que algunas personas migrantes asumen el cuidado de sus mascotas, quienes ocupan un lugar significativo en sus redes afectivas. En contextos marcados por la ruptura de vínculos familiares, la ausencia de redes de apoyo y la separación forzada de seres queridos, los animales de compañía se convierten en fuentes de apoyo emocional, estabilidad y compañía cotidiana.

El cuidado de mascotas implica también responsabilidades económicas, alimentación, atención veterinaria, alojamiento, que deben ser asumidas en medio de condiciones de precariedad. Sin embargo, su compañía cumple una función importante en la salud mental y el bienestar psicosocial de las personas migrantes, especialmente cuando enfrentan procesos de duelo migratorio, soledad o exclusión social.

En este sentido, la información recolectada da cuenta de cómo las personas migrantes TLGBNB no solo buscan su propia estabilidad, sino que sostienen redes familiares a pesar de la distancia. Esta realidad complejiza su experiencia en Colombia, pues sus ingresos deben cubrir tanto necesidades propias, como responsabilidades familiares transnacionales, lo que incide directamente en su acceso a vivienda digna, educación y otras condiciones para la movilidad social.

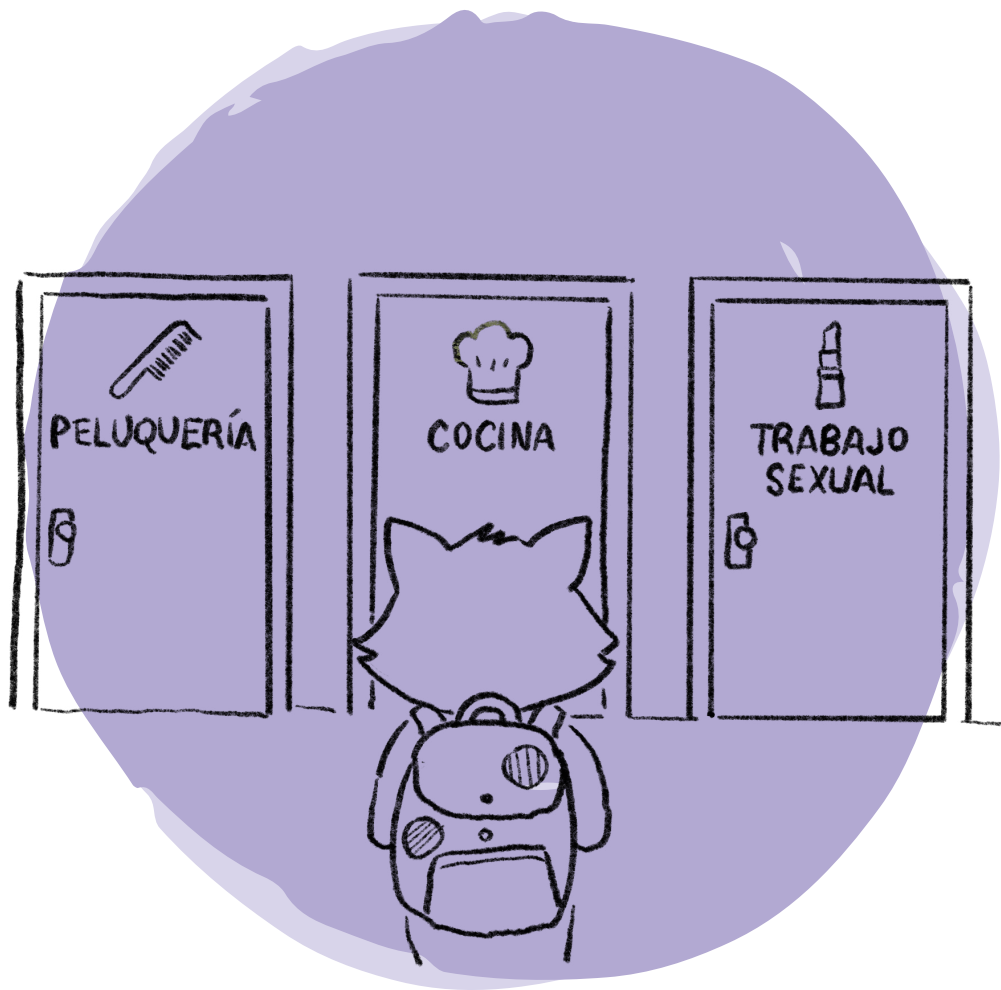
Analizar el cuidado desde una perspectiva migratoria permite visibilizar el papel fundamental que desempeñan las personas migrantes TLGBNB en la sostenibilidad de la vida, así como las tensiones y cargas adicionales que enfrentan al sostener simultáneamente procesos de inserción laboral en los países de destino y responsabilidades de cuidado hacia sus familias a la distancia.

En este sentido, resulta fundamental que el Estado, y en particular el Ministerio de Igualdad y Equidad, incorpore esta dimensión en el diseño e implementación del Sistema Nacional de Cuidado, integrando un enfoque de género, diversidad y migración que reconozca las dinámicas transnacionales del cuidado y garantice respuestas institucionales que atiendan las necesidades específicas de esta población.

132 Revista CEPAL. Rodríguez Enríquez, C. (2012). *La cuestión del cuidado: ¿El eslabón perdido del análisis económico?* Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/daa29ab-77ca-4bc7-b822-eea0731bb185/content>



Violencias Basadas en Género (VBG) hacia personas migrantes TLGBNB



Discriminación basada en la identidad/expresión de género y la orientación sexual

Según la definición encontrada en nuestra Rutas de dignidad Herramientas para la atención a población LGBTIQ¹³³, las VBG son cualquier acción o conducta violenta que se desarrolla a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género. Si bien el término incluye la violencia contra las mujeres solo por el hecho de ser mujeres, también implica los diversos tipos de violencias que se ejercen contra las personas con identidades de género y sexualidades no normativas. Estas violencias son reconocidas como un problema estructural de salud pública que requiere un enfoque integral para garantizar sociedades más equitativas y justas¹³⁴.

En ese sentido, las personas migrantes TLGBNB enfrentan formas particulares de VBG que se producen en la intersección entre la discriminación por identidad de género u orientación sexual y las condiciones de vulnerabilidad asociadas a la migración. Estas violencias pueden manifestarse a través de agresiones físicas y verbales, hostigamientos en el espacio público, violencia sexual, exclusión social, violencia institucional y prácticas discriminatorias en el acceso a servicios y derechos. Así, las personas migrantes TLGBNB

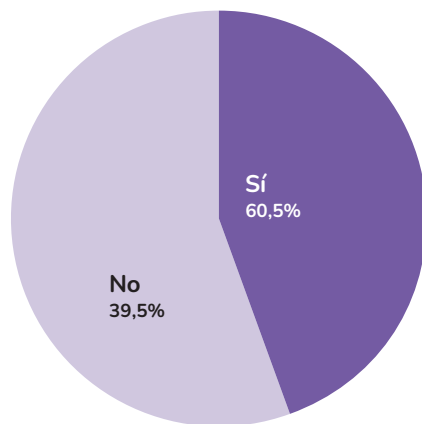
133 Disponible en: https://www.temblores.org/_files/ugd/7bbd97_c0477fe818dc4c7986205626b8d0272a.pdf

134 Las violencias basadas en género se originan en desigualdades históricas y estructurales contra mujeres y personas con géneros y sexualidades no normativas. Por su lado, la Corte Constitucional en su Sentencia T-462 de 2018 estableció que: "La violencia de género es aquella violencia que hunde sus raíces en las relaciones de género dominantes de una sociedad, como resultado de un notorio e histórico desequilibrio de poder. En nuestra sociedad el dominio es masculino por lo que los actos se dirigen en contra de las mujeres o personas con una identidad de género diversa (lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales) con el fin de perpetuar la subordinación". Corte Constitucional. Sentencia T-878 de 2014. Magistrado Ponente: Jorge Iván Palacio Palacio.



no solo enfrentan las dificultades propias del proceso migratorio, sino también dinámicas de xenofobia, transfobia, homofobia y estigmatización.

¿Has sido víctima de violencias basadas en género en Colombia?



De las personas encuestadas, el 60% señaló haber sido víctima de VBG, entre los relatos sobre este tipo de violencias, las personas migrantes TLGBNB dan cuenta de hechos victimizantes sustentados y/o justificados en prejuicios relacionados con su identidad de género, orientación sexual y nacionalidad. Las encuestas muestran cómo agresiones físicas, amenazas, burlas, intentos de robo e incluso el uso de armas en contextos de trabajo sexual son situaciones que se han normalizado y se asumen como parte del riesgo cotidiano. En este sentido, la ausencia de denuncia también se relaciona con la percepción de que la violencia es algo habitual y que acudir a las autoridades no cambiará el resultado.

Adicionalmente, como lo mencionamos en apartados anteriores, los estereotipos de género y los prejuicios asociados a la identidad trans, sumado a la desigualdad social, restringen de manera significativa las oportunidades de inserción laboral, encasillando a las personas en ocupaciones específicas, socialmente desvalorizadas y marcadas por la precarización. Esta asignación social a ciertos oficios reproduce roles de género que le son asignados a mujeres trans. Como lo expresó Laura en el grupo focal realizado con personas migrantes TLGBNB:

Te quieren asignar a tres trabajos: O puteas, o la peluquería y a duras penas el restaurante ahí en la cocina y eso como con cuatro guantes, tú sabes. (Laura, grupo focal. Septiembre de 2025)

Esta asignación restrictiva constituye una forma de discriminación económica y también expone a mayores riesgos de violencia y explotación a las mujeres trans, especialmente cuando el trabajo sexual es para algunas la única alternativa viable de subsistencia. Asimismo, se identifican discursos que están fundamentados en prejuicios estigmatizantes contra las personas migrantes. Siguiendo a Laura y Alejandra:

Los que llegan y dicen 'no, las personas de la comunidad LGBT son pedófilos y violadores'. (Laura, grupo focal. Septiembre de 2025)

Una vez estaba en una librería y yo iba a comprar un libro, y la señora ahí me dijo que cómo yo era capaz de leer un libro que era para personas heterosexuales, que yo no tenía la capacidad de leer el libro. (Alejandra, encuesta. Septiembre de 2025)

Este tipo de señalamientos dan cuenta de cómo la cisheteronormatividad¹³⁵ como estructura, justifica violencias a través de la reproducción de prejuicios, el enjuiciamiento y hostigamiento social hacia quienes transgreden los órdenes de género tradicionales, señalándoles de atentar contra la moral y creando un entorno social donde las agresiones pueden percibirse como justas.

Así mismo, las agresiones verbales en el espacio público son un factor adicional en el que se expresa la violencia de género hacia personas migrantes TLGBNB. Una forma de ejercer violencia y control sobre el espacio público y sobre las corporalidades que se escapan de la cisheteronorma y que habitan dicho espacio, es a través de la exposición, como lo mencionan Angela y Karen, dos mujeres trans:

Sí obvio, la gente siempre grita 'Raul, se le ven las huevas' y comentarios así en la calle, como acoso callejero. [...] Pues sólo me dicen comentarios en la calle los hombres cuando están en grupo, pero yo no les paro bolas. (Persona migrante TLGBNB, Angela, encuesta. Septiembre de 2025)

En el barrio yo siempre cuando salía, lo miraban a uno por la ventana y empezaban a hacerle burla, a gritarle cosas a uno, así. Me gritaban como: '¡Marica!, ay ve ahí sale la marica...' bueno, sí lo trataban a uno de marica y me arremedaban como caminaba. (Persona migrante TLGBNB, Karen, encuesta. Septiembre de 2025)

La exposición al señalamiento público como forma de hostigar a las corporalidades que se escapan de la cisheteronorma, opera como un dispositivo de disciplinamiento social que además de humillar o ridiculizar, busca aleccionar frente a quién y cómo se puede habitar el espacio público. Esta delimitación como estrategia de control, termina reforzando jerarquías no sólo respecto al género, sino también respecto a la orientación sexual. Como lo cuenta Jose, quien, teniendo una relación con una mujer trans, recibía comentarios constantes en los que su relación era objeto de burla:

Bueno, cada vez que yo me la paso allá en el Castillo y ya saben que Nicole es mi pareja y más que todos son los paisanos míos, que dicen 'te estás acostando con una marica', 'Que te estás acostando con un marica'. (Jose, encuesta. Septiembre de 2025)

135 Concepto que refiere al conjunto de normas sociales, culturales e institucionales que presuponen y privilegian la coincidencia entre el sexo asignado al nacer y la identidad de género (cisgeneridad), así como la heterosexualidad como orientación sexual "natural" o legítima. Este orden normativo establece expectativas sobre los cuerpos, las identidades y los vínculos afectivo-sexuales, produciendo jerarquías y formas de exclusión o discriminación hacia quienes encarnan identidades de género y orientaciones sexuales no normativas.



En este sentido, el hostigamiento no recae exclusivamente sobre la persona trans, sino que se extiende hacia quienes establecen vínculos afectivos con ella. Esto refuerza la idea de que el deseo heterosexual hacia mujeres trans constituye una ‘desviación’ que merece ser ridiculizada. Así mismo, el ejercicio de trabajos históricamente estigmatizados como el trabajo sexual, es utilizado como argumento para justificar agresiones y expulsiones, así lo relata Lina, una mujer trans:

Bueno, es que yo, donde yo vivía, la dueña de la casa me recriminó por ser una mujer trans, yo dije que yo era trabajadora sexual, que yo vivo de eso, y todo está basado en eso, me botó de la casa y me recriminó. Otro amigo, que es gay, me dijo: ‘bueno, denúnciala’. Yo fui a la Fiscalía a denunciar y me amenazó. (Persona migrante TLGBNB, Lina, encuesta. Septiembre de 2025)

La aceptación social de las violencias hacia personas TLGBNB migrantes y la noción de que las experiencias de vida no normativas constituyen una falta a la moral, también está acompañada de la idea de que la masculinidad puede verse amenazada por la existencia o visibilidad de mujeres trans, lo que legitima socialmente la violencia extrema e incluso la eliminación de sus vidas. Como menciona Karen, una mujer trans:

Sí, eso, me echaron, me los pegaron, sino que gracias a Dios no me mataron. Me pegaron aquí y el otro me pasó por la cabeza. El hombre ofendido, creo. Ofendido con las trans. Y sacó el arma y me disparó. (Persona migrante TLGBNB, Karen, encuesta. Septiembre de 2025)

La sanción social a través de la percepción de que las personas TLGBNB constituyen una provocación por salirse de la cisheteronorma, genera la legitimación de violencias que son reproducidas, justificadas y en ocasiones orquestadas por actores sociales (vecinos y vecinas, arrendadores, transeúntes, etc).

Por otro lado, las mujeres trans entrevistadas relatan experiencias reiteradas de deslegitimación, burlas y trato degradante en espacios institucionales. La experiencia de Angela, una mujer trans, da cuenta de la insistencia en el uso del nombre jurídico desconociendo la autodeterminación de género, incluso cuando ella expresó su nombre identitario. Así entonces, existe un ejercicio intencional por deslegitimar la experiencia de vida de las personas migrantes trans. Así lo relata ella:

No. Pues también ahí mismo te llaman por el nombre de pila, no te llaman por el nombre identitario y ¡uy no! se siente incómodo. Y en el auditorio te llaman y ahí tú te paras, y era mujer y no hombre. (Persona migrante TLGBNB, Angela, encuesta. Septiembre de 2025)

Exponer en espacios públicos el nombre jurídico de las mujeres trans, se hace con la intención de, además de desconocer la identidad de género, desmentir la experiencia de vida trans frente a otras personas. Estas prácticas de violencia institucional desconocen y deslegitiman las identidades diversas, vulneran el derecho a la autodeterminación de las

personas con experiencia de vida trans y contravienen la normativa vigente¹³⁶.

En las entrevistas realizadas, las personas funcionarias reafirman la persistencia de patrones de discriminación directa y simbólica en la prestación de los servicios de salud. Uno de los ejemplos más reiterados se relaciona con el uso deliberado y consciente del nombre jurídico, pese a la manifestación expresa de la persona usuaria sobre su nombre identitario, así lo cuenta el funcionario Juan Suárez:

En el hospital Simón Bolívar, que es donde se atienden las urgencias más graves a nivel distrital, se están presentando casos de discriminación, están acercándose mujeres trans y hombres trans y los están llamando por su nombre jurídico, no les respetan su construcción identitaria, o no los tienen en cuenta o se los saltan. (Juan Guillermo Suárez, Sub Red Norte, entrevista. Junio de 2025).

El uso del nombre jurídico en contra de la identidad de género autopercibida no constituye un asunto meramente formal, sino una forma de violencia simbólica e institucional que vulnera el derecho a la identidad, la dignidad y el trato respetuoso. Este tipo de prácticas refuerza el desconocimiento de la autonomía personal, enviando un mensaje implícito de invalidación. En términos prácticos, esto no sólo afecta la experiencia del servicio, sino que incide directamente en el acceso y la continuidad de la misma. María y Pilar, mujeres trans, y Jaime, un hombre gay, dan cuenta de ello:

Por ser mujer trans, a veces no me toman en cuenta. O paso horas y solo me preguntan es el nombre jurídico del cual todas nos queremos deshacer. Preguntan como para lastimarnos, hacernos sentir mal, preguntan y preguntan. Y yo le digo (nombre jurídico). Y otra vez, ‘¿cómo se llama usted?’ Y para completar, ‘¿cómo se llama usted, señor?’ Entonces ya por todo eso me desagrada ir a esas entrevistas, por cómo me tratan. (María, grupo focal. Septiembre de 2025)

Cómo que la gente a veces me trata como hombre, sabiendo que soy una mujer trans. (Pilar, encuesta. Septiembre de 2025)

Y una vez les colocaron los nombres de hombre a mis compañeras trans y exhibieron eso delante de todos mis compañeros. (Jaime, encuesta. Septiembre de 2025)

Estos escenarios no generan únicamente silenciamiento, pues también existen respuestas directas y formas de resistencia. Entre las contrarespuestas, Amparo, una mujer trans, menciona:

Ay, mi vida, yo les digo cuál es mi nombre identitario y ellos lo colocan y todavía la tipa sale y lo grita más duro para que la gente entienda. Entonces, cuando ella empieza así, yo me hago la loca. Y me dice, -‘ay, ¿cuál es su nombre?’ Yo: ‘mucho

.....
136 La Corte Constitucional (Sent. T-363/16 y T-105/22) ha señalado que el respeto al nombre y pronombres elegidos es un derecho fundamental ligado a la dignidad y a la identidad de género, incluso sin cambio previo en documentos. Además, de acuerdo con lo dispuesto en las Resoluciones 971 y 2289 de 2021 y el Decreto 216 de 2021, las personas migrantes pueden acudir a una notaría y manifestar bajo juramento su voluntad de ajustar tanto el género como el nombre en su PPT, garantizando así la correspondencia con su identidad.



gusto, Amparo y estos son mis apellidos'. Ella: 'Ay, no, se llama fulano de tal' y yo, 'mi nombre es fulana de tal, ¿entendió, hijueputa?' Y ahí llena mi nombre identitario y yo 'ah, ¿vio que sí pudo malparida?' (Amparo, encuesta. Septiembre de 2025)

Las mujeres trans migrantes encuestadas apelan a la rabia como mecanismo movilizador de acciones que le exigen a la institucionalidad que se les reconozca y se les nombre de manera digna. Esta constituye una estrategia de resistencia que emerge en escenarios de discriminación constante. Así entonces, es fundamental comprender que las personas migrantes TLGBNB son sujetas activas que interpelan, disputan y transforman los marcos institucionales desde sus propias experiencias. Las acciones que emprenden, incluso en contextos de violencia, evidencian no solo su capacidad de agencia, sino también las limitaciones de un Estado que continúa resistiéndose a garantizar plenamente los derechos de las personas migrantes TLGBNB, en particular su derecho básico a existir sin ser negadas.

Sin embargo, el hecho de que las personas TLGBNB migrantes deban recurrir a la confrontación o incluso a la amenaza de acciones legales para que su nombre identitario sea respetado, además de dar cuenta de su capacidad de agenciamiento, también da cuenta de condiciones estructurales de precariedad que obligan a estas formas de exigibilidad. En este sentido, el análisis de las resistencias o fugas es inseparable del análisis sobre las violencias y exclusiones que producen esas resistencias. Entre los testimonios, encontramos que las VBG, además de darse por parte de funcionarios públicos, también se reproducen a través de omisiones institucionales y respuestas inconclusas que profundizan y exponen a las personas TLGBNB migrantes a situaciones de mayor vulnerabilidad. Un testimonio recogido en entrevista a personas funcionarias, ilustra cómo, incluso cuando una persona activa una ruta formal por VBG, la respuesta institucional resulta insuficiente o revictimizante:

Me pasó un caso particular de una persona que activó una ruta, ella regresa este año, porque el año pasado activó ruta por violencia basada en género, no le activaron casa refugio y le dicen a la persona lo que tienes que hacer es irte de la ciudad. Ella se va a Medellín, la persona que la estaba amenazando la sigue, ella termina abandonando el país, se va a España. Regresa a Colombia porque la llamaron diciendo que tienen un caso similar al de ella, pero necesitaban que volviese a denunciar, pero como ella estuvo más de 6 meses fuera del territorio colombiano, migración le anuló el PPT. Ella me decía que se vio obligada a abandonar Colombia porque esa persona la persigue y no hubo una activación de ruta, se tuvo que ir del país porque sentía miedo y ahora intenta hacer justicia y le anulan el PPT. (María Edicta Carrero Molina, Fundación Voz Visible, entrevista. Julio de 2025).

Este caso evidencia cómo la falta de activación oportuna y adecuada de las rutas de protección puede derivar en consecuencias aún más graves para la víctima, incluyendo desplazamientos internos, migración forzada y pérdida de su estatus migratorio. La violencia institucional expresada tanto por acción u omisión, en lugar de garantizar protec-

ción efectiva, traslada la carga de seguridad y cuidado a la víctima, quien para este caso tuvo que abandonar su territorio.

Así, la normalización de la VBG no solo se expresa en la repetición cotidiana de agresiones, sino también en la insuficiencia de las respuestas estatales, que contribuyen a perpetuar escenarios de impunidad y desprotección. Estas situaciones consolidan la idea de que denunciar no transforma las condiciones de riesgo.

Por otro lado, los relatos de las personas migrantes TLGBNB muestran cómo las violencias que viven no ocurren únicamente en el tránsito o en la llegada a Colombia, sino que constituyen un continuum de violencias, entendido como la persistencia y sistematicidad de las violencias a las que son expuestas las corporalidades que se escapan de la cisheteronormatividad. **Las violencias se despliegan en los ámbitos familiar, comunitario e institucional, así como también se vivencia antes, durante y después del proceso migratorio.** Esta circularidad de agresiones que las personas TLGBNB experimentan a lo largo de su vida, se van agudizando o transformando a niveles críticos cuando son migrantes.

En este marco, en algunos testimonios la migración no responde únicamente a motivaciones económicas, sino que aparece también como una estrategia de supervivencia frente a violencias pasadas relacionadas con la identidad de género y la orientación sexual, así lo evidencia Angela, una mujer trans:

De las autoridades de Venezuela. Cuando pasamos Venezuela, o sea fue cuando yo me vine, yo me vine de niño. Ya cuando fui el año pasado, ya era niña. Pues me trataban como hombre, me revisaban los mismos hombres. (Angela, encuesta. Septiembre de 2025)

Las violencias ejercidas por agentes estatales reproducen formas de exposición y humillación que además de vulnerar la dignidad, también refuerzan la idea de que las identidades trans no son legítimas ni reconocibles dentro del orden institucional. Así entonces, la movilidad no garantiza la eliminación de esas violencias institucionales en el Estado venezolano, sino que se transforman y profundizan en Colombia.

Así mismo, en otros casos como el de Karen, una mujer trans, las violencias que anteceden la migración adoptan formas más directas de amenaza y persecución, obligando a las personas a desplazarse para resguardar su integridad física y la de sus familias, como nos cuenta una de las personas encuestadas:

¿Por qué? Por lo que soy una muchacha trans, me discriminaron allá. Tuve un tropel en el barrio, unos ecuatorianos me querían quemar y querían abusar de mi mamá. Entonces me tocó salir volada, por eso yo me metí como desplazada en Pasto. (Persona migrante TLGBNB, Karen, encuesta. Septiembre de 2025)

Aquí la migración aparece como una respuesta inmediata frente a situaciones de violencia extrema que ponen en riesgo la vida. La agresión además de dirigirse a las corporalidades trans, también se extiende hacia su madre como una forma de aleccionar los cuerpos feminizados. Esto evidencia cómo el rechazo social hacia las identidades no normativas puede activar dinámicas colectivas de hostigamiento y persecución. En estos



contextos, el desplazamiento no es una decisión plenamente voluntaria, sino una salida forzada frente a escenarios de violencia que se vuelven insostenibles.

Estas prácticas forman parte de una estructura de violencia cotidiana que busca disciplinar y expulsar a quienes transgreden las normas de género dominantes. La reiteración de agresiones físicas y simbólicas genera condiciones de vida marcadas por el miedo y la exclusión. El relato de María evidencia cómo la violencia se normaliza hasta el punto de ser percibida como parte inevitable de la experiencia de vida de las mujeres trans:

Me empujó y bueno, en fin, pero eso yo no le hago caso a eso. Yo tengo 34 años aguantándome todo ese tipo de cosas. No agresiones, sino burlas y comentarios feos. Eso sí vive uno. La chica trans vive eso a diario, pero ya eso resbala, con tal de que no lo toquen a uno. (María, encuesta. Septiembre de 2025)

El hecho de que estas agresiones se perciban como parte de la vida cotidiana refleja cómo la discriminación se internaliza y normaliza como un riesgo permanente, frente al cual la supervivencia implica desarrollar estrategias de resistencia emocional. Sin embargo, como en el caso de Laura, una mujer trans, las agresiones no se limitan al ámbito social, sino que también se reproducen en interacciones con funcionarios y fuerza pública:

Pues la mayoría fue por ser trans, como se dice, por ser chica trans. La mayoría de personas, pues a nosotros no nos ven como personas, sino nos ven como demonios, nos ven como... como lo peor y pues aparte de eso pues sí he tenido discriminación por varias personas, a veces por también funcionarios públicos, por policías también tuve un agarrón. (Laura, encuesta. Septiembre de 2025)

Es así que, la deshumanización, expresada en la idea de que la vida de las personas trans 'no importan' o 'no valen', constituye una base simbólica que legitima la violencia, pues niega su condición de sujetas de derechos. Estas experiencias de violencia se remontan incluso a la infancia y al ámbito familiar, marcando profundamente las trayectorias de vida de las personas migrantes TLGBNB, siguiendo a María:

O sea, no sería como discriminación, sino la forma, el trato, el trato despectivo hacia uno. La mirada, la forma en que se expresa, que se dirige hacia ti, siendo una persona que trabaja con personas que son sufridas porque uno sufre en la calle. A muchos de nosotros nuestros padres no nos quieren. Fuimos maltratados de niños, violados y venimos con esos temores, con esas frustraciones para que venga otra persona a tratarte así. Es como mala onda, ¿no? (Persona migrante TLGBNB, María, encuesta. Septiembre de 2025)

Si bien la discriminación se ve como un eje transversal en todos los derechos de los cuales investigamos, en relación con la salud, las personas migrantes TLGBNB encuestadas mencionaron que enfrentan prácticas discriminatorias en los servicios de salud basadas en prejuicios relacionados con la identidad de género y la orientación sexual, así como en el estigma asociado a ciertas condiciones médicas o al ejercicio de ASP, así como lo menciona Fer, un hombre gay:

En la parte de salud, sí he sido víctima de discriminación por parte del personal de salud, no de los médicos, enfermeras más que todo y enfermeros también. Sí, porque es que apenas saben tu patología médica, son como que 'aléjate... Ay, me van a contagiar'. Yo le digo, oye, ¿no estudiaste bien o qué pasó?, o sea, esto no es que se te va a pegar por la saliva, que se te va a pegar porque te toque. Entonces ellas quedan así como pensativas. Que si te van a sacar a sangre, te van a sacar como por ahí, para no ensuciarse. (Persona migrante TLGBNB, Fer, encuesta. Septiembre de 2025)

Estas expresiones de rechazo reproducen estereotipos y desconocimiento, particularmente por parte del personal, generando un entorno hostil que vulnera la dignidad de quienes buscan el servicio. La desinformación sobre las formas de transmisión de enfermedades, sumada a prejuicios morales, termina traducándose en barreras simbólicas y materiales que afectan la calidad de la atención, desincentivan la consulta oportuna y profundizan la exclusión estructural que históricamente han enfrentado las personas TLGBNB en el sistema de salud.

En varias encuestas, la falta de atención no sólo se relaciona con la congestión de los servicios de salud, sino también es negada abiertamente en razón de la nacionalidad y la identidad y/o expresión de género. En uno de los testimonios, Lina, una mujer trans, relata que, pese a encontrarse en una situación de urgencia, el servicio fue cerrado y la atención condicionada por su origen migratorio, violando el principio de igualdad y no discriminación en el acceso a la atención en salud:

Casi me moría, llegué enferma y me cerraron el servicio (...) me dijeron que tenía que esperar porque era venezolana, entonces le dieron apoyo a otro colombiano -en lugar- que a mí. Yo me sentí recriminada por ser mujer trans y por ser venezolana. (...) Porque las personas cuando tienen VIH, muchas puertas se les cierran. Se cierran más a personas que son venezolanas. Y para ser una mujer trans, es una doble vulneración. (Persona migrante TLGBNB, Lina, encuesta. Septiembre de 2025)

Esta dimensión de la discriminación también se expresa en la percepción generalizada de que los servicios de salud no constituyen espacios seguros para personas TLGBNB. Así lo evidenciamos en nuestro informe Sin curas ni remedios¹³⁷, en el que el 79% de las personas encuestadas manifestó que, para quienes tienen sexualidades e identidades de género disidentes de la cisheteronorma, resulta difícil encontrar espacios seguros en el acceso a la salud. Como consecuencia, el 50% de las personas encuestadas indicó que evita atender problemas de salud y el 38% señaló haber evitado acudir a un área especializada por temor a ser violentada. Esta situación también se refleja en la forma en que las personas hablan sobre sus prácticas sexuales o el consumo de sustancias. Como explica Ale Gómez Restrepo:

Las personas LGBT no consideran que los centros de salud sean espacios seguros respecto a su identidad o donde puedan contar sus prácticas sexuales de

137 Temblores ONG. Sin curas ni remedios. (s. f.). Disponible en: <https://www.temblores.org/sin-curas-ni-remedios>



manera tranquila y libre, para recibir una atención de salud idónea; porque siguen siendo espacios mediados por mucho moralismo, entonces sufren discriminación al momento de decir que ejercen ese tipo de actividades. Lo mismo ocurre cuando son personas usuarias de sustancias psicoactivas, una persona LGBT que llegue a un consultorio médico y que tiene prácticas o usa sustancias al momento de tener sexo, suele ocultar esta información en la atención médica por miedo a ser juzgados, entonces ese miedo al juicio impide una atención integral óptima en salud. (Ale Gómez Restrepo, Fundación Refugiados Unidos; Fundación GAAT, entrevista. Junio de 2025)

El miedo al juicio moral o a la sanción simbólica lleva a ocultar información clínicamente relevante, lo que afecta directamente la calidad y pertinencia de la atención. Cuando el entorno de salud está atravesado por prejuicios, la atención deja de ser integral y se vuelve incompleta, incluso si formalmente existe disponibilidad del servicio.

Adicionalmente, los testimonios de las personas funcionarias evidencian dinámicas persistentes de patologización y escrutinio excesivo sobre la identidad de género, especialmente en procesos relacionados con la afirmación de género. La exigencia de justificar reiteradamente la identidad, o de adecuarla a estereotipos tradicionales para acceder a servicios médicos revela un modelo que condiciona el reconocimiento a la validación externa. Como lo menciona Daniela Alonso-Molano:

Si te pregunta más de 3 veces si estas segura de querer ser o tener una apariencia o representación de género específica, debe considerarse violencia sexual o basada en género. Entonces hay varias consultas donde descrito desde las mismas personas deben afirmar o exagerar las cosas desde la niñez. Una conocida tenía que decir: ‘desde chiquita jugué con muñecas, solo me gusta el color rosado’, un montón de estereotipos de género para poder tener una reafirmación. (Daniela Alonso-Molano, médica y participante de la Epicentra para el acceso igualitario a la salud, entrevista. Junio de 2025)

Esta exigencia de narrativas estereotipadas para “probar” la identidad revela la persistencia de un enfoque patologizante que condiciona el acceso a servicios a la validación externa de la experiencia de género, en lugar de reconocer la autodeterminación como principio rector, se impone un modelo que obliga a las personas a encajar en representaciones binarias y esencialistas para ser consideradas legítimas.

Esto es evidente en la Guía de Práctica Clínica basada en evidencia científica para la atención integral y la afirmación de género de personas trans¹³⁸, elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social que busca orientar la práctica clínica en los procesos de reafirmación. A pesar de esto, varias de sus indicaciones reproducen estereotipos binarios de género, como se evidencia en criterios del DSM-5 TR para la disforia de género en menores de edad prepuberales. Citando la guía:

138 Ministerio de Salud y Protección Social (2023). *Guía de práctica clínica basada en evidencia científica para la atención integral y la afirmación de género de personas trans*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/gpc-atencion-integral-afirmacion-genero-personas-trans.pdf>

“En menores asignados como hombres al nacer, se observa énfasis en la preferencia por vestirse con ropa femenina o simular roles típicamente femeninos; en menores asignadas como mujeres, se resalta la preferencia por ropa o actividades consideradas masculinas y la resistencia a las femeninas. Otros criterios incluyen la elección de compañeros de juego del género opuesto, la inclinación a asumir papeles de otro género en los juegos de fantasía, y la preferencia por juguetes o actividades estereotípicamente asociadas al género ‘opuesto’” (pág 88).

Estos ejemplos muestran cómo la guía sigue un modelo binario de “hombre–masculino” y “mujer–femenino”, lo que limita la comprensión de las identidades trans y no binarias, e invisibiliza las experiencias e identidades de género que no encajan en estos moldes heteronormativos. En conclusión, estos protocolos, y acciones constituyen violencias institucionales que transforman el acceso a la salud en un proceso de validación moral. Esta tensión se hace aún más evidente si se considera que, desde 2019, la OMS¹³⁹ eliminó la transexualidad de la lista de trastornos mentales, lo que evidencia que la patologización de las identidades trans ya no cuenta con respaldo internacional.

En el caso de personas migrantes TLGBNB, tal como menciona Ale Gómez Restrepo, estas prácticas se agravan en razón de la intersección entre xenofobia, prejuicio de género y, en algunas ocasiones, precariedad socioeconómica:

En el marco de la atención directa en salud hemos identificado, primero un trato discriminatorio hacia las personas migrantes en general, y eso afecta sobre todo a mujeres jóvenes venezolanas, tenemos casos de violencias obstétricas. Frente a la comunidad LGBT lo que observamos es primero un asunto de interseccionalidad y doble discriminación, en razón a ser migrantes LGBT. (Ale Gómez Restrepo, Fundación Refugiados Unidos; Fundación GAAT, entrevista. Junio de 2025)

En conclusión, las VBG a las que son expuestas personas migrantes TLGBNB, no responden a discriminaciones aisladas, sino a estructuras que operan de manera articulada, intensificando las barreras para el acceso efectivo a derechos, en particular a la salud; y produciendo impactos diferenciados según la identidad de género, la orientación sexual, la situación migratoria, la pertenencia étnico-racial y las condiciones socioeconómicas.

Así entonces, las violencias hacia las personas TLGBNB, en tanto violencias estructurales marcadas por la cisheteronorma, dan cuenta del desplazamiento y la migración como un momento más dentro de un entramado continuo de agresiones. Esta articulación entre violencias previas y posteriores a la migración configuran una acumulación de vulneraciones que no cesan y que se agravan cuando el rechazo no es solo por escapar de la cisheteronorma, sino también por ser racializada en desventaja como migrante.

A partir de lo anterior, resulta imprescindible que el Estado fortalezca su respuesta institucional, no solo desde la prevención y atención de VBG, sino también desde la investigación, sanción y judicialización efectiva de estas violencias. En particular, entidades como la Fiscalía General de la Nación, la Policía Nacional, la Defensoría del Pueblo y la

139 Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019). *Moving one step closer to better health and rights for transgender people*. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news/item/17-05-2019-moving-one-step-closer-to-better-health-and-rights-for-transgender-people>



Procuraduría General de la Nación deben garantizar actuaciones diligentes, libres de prejuicio y con enfoque diferencial, que permitan combatir la impunidad y asegurar la protección efectiva de los derechos de las personas migrantes TLGBNB.

Racismo, xenofobia, aporofobia, transfobia y serofobia

La raza es una construcción social utilizada históricamente para clasificar y jerarquizar, es decir, la raza no constituye una realidad biológica, sino una construcción producida como una categoría que permite clasificar y, en ese sentido, jerarquizar poblaciones humanas. Hering Torres¹⁴⁰ señala que, a pesar de su carácter construido, el concepto ha mantenido una función constante en la organización social, el autor menciona:

“el concepto de ‘raza’ ha conservado su funcionalidad: diferenciar, segregar, tergiversar la otredad y, de esta manera, ‘racializar’ las relaciones sociales por medio del determinismo biológico” (p. 16)

Así mismo, Anibal Quijano¹⁴¹ ha señalado que esta es una categoría mental que se impuso como estrategia de clasificación social de la población mundial en la escala de un solo y único patrón de poder, siguiendo al autor, la noción de raza:

“Fue un modo de otorgar legitimidad a las relaciones de dominación impuestas por la conquista [...] Históricamente, eso significó una nueva manera de legitimar las antiguas ideas y prácticas de relaciones de superioridad/inferioridad entre dominados y dominantes” (p. 779-780).

Si bien la raza es una categoría, se habla de esta por los efectos sociales que produce: el racismo. En este sentido, el racismo no se reduce exclusivamente al color de piel (aunque este constituye uno de sus marcadores históricos más trascendentales), sino que opera a través de procesos de racialización que articulan múltiples marcadores sociales. Entre ellos se encuentran la nacionalidad, el origen territorial, la condición migratoria, las prácticas culturales, la religión, entre otros. Estos elementos funcionan como dispositivos de clasificación social que producen jerarquías y delimitan quiénes son percibidos como legítimos integrantes de la sociedad y quiénes son situados en posiciones de inferiorización o exclusión.

Así, hablar de raza no implica afirmar su existencia como categoría biológica, sino reconocer cómo el racismo continúa estructurando relaciones sociales y distribuyendo de manera desigual el acceso a derechos, reconocimiento y pertenencia. Por su parte, la discriminación configura el conjunto de prácticas, decisiones o tratamientos diferenciados que producen desventajas o exclusiones hacia determinadas personas y grupos en función de características socialmente atribuidas (origen nacional, identidad de género, orientación sexual, entre otras); y constituye uno de los efectos de sistemas de dominación más amplios como el racismo.

Como lo hemos visto hasta el momento, en el presente informe utilizamos el térmi-

140 Hering Torres, M. S. (2007). “Raza”: variables históricas. Revista de Estudios Sociales, 26, 16-27.

141 Quijano, A. (2014). Cuestiones y horizontes: De la dependencia histórico-estructural a la colonialidad/descolonialidad del poder. En Antología del pensamiento crítico peruano contemporáneo. CLACSO. Disponible en: <https://biblioteca-repositorio.clacso.edu.ar/bitstream/CLACSO/15657/1/Antologia-esencial-Anibal-Quijano.pdf>



no personas migrantes en lugar de extranjeros, pues en los contextos latinoamericanos contemporáneos, la categoría extranjero suele asociarse simbólicamente con sujetos percibidos como socialmente aceptables o privilegiados (frecuentemente racializados como blancos), mientras que el término migrante se utiliza en la práctica social para nombrar a poblaciones cuya presencia es problematizada, precarizada o considerada indeseable. En este marco, la xenofobia se refiere a prácticas, discursos o actitudes de rechazo hacia personas migrantes en razón de su origen nacional o de su condición migratoria. En el caso de la migración, estas formas de rechazo suelen articularse con procesos de racialización, en los cuales ciertos grupos de migrantes son construidos socialmente como inferiores, peligrosos o indeseables.

Mientras la xenofobia se orienta principalmente hacia la condición de origen nacional o migratorio, el racismo constituye un sistema histórico y estructural de clasificación y jerarquización social basado en la idea de raza que organiza desigualdades en el acceso a derechos, recursos y reconocimiento social. No obstante, ambos fenómenos pueden operar de manera interrelacionadas, pues las poblaciones migrantes procedentes de determinados contextos geopolíticos o racializados son más susceptibles de ser objeto de exclusión o estigmatización. Por esta razón, aunque las barreras documentadas en este informe se expresen frecuentemente como discriminación xenófoba, su análisis requiere considerar el racismo estructural como el marco más amplio de producción de desigualdades sociales y de legitimación de jerarquías entre poblaciones.

Así mismo, encontramos que la sistematicidad de las violencias que viven las personas migrantes TLGBNB encuestadas, se fundamenta en la convergencia entre actos discriminatorios y violencias¹⁴² basados en la nacionalidad (xenofobia), que se entrelaza con la exclusión por motivos de clase (aporofobia), identidad de género (transfobia) y diagnósticos de salud (serofobia).

No obstante, si bien el término “fobia” permite nombrar escenarios de discriminación y movilizar acciones de rechazo, su origen sugiere un miedo irracional o un trastorno de carácter individual. El interés de este análisis radica en desplazar el enfoque desde una visión patologizante hacia una comprensión eminentemente social y política. Ir más allá de la noción de “fobia”, nos permite visibilizar la naturaleza estructural de las violencias, entendiéndolas como mecanismos sistémicos de exclusión y no sólo como una serie de prejuicios personales.

Así entonces, para las personas migrantes TLGBNB, el racismo estructural se manifiesta no sólo a través de barreras institucionales, sino también mediante prácticas sociales y discursos que reproducen su exclusión. Entre los testimonios recogidos evidenciamos cómo la xenofobia se expresa a través de insultos y formas de estigmatización asociadas a la nacionalidad. Así lo cuenta Carol, una mujer lesbiana:

He recibido discriminación por ser venezolana, en el Transmilenio antes pedía ayuda, me trataban de veneca, me decían que me regresara para mi país. (Persona migrante TLGBNB, Carol, grupo focal. Septiembre de 2025)

Este tipo de agresiones legitiman socialmente la idea de que las personas migrantes

142 Lo que en este informe decidimos llamar continuum e intersección de violencias.



ocupan un lugar inferior dentro del orden social colombiano, creando la figura del otro como intruso y, por tanto, no merecedor de que se le garanticen derechos. Siguiendo a Carol:

Por mi situación inmigrante, siempre la inmigrante, la venezolana, la que no hay que darle nada, la veneca, todas estas cosas que nos dicen. Y a eso también se acerca un poco también mi convicción como mujer trans. (Persona migrante TLGBNB, Carol, grupo focal. Septiembre de 2025)

El perfilamiento de las personas migrantes venezolanas a partir de las representaciones sociales sobre lo que significa ser parte de la ciudadanía colombiana, hace parte de la racialización de personas migrantes y de la creación de estereotipos relacionados con el género. Una muestra de ello lo vemos en el caso de Natalia, una mujer bisexual que da cuenta de cómo los cuerpos feminizados migrantes, se enfrentan a estereotipos sexuales que se les atribuyen, generando un ambiente hostil y sujeto a abusos y explotación:

No, siempre se aprovechan, porque como saben que uno es venezolano, entonces dicen que las venezolanas son muy regaladas. Entonces, siempre quieren como aprovecharse, como sacar provecho de la nacionalidad, porque supuestamente nosotras somos fáciles. (Persona migrante TLGBNB, Natalia, encuesta. Septiembre de 2025).

Estos discursos sexualizantes generan imaginarios coloniales sobre los cuerpos racializados, pues históricamente han sido representados como disponibles o hipersexualizados. Sin embargo, las consecuencias de esa racialización además de ser simbólica, también es material, pues como ya lo hemos visto, afecta directamente las condiciones de vida de las personas TLGBNB migrantes. Lina, una mujer trans, relata que, al llegar a Colombia, la falta de redes y la exclusión en razón de su nacionalidad, le cerraron múltiples puertas:

Como una persona inmigrante, no tienes dónde quedarte, dónde vas a llegar. Muchas puertas se te cierran, mucha gente no te quiere arrendar, por ser venezolana. Y se te salen muchas cosas. Tuve problemas con personas que querían abusar de mi y que por ser venezolana. Yo tuve que irme para llegar a la prostitución. Cuando llegué, no tenía a dónde llegar, me monté en una buseta y como no tenía pasaje, me recriminaron por ser venezolana y porque no tenía para pagar los pasajes, me botaron de la buseta. Para mí es normal. Y llegué a otra parte, afuera, a esperar para ver quién me regalaba para pagar un motel y donde yo estaba, la gente me corrió de ahí. (Lina, encuesta. Septiembre de 2025)

Así mismo y como lo hemos venido recalcando, la sistematicidad de violencias hacia personas migrantes se intersectan con la identidad de género, la orientación sexual, las condiciones económicas, e incluso con el estado de salud. Siguiendo a Lina, quien narra cómo, tras mencionar su diagnóstico, fue expulsada con insultos que combinan serofobia¹⁴³, xenofobia y transfobia:

143 Es el miedo irracional, rechazo, estigma y discriminación hacia las personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia

Le dije que no tenía por qué decirle a todo el mundo que yo estoy enfermo, porque es una cosa muy delicada. Y ellas me botaron, que a ella no le interesaba, me llamó 'maldito sidoso y venezolano', que me fuera de aquí por las buenas. Me llamaron a la Policía y yo le dije: 'tú me tienes que respetar a mí, porque soy una mujer tranquila' y que no, que me tenía que ir, porque además que yo era una 'maldita inmigrante' y aparte que era una 'mujer trans sidoso', que aquí en Colombia no apoyan a las mujeres trans. [...] Me han discriminado, me han hablado... Incluso una vez hasta me amenazó el hombre. Me dijo que me iba a dar, que se iba a entrar a dar golpes conmigo por veneca, que me iba a bloquear de todos los servicios. (Persona migrante TLGBNB, Lina, encuesta. Septiembre de 2025)

La construcción de la otredad, es decir, la idea de que ciertas personas son 'otras', ajenas o indeseables dentro de la sociedad, se produce, en este caso, en torno a las personas migrantes venezolanas. Así mismo, la xenofobia se entrelaza con la transfobia y la aporofobia, es decir, con el rechazo hacia personas en situación de pobreza o precariedad económica. De este modo, la hostilidad hacia las personas migrantes se intensifica cuando estas son percibidas como carentes de capital económico, estigmatizando así a quienes requieren protección social por parte del Estado.

En esta serie de discriminaciones no solo participa la sociedad, que reproduce y legitima distintas formas de discriminación y violencia. También intervienen el Estado y sus instituciones, mediante múltiples barreras de acceso a derechos y servicios, así como los medios de comunicación, que contribuyen a reforzar estas representaciones. Como lo señala Fer, un hombre gay:

O sea, a veces me da mucha rabia en los canales de televisión cuando dicen los venezolanos, los migrantes. O sea, a todos nos califican igual. Y yo, o sea, no soy, no somos santos ninguno tampoco, ¿no?, pero trato de hacerlo bien y trato de dejar a mi país con el nombre en alto porque trabajo vendiendo dulces, no robo a nadie, no mato a nadie, pero me da rabia cuando nos califican a todos por igual. Es decir, que el Tren de Aragua, somos todos Tren de Aragua. Y eso a mí me da mucha rabia. (Persona migrante TLGBNB, Fer, encuesta. Septiembre de 2025)

La generalización colectiva constituye una narrativa que reduce a toda la población migrante venezolana a una representación negativa. Frente a estos relatos, encontramos también testimonios que reivindican una mirada que reconozca la humanidad de las personas migrantes más allá de nociones nacionalistas:

O sea, porque hay personas que nos dicen que 'no, son migrantes' y nosotros somos seres humanos. Y si en lugar de pensar que es un migrante, pensáramos que es un ser humano. Un ser humano que está pasando por una situación como cualquiera puede pasar. Claro que las tempestades no son eternas, son momentáneas. (Persona migrante TLGBNB, Sara, encuesta. Septiembre de 2025).

Humana (VIH).



Reducir a las personas migrantes TLGBNB únicamente a su condición migratoria implica negar la complejidad de sus trayectorias y proyectos de vida; y a su vez contribuye a consolidar imaginarios que las sitúan como sujetas permanentemente sospechosas, problemáticas o prescindibles dentro de la sociedad colombiana.

Como lo vimos a lo largo del informe, estas representaciones alimentan actos discriminatorios en la cotidianidad y además legitiman prácticas institucionales que restringen el acceso a vivienda, salud, trabajo y protección social. Frente a ello, los testimonios recogidos reivindican una mirada que reconozca a las personas migrantes TLGBNB como sujetos de derechos y como parte de la sociedad de acogida.

En este sentido, y como lo mencionamos anteriormente es fundamental que el Estado y las instituciones competentes, tanto a nivel nacional como territorial, adopten medidas integrales orientadas a eliminar prácticas discriminatorias, garantizar el acceso efectivo a derechos y promover procesos de inclusión social, mediante la implementación de políticas públicas con enfoque diferencial, acciones de sensibilización institucional y mecanismos efectivos de seguimiento y sanción frente a actos de discriminación.



Conclusiones

Como se evidenció a lo largo de la investigación, es inminente que, de acuerdo con los flujos migratorios que tiene Colombia se consolide una Política Migratoria Integral que aborde de manera diferencial las necesidades de las personas TLGBNB migrantes. La respuesta estatal ha sido principalmente reactiva y de carácter temporal, incapaz de garantizar procesos reales de inclusión. En este contexto, el estatus migratorio opera como un dispositivo estructural que crea una ciudadanía de **segunda categoría** condicionando el acceso a derechos. En la práctica, incluso las personas con estatus migratorio regular enfrentan barreras sistemáticas para el acceso a servicios, derivadas de la falta de reconocimiento de sus documentos, la discrecionalidad institucional y la persistencia de prácticas discriminatorias. Esto evidencia que la regularización, en su forma actual, no garantiza por sí misma el acceso efectivo a derechos en condiciones de dignidad.

De manera transversal, los hallazgos demuestran que las barreras de acceso a derechos están atravesadas por la intersección entre xenofobia, cisheteronormatividad, racismo y desigualdad socioeconómica. Estos sistemas de opresión no operan de manera aislada, sino que se refuerzan mutuamente, produciendo escenarios de exclusión estructural que afectan de manera desproporcionada a las personas TLGBNB migrantes.

Estas barreras se inscriben, además, en un **continuum e intersección de violencias** que se manifiesta antes, durante y después del proceso migratorio, y que tiende a perpetuarse en las experiencias cotidianas de esta población, lo que contribuye a su invisibilización y a la reproducción sostenida de condiciones de desigualdad y vulneración de derechos.

Como se mencionó en este documento, las **violencias basadas en género** constituyen un eje estructural en las trayectorias de vida de las personas TLGBNB migrantes. Su carácter continuo y generalizado, sumado a la baja respuesta institucional, evidencia la existencia de un contexto de normalización de la violencia y de insuficiente protección estatal. Las violencias institucionales, en particular, reflejan no solo fallas en la atención, sino la reproducción activa de dinámicas de exclusión desde las propias entidades encargadas de garantizar derechos, como las que logramos evidenciar en relación con la discriminación institucional y algunas prácticas de violencia policial dirigidas específicamente a la población TLGBNB migrante.

Ahora bien, en el ámbito de la **salud**, persiste una brecha entre el reconocimiento normativo del derecho y su garantía efectiva. El sistema de salud continúa operando bajo lógicas de exclusión que restringen la afiliación, como la falta de protocolos para la aplicación de encuestas del Sisbén a personas en condiciones de vivienda irregular, limitando su acceso al régimen subsidiado, fragmentan la atención y no garantizan la continuidad



de tratamientos, particularmente en casos de enfermedades crónicas, VIH y procesos de afirmación de género. La insuficiente implementación de enfoques diferenciales, sumada a las barreras socioeconómicas, traslada la garantía del derecho a organizaciones sociales y actores de cooperación internacional, evidenciando una falla estructural del Estado en el cumplimiento de sus obligaciones.

En cuanto al acceso a la **justicia**, se identifica una crisis de confianza en las instituciones encargadas de la protección de derechos. Las experiencias de violencia institucional, abuso de autoridad y discriminación, junto con el temor a consecuencias migratorias, generan un efecto inhibitorio en la denuncia y consolidan escenarios de impunidad. A esto se suma el desconocimiento de los mecanismos jurídicos disponibles, lo que pone en evidencia graves falencias en la difusión y accesibilidad de la información jurídica para población migrante TLGBNB.

En materia **educativa**, las barreras documentales, económicas y administrativas, así como los procesos de convalidación que desvalorizan las trayectorias académicas previas, limitan el acceso y la permanencia en el sistema educativo. Estas condiciones perpetúan ciclos de exclusión y restringen las oportunidades de movilidad social, en contravía del carácter universal del derecho a la educación.

En el ámbito **laboral**, la evidencia de la investigación muestra que la mayoría de las personas tienen trabajos informales y ejercen actividades altamente precarizadas, incluyendo el trabajo sexual. El estatus migratorio y los prejuicios asociados a la identidad de género y orientación sexual restringen el acceso al empleo formal y facilitan escenarios de explotación, dependencia y violencia en el trabajo. Esta situación se agrava por la carga desproporcionada de responsabilidades de cuidado, muchas veces invisibilizadas en el diseño de políticas públicas.

Asimismo, encontramos que el **trabajo de cuidado** constituye una dimensión central, aunque frecuentemente invisibilizada, en las experiencias de personas migrantes TLGBNB. Este se expresa tanto en labores no remuneradas o intercambiadas por alojamiento, evidenciando relaciones desiguales sin reconocimiento económico justo, como en dinámicas de cuidado transnacional hacia familiares en los países de origen.

El envío de remesas de manera regular refleja una doble carga de cuidado que incrementa las presiones económicas y emocionales, afectando el acceso a vivienda, educación y estabilidad laboral. No obstante, estas formas de cuidado, especialmente las transnacionales, han sido insuficientemente reconocidas en el diseño de políticas públicas, que continúan centradas en modelos tradicionales de familia y convivencia.

En conjunto, estos hallazgos evidencian que el principal desafío no radica únicamente en la ampliación normativa, sino en la transformación efectiva de las prácticas institucionales y en la superación de las barreras estructurales que limitan el acceso a derechos. La actual respuesta estatal resulta fragmentada, insuficiente y, en muchos casos, desconectada de las realidades de las personas TLGBNB migrantes.

En este sentido, avanzar hacia la garantía efectiva de derechos exige la adopción de enfoques interseccionales, el fortalecimiento de la articulación institucional y el reconocimiento de las personas migrantes TLGBNB como sujetas plenas de derechos con experiencias por fuera de la cisheteronorma. Asimismo, es indispensable promover modelos

de política pública participativos que incluyan activamente a las personas migrantes TLGBNB en los procesos de toma de decisión, bajo el principio de **“nada sobre migrantes sin migrantes”**, como condición esencial para el diseño de respuestas pertinentes, eficaces y basadas en la experiencia.

Respecto a estos cambios estructurales e institucionales y a partir de los principales hallazgos identificados y expuestos, decidimos formular una serie de recomendaciones dirigidas a entidades específicas del Estado colombiano. Cabe mencionar que, como lo vimos a lo largo del informe, las experiencias recogidas se sitúan en Bogotá y, en ese sentido, las realidades que atraviesan personas migrantes TLGBNB en otros lugares del país pueden llegar a ser diferentes. Sin embargo, el objetivo de las recomendaciones que planteamos es fortalecer la garantía de derechos y superar las fallas institucionales identificadas que remiten a acciones orientadas por el Estado Colombiano. A continuación presentamos estas recomendaciones:



Recomendaciones de Política Pública

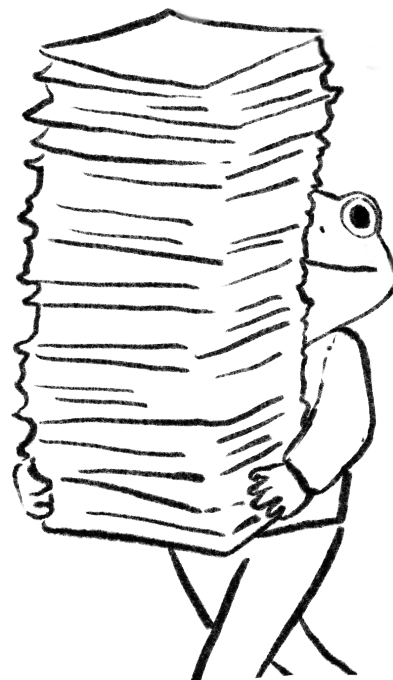
Al Estado Colombiano

Actualizar, fortalecer y flexibilizar la política migratoria del país para garantizar que las personas migrantes, en especial las personas TLGBNB, logren regularizar su estatus migratorio sin barreras. Para ello, se recomienda simplificar los requisitos documentales; establecer mecanismos alternativos de verificación de identidad cuando la documentación sea inexistente o de difícil acceso; revisar y, de ser necesario, reducir los costos asociados a los trámites para evitar que se conviertan en obstáculos para las personas que se encuentran en precariedad económica; y unificar y clarificar las rutas de regularización mediante lineamientos públicos, actualizados y accesibles.

Avanzar en la creación o ampliación de mecanismos de regularización más allá del carácter temporal del Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPV), con el fin de garantizar alternativas sostenibles y permanentes para quienes no lograron acceder a este instrumento o requieren mantener su estatus regular en el largo plazo.

Expedir una Circular dirigida a todas las entidades públicas del orden nacional y territorial, orientada a fortalecer el acceso efectivo a derechos de la población migrante bajo principios de igualdad y no discriminación. Esta directriz debe incluir la actualización de los sistemas de información para incorporar categorías diversas de identidad de género y orientación sexual, además del respeto por el nombre autopercebido; la garantía de prestación de servicios esenciales sin discriminación por estatus migratorio, incluyendo a personas en situación irregular; la adopción de enfoques diferenciales e interseccionales; la capacitación obligatoria de funcionarios/as en derechos humanos y atención inclusiva; la eliminación de barreras administrativas y documentales; y la creación de mecanismos de seguimiento y evaluación que aseguren el cumplimiento de estas buenas prácticas en todas las instituciones. Asimismo, deberá contemplar lineamientos específicos para la prevención, atención y remisión de casos de violencias basadas en género (VBG) y de discriminación, así como la implementación de sistemas de monitoreo periódico y la definición de medidas correctivas y amonestaciones en caso de incumplimiento por parte de las entidades o funcionarios/as responsables.

Crear y fortalecer mesas técnicas de participación con personas funcionarias, personas migrantes y organizaciones sociales, como espacios permanentes de diálogo, seguimiento e incidencia en la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas. Esta



medida retoma y consolida disposiciones ya contempladas en diversos lineamientos y marcos institucionales existentes, pero que requieren mayor articulación, institucionalización y garantías efectivas de participación. Asimismo, estas mesas deberían contar con mecanismos claros de convocatoria, representatividad diversa, trazabilidad de compromisos y capacidad de interlocución con las entidades responsables, con el fin de asegurar que las decisiones públicas incorporen de manera efectiva las experiencias y necesidades de la población migrante.

Actualizar plataformas y registros administrativos para garantizar procesos ágiles, interoperables y accesibles que permitan la identificación y regularización efectiva de la población migrante TLGBNB, eliminando barreras y generando información desagregada que oriente políticas públicas con enfoque diferencial, de género y diversidad.

Crear e implementar protocolos institucionales que garanticen el uso del nombre identitario y el reconocimiento de la identidad de género, junto con la actualización de plataformas para asegurar su aplicación efectiva en todos los servicios.

Fortalecer la articulación interinstitucional para evitar contradicciones normativas que condicionan la regularización migratoria y el acceso a otros derechos.

Realizar procesos de formación constantes dirigidos al personal de las instituciones públicas, sobre atención con enfoque de género y diversidad, con el fin de prevenir prácticas discriminatorias y asegurar una atención digna, respetuosa y acorde con los derechos de las personas trans y de género diverso.

Garantizar el reconocimiento del PPT y otros documentos migratorios para el acceso a servicios, empleo y programas, mediante difusión, capacitación y supervisión, evitando barreras y prácticas discriminatorias.

Armonizar los formatos de los documentos migratorios con los documentos de identificación de la población colombiana, con el fin de garantizar su reconocimiento, facilitar su validación en distintos ámbitos y reducir barreras administrativas y prácticas discriminatorias en el acceso a servicios, trámites y derechos.

Al Ministerio de Relaciones Exteriores y Migración Colombia

Ampliar y diversificar los mecanismos de regularización migratoria para que sean accesibles a personas de distintas nacionalidades, más allá de los esquemas extraordinarios dirigidos principalmente a población venezolana. Si bien estas medidas han respondido a un contexto migratorio específico, es necesario avanzar hacia una Política Migratoria Integral más inclusiva que permita a otras poblaciones migrantes en situación irregular acceder a procesos de regularización, contribuyendo así a reducir situaciones de desprotección y facilitar el acceso efectivo a derechos fundamentales y a los servicios provistos por el Estado.

Revisar y flexibilizar los requisitos documentales en los procesos de regularización migratoria, incorporando mecanismos que reconozcan las condiciones de vulnerabilidad económica y habitacional de muchas personas migrantes, así como alternativas para la acreditación de identidad que no dependan exclusivamente de documentos expedidos por el país de origen.

Fortalecer y agilizar los procesos de regularización migratoria mediante la reducción de los tiempos de respuesta, la mejora de los sistemas administrativos y biométricos, y la prevención de fallas que retrasen los procesos. Asimismo, garantizar mecanismos de acompañamiento y orientación accesibles para las personas migrantes, con enfoques interseccionales que respondan a las necesidades específicas de las personas TLGBNB.

Fortalecer el acceso a información clara, accesible y unificada sobre la regularización y los trámites migratorios, a través de estrategias descentralizadas de difusión, orientación y acompañamiento. Esto incluye el fortalecimiento de espacios como los Centros Integrales para mejorar las tasas de regularización.

Contemplar medidas diferenciales que reconozcan que muchas personas migrantes no cuentan con acceso permanente a internet o a teléfonos móviles, por lo que es necesario priorizar canales presenciales y comunitarios que garanticen que la información y la orientación lleguen efectivamente a la población.

Incorporar un enfoque de género en la atención a personas migrantes víctimas de trata y tráfico, mediante protocolos diferenciados, detección temprana sin criminalización, acceso a protección y atención integral, y capacitación del personal para prevenir la discriminación y la revictimización.

Actualizar y fortalecer el sistema de refugio en Colombia, de modo que se eliminen las barreras que existen para su trámite, como las demoras excesivas y la falta de criterios de priorización en especial para las personas TLGBNB.

Al Ministerio de Igualdad y Equidad

Incorporar un enfoque interseccional en la política migratoria, que permita reconocer y abordar las múltiples formas de discriminación y violencias que afectan simultáneamente a determinadas poblaciones.

Fortalecer los mecanismos de registro y monitoreo de las violencias, incorporando variables relacionadas con identidad de género, orientación sexual y condición migratoria, con el fin de mejorar la producción de información para el diseño de políticas públicas.

Fortalecer la prevención y atención de las VBG y la trata de personas con enfoque diferencial para población migrante TLGBNB, garantizando respuestas institucionales inclusivas, así como rutas de atención accesibles, seguras y confidenciales que permitan denunciar sin riesgo de discriminación, revictimización o afectaciones por su estatus migratorio, incluidas situaciones de trata de personas.

Fortalecer el rol del Ministerio de Igualdad y Equidad como entidad rectora en la incorporación de enfoques de género y diversidad en la atención a población migrante, mediante el diseño y la implementación de lineamientos técnicos y procesos de formación dirigidos tanto a su personal como a otras entidades del orden nacional y territorial. Estas acciones deben orientarse a mejorar la identificación, atención y acompañamiento de personas migrantes TLGBNB, especialmente en casos de violencias basadas en género (VBG), e incluir herramientas prácticas para la articulación interinstitucional y la remisión efectiva de casos.



Promover y fortalecer estrategias comunitarias de prevención y acompañamiento que consoliden redes de apoyo y contribuyan a la transformación de dinámicas de exclusión y discriminación.

Incorporar las experiencias de las personas migrantes (incluidas las personas TLGB-NB) en relación con el cuidado en las políticas migratorias y en el desarrollo de la actual Sistema Nacional de Cuidado y Sistema Distrital de Cuidado, en el que reconozca la importancia del mismo, en las relaciones transnacionales.

Fortalecer servicios de salud mental y redes comunitarias de apoyo para contrarrestar el impacto del duelo migratorio, la precariedad económica y la carga emocional asociada al cuidado, se recomienda ampliar el acceso a servicios de salud mental culturalmente pertinentes y fortalecer espacios comunitarios que funcionen como redes de cuidado y acompañamiento.

Fortalecer las políticas de protección social para personas migrantes con responsabilidades de cuidado por medio de programas que contemplen apoyos económicos, acceso a servicios de cuidado, alimentación y vivienda para personas migrantes que tienen personas dependientes a su cargo, especialmente en contextos de informalidad laboral y vulnerabilidad económica.

Al Ministerio de Salud y Protección Social

Fortalecer la atención en salud con enfoque diferencial e interseccional, lo que significa continuar prestando formaciones y consolidar protocolos obligatorios de atención en salud que incorporen enfoques de género, diversidad sexual, identidad de género, movilidad humana y otros marcadores sociales con especial énfasis en la prevención de prácticas discriminatorias.

Reconocer y fortalecer el papel de las organizaciones comunitarias en la garantía del derecho a la salud, promoviendo esquemas de articulación institucional que amplíen su capacidad de respuesta sin trasladarles responsabilidades que corresponden al Estado.

Prestar formación constante al personal médico, administrativo y de seguridad en atención y buenas prácticas hacia la población migrante TLGBNB.

Fortalecer los mecanismos de continuidad en la atención en salud para poblaciones en situación de vulnerabilidad de manera descentralizada, garantizando que el acceso a la valoración médica esté acompañado de rutas efectivas para la entrega oportuna de medicamentos, procedimientos y seguimiento clínico. Para ello, se recomienda implementar estrategias de gestión de casos, acompañamiento comunitario y articulación interinstitucional que permitan reducir las barreras administrativas, financieras y territoriales que actualmente interrumpen los tratamientos.

Fortalecer los mecanismos de seguimiento por parte de las autoridades sanitarias para asegurar que las entidades prestadoras de salud garanticen la integralidad de la atención, evitando que las personas recurran a la automedicación o a la adquisición de medicamentos en mercados informales.

Garantizar rutas claras para el acceso a tratamientos de VIH, ITS y procesos de afirma-

ción de género de la misma manera en que se debe fortalecer la articulación entre el sistema de salud, entidades territoriales y organizaciones sociales para asegurar continuidad terapéutica, acceso a medicamentos y acompañamiento integral en procesos de salud sexual y reproductiva siguiendo las sugerencias de los pactos de derechos internacionales mencionados anteriormente, inclusive la Circular Externa 2024150000000011-5 de 2024 de la Superintendencia de Salud.

Al Ministerio de Educación

Fortalecer la oferta de programas de formación técnica y capacitación laboral dirigida a población migrante, garantizando horarios flexibles y programas compatibles con las condiciones laborales de quienes dependen de ingresos diarios.

Flexibilizar los procesos de reconocimiento y convalidación de estudios realizados en el exterior por medio de la implementación de mecanismos alternativos de validación académica que no dependan exclusivamente de la apostilla o de la presentación de documentos emitidos por el país de origen, especialmente en el caso de personas que viven situaciones de vulnerabilidad, solicitantes de refugio o provenientes de contextos de crisis institucional.

Incorporar medidas de representatividad e inclusión para personas migrantes TLGB-NB en el sistema educativo, mediante becas, subsidios y apoyos económicos, junto con estrategias de información y orientación que faciliten el acceso, la financiación y la permanencia en la educación superior.

Promover flexibilización horaria acorde con las necesidades y contextos de las personas migrantes TLGBNB.

Desarrollar programas específicos de acompañamiento académico dirigidos a estudiantes en situación de vulnerabilidad, que contribuyan a garantizar la continuidad de sus trayectorias educativas.

Continuar promoviendo entornos educativos libres de discriminación por medio de procesos de formación dirigidos a docentes, directivos y personal administrativo en enfoques de derechos humanos, diversidad sexual y de género y movilidad humana, con el fin de prevenir prácticas de xenofobia, transfobia o discriminación dentro de los espacios educativos.

*A las universidades e instituciones de formación a profesionales de la salud solicitamos de nuevo. revisar y actualizar sus planes de estudios con la finalidad de transversalizar el enfoque de género y sexualidad y, como parte de ello, las necesidades en materia de salud de las personas con experiencias de vida no hegemónicas en relación con el género y la sexualidad.

Al Ministerio de Trabajo

Promover políticas de inclusión laboral con enfoque diferencial, que reduzcan las barreras de acceso al empleo formal para poblaciones que enfrentan discriminación o estigmatización en el mercado laboral.



Promover y dar a conocer los programas de inclusión laboral para población migrante TLGBNB que incluyan formación para el empleo, intermediación laboral y acompañamiento en procesos de contratación formal, con enfoque diferencial.

Desarrollar programas de formación y certificación de competencias laborales, que faciliten la inserción de las personas en sectores económicos formales y mejoren sus oportunidades de empleo.

Reconocer a las personas que ejercen ASP en la política laboral, promoviendo mejores condiciones de seguridad, acceso a servicios y protección frente a violencias, e incluyendo su participación (migrantes y colombianas) en la toma de decisiones.

Desarrollar estrategias de información y pedagogía sobre derechos laborales, que permitan a las personas migrantes TLGBNB conocer las condiciones mínimas de trabajo digno y los mecanismos institucionales para la protección de sus derechos.

Desarrollar estrategias de sensibilización y formación dirigidas a empleadores del sector público y privado, orientadas a prevenir prácticas discriminatorias y a promover entornos laborales inclusivos y respetuosos de la diversidad.

Fortalecer el rol del Ministerio del Trabajo en la protección de los derechos laborales de personas migrantes, incluyendo aquellas en situación migratoria irregular, mediante la implementación de mecanismos de inspección, vigilancia y control que prevengan y sancionen prácticas de explotación, abuso y violencia en el ámbito laboral.

Desarrollar estrategias que garanticen condiciones dignas en el ejercicio de actividades como el trabajo sexual, así como la ampliación de oportunidades de inserción laboral formal, eliminando barreras de acceso y promoviendo entornos laborales inclusivos, libres de discriminación y con enfoque diferencial para población TLGBNB.

Implementar incentivos para la contratación formal, especialmente en sectores empresariales que puedan ampliar oportunidades de empleo digno para poblaciones en situación de vulnerabilidad.

Fortalecer los mecanismos de inspección y vigilancia laboral, con el fin de prevenir prácticas discriminatorias en los procesos de selección, contratación y permanencia en el empleo.

Reducir barreras administrativas para la contratación de personas migrantes que dificultan la contratación formal de personas migrantes, garantizando que el acceso al trabajo no dependa exclusivamente del estatus migratorio. *En países como Uruguay un pasaporte de otro país es válido para iniciar el proceso de contratación formal*.

Al Ministerio de Justicia

Fortalecer los mecanismos de acceso a la denuncia y a la justicia, mediante estrategias de comunicación para que la población conozca cuáles son las rutas, garantizando a su vez el acompañamiento psicosocial y la asesoría jurídica con enfoque de género a lo largo de todo el proceso.

Implementar medidas de protección y confidencialidad para las personas denunciadas,

que reduzcan el temor a represalias en relación con su estatus migratorio y fortalezcan la confianza en las instituciones encargadas de la investigación y sanción de los hechos victimizantes.

Continuar fortaleciendo la articulación interinstitucional entre entidades de justicia, protección y atención social, como las comisarías de familia, las Casas de Justicia y otros servicios territoriales de atención, para garantizar respuestas integrales a las víctimas y evitar la revictimización en los procesos de denuncia y atención. En ciudades que cuentan con servicios institucionales especializados para población LGBTI, como las Casas LGBTI en Bogotá, es importante incorporar estos espacios dentro de las rutas de articulación, con el fin de asegurar remisiones oportunas, acompañamiento con enfoque diferencial y una atención coordinada.

Reconocer y fortalecer el papel de las organizaciones de la sociedad civil y de las redes comunitarias que actualmente brindan orientación jurídica, acompañamiento y activación de rutas institucionales para personas migrantes. No obstante, este reconocimiento debe ir acompañado de una mayor responsabilidad estatal en la garantía directa de estos servicios, evitando trasladar a las organizaciones funciones que corresponden al Estado.

Realizar procesos de formación y capacitación constantes dirigidos a las personas funcionarias de la Fiscalía General de la Nación, comisarías de familia, casas de Justicia y demás entidades administrativas en temas relacionados con género, sexualidad y migración.

Fortalecer los procesos de formación y capacitación dirigidos a las personas funcionarias de la Policía Nacional, la Fuerza Pública y entidades administrativas relacionadas con la seguridad. Estos procesos deben incorporar enfoques de derechos humanos, diversidad sexual y de género, movilidad humana y no discriminación, con el fin de prevenir prácticas de revictimización, racismo institucional y xenofobia.

Establecer mecanismos efectivos de monitoreo, denuncia e investigación de actos de violencia institucional contra personas migrantes TLGBNB, que permitan documentar estos casos, garantizar su seguimiento y promover la investigación y judicialización de las conductas abusivas, contribuyendo a la rendición de cuentas y a la prevención de nuevas vulneraciones.

Al Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE

Incluir en la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT) el aporte de las personas migrantes al sostenimiento de la economía del cuidado, incluyendo datos desagregados por identidad de género, orientación sexual.

Producir datos desagregados con enfoque diferencial que permitan registrar identidad de género y orientación sexual, respetando estándares de protección de datos, con el fin de visibilizar a la población TLGBNB en las estadísticas oficiales.

A las Notarías del país y la Superintendencia de Notariado y Registro

Garantizar la implementación efectiva del Decreto 216 de 2021 Colombia mediante la eliminación de barreras administrativas en el trámite de corrección del componente sexo



para personas migrantes, asegurando que este se base exclusivamente en la declaración de voluntad sin exigir requisitos adicionales no contemplados en la normativa.

Adoptar una interpretación amplia de los documentos de identificación válidos, incluyendo el PPT y la cédula de extranjería, evitando discriminación por nacionalidad o estatus migratorio.

Implementar protocolos internos con enfoque diferencial e interseccional, junto con procesos obligatorios de capacitación dirigidos a todo el personal notarial en materia de identidad de género, derechos de personas trans y no binarias y prevención de violencias institucionales, en articulación con organizaciones expertas.

Asegurar el trato digno durante todo el proceso, incluyendo el uso del nombre identitario, la información clara y accesible sobre el trámite, y la creación de mecanismos de seguimiento y queja que permitan prevenir y sancionar prácticas discriminatorias, en concordancia con los principios de dignidad humana y libre desarrollo de la personalidad.

Al Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN)

Flexibilizar los requisitos para la realización de las encuestas de caracterización a las personas que habitan en pagadarios, teniendo en cuenta que lo que se busca con la clasificación del Sisbén es identificar a la población más vulnerable para que puedan acceder a los programas sociales y subsidios del Estado.

Implementar y comunicar de manera general la estrategia creada por la Alcaldía de Bogotá para la identificación de las personas que habitan en esquemas de alojamiento informal o de corta duración, como los “pagadarios”, con el fin de reducir barreras en su registro, garantizar su inclusión en el régimen subsidiado de salud y mejorar la focalización de programas sociales dirigidos a poblaciones en alta vulnerabilidad.

Realizar procesos de formación y capacitación con enfoque diferencial y de género dirigidos a las personas funcionarias que aplican las encuestas para la caracterización.

Al Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior (Icetex)

Revisar y ajustar los criterios de acceso a las líneas de crédito y fondos de financiación con el fin de eliminar la exigencia de nacionalidad colombiana como requisito excluyente, e incorporar mecanismos que permitan la inclusión de personas migrantes en condiciones de equidad. Para ello, se recomienda diseñar instrumentos financieros flexibles, esquemas de garantía alternativos y programas específicos dirigidos a población migrante, que faciliten su acceso, permanencia y graduación en la educación superior, en articulación con el Ministerio de Educación Nacional y bajo un enfoque de género que reconozca sus condiciones particulares.



Referencias Bibliográficas

Alcaldía Mayor de Bogotá, Secretaría Distrital de Integración Social (2019 actualizado 2025) *Documento CONPES D.C. 11: Política Pública de Actividades Sexuales Pagadas 2020–2029*. Disponible en: https://www.integracionsocial.gov.co/images/_docs/2025/Políticas-publicas/30042025-conpes_dc_11_actividades_sexuales_pagadas_v2.pdf

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para Refugiados (UNHCR-ACNUR) (2025). *Llamamiento de emergencia. Situación de Venezuela*. Disponible en: <https://www.acnur.org/emergencias/situacion-de-venezuela>

Asamblea General de las Naciones Unidas (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)* Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-civil-and-political-rights>

Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) (1990). *Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-protection-rights-all-migrant-workers>

Asamblea General de las Naciones Unidas (AGNU) (2018). *Pacto Mundial para la Migración Segura, Ordenada y Regular* (Resolución A/RES/73/195). Disponible en: <https://docs.un.org/es/A/RES/73/195>

Centro Nacional de Memoria Histórica (CNMH) (2015). *Una nación desplazada: informe nacional del desplazamiento forzado en Colombia, Bogotá, CNMH - UARIV*. Disponible en: <https://centrodememoriahistorica.gov.co/descargas/informes2015/nacion-desplazada/una-nacion-desplazada.pdf>

Colombia Diversa (2024), *La realidad de la discriminación: situación de las personas migrantes LGBTIQ+ en Colombia*. Disponible en: https://drive.usercontent.google.com/download?id=1GJlcN41oXYcaLhqVuj_ys5vq_Sr3_zsT&authuser=0&acrobatPromotion-Source=gdrive_chrome-list

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2018) *Avances y Desafíos hacia el reconocimiento de los derechos de las personas LGBTI en las Américas*. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/LGBTI-ReconocimientoDerechos2019.pdf>



Comisión Internacional de Juristas (CIJ) & Servicio Internacional para los Derechos Humanos (ISHR) (2007). *Principios de Yogyakarta: Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género*. Disponible en: https://yogyakartaprinciples.org/wp-content/uploads/2016/08/principles_sp.pdf

Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 14 (Comité DESC) (2000) *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (art. 12 del PIDESC)*. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/leg/coment/cescr/2000/es/36991>.

Conferencia de Plenipotenciarios sobre el Estatuto de los Refugiados y de los Apátridas. (1951). *Convención sobre el Estatuto de los Refugiados*. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. Disponible en: <https://www.acnur.org/media/conven-con-sobre-el-estatuto-de-los-refugiados-de-1951>

Congreso de la República de Colombia. (2005). *Ley 985 de 2005, por medio de la cual se adoptan medidas contra la trata de personas y normas para la atención y protección de las víctimas*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=17416>

Congreso de la República de Colombia. (2008). *Ley 1257 de 2008, por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=34054>

Congreso de la República de Colombia. (2011). *Ley 1465 de 2011, por la cual se crea el Sistema Nacional de Migraciones y se expiden normas para la protección de los colombianos en el exterior*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4321>

Congreso de la República de Colombia. (2012a). *Ley 1565 de 2012, por medio de la cual se dictan disposiciones y se fijan incentivos para el retorno de los colombianos residentes en el extranjero*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=48662>

Congreso de la República de Colombia. (2021). *Ley 2136 de 2021, por medio de la cual se establece la Política Integral Migratoria del Estado colombiano*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=16806>

Constitución Política de Colombia. (1991). Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>

Corporación Caribe Afirmativo (2025). *2025 arrancó con un alto índice de violencia contra las personas LGBTIQ+*. Disponible en: <https://bit.ly/4lqB8j>

Corporación Caribe Afirmativo (2022). *Lejos y a la deriva: Informe sobre la situación de Derechos Humanos de personas LGBTIQ+ en contexto de movilidad humana*. Disponible en: <https://www.caribeafirmativo.lgbt/lejos-y-a-la-deriva-informe-sobre-la-situacion-de-derechos-humanos-de-personas-lgbtq-en-contexto-de-movilidad-humana-2022/>

Corte Constitucional de Colombia (1993). *Sentencia T-597 de 1993*. Disponible en:

<https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1993/t-597-93.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2008). *Sentencia T-454 de 2008*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/t-454-08.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2010). *Sentencia T-566 de 2010*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/t-566-10.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2010). *Sentencia T-629 de 2010*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2010/t-629-10.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2013). *Sentencia C-279 de 2013*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2013/c-279-13.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2015). *Sentencia T-063 de 2015*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-063-15.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2015). *Sentencia T-067 de 2015*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-067-15.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2015). *Sentencia T-736 de 2015*. Disponible en <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2015/t-736-15.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2016). *Sentencia T-594 de 2016*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2016/t-594-16.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2017). *Sentencia T-073/17*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/t-073-17.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2019). *Sentencias SU 062 de 2019*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/su062-19.htm>,

Corte Constitucional de Colombia (2020). *Sentencia T-529/20*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2020/t-529-20.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2021). *Sentencia SU-440 de 2021*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/SU440-21>

Corte Constitucional de Colombia (2021). *Sentencia T-255 de 2021*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/t-255-21.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2021). *Sentencia T-185 de 2021*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2021/t-185-21.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2022). *Sentencia T 033 de 2022*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2022/t-033-22.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2022). *Sentencia T-344 De 2022*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2022/t-344-22.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-074 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-074-23.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-157 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-157-23.htm>



Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-356 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-356-23.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-445 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-445-23.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-456 De 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-456-23.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2023). *Sentencia T-583 de 2023*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2023/t-583-23.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2024). *Sentencia T-011 De 2024*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/t-011-24.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2025). *Sentencia T-060 de 2025*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2025/t-060-25.htm>

Corte Constitucional de Colombia (2025). *Sentencia T-200 de 2025*. Disponible en: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2025/t-200-25.htm>

Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2025). *Opinión Consultiva OC-31/25. El contenido y el alcance del derecho al cuidado y su interrelación con otros derechos*. Disponible en: https://corteidh.or.cr/docs/opiniones/resumen_seriea_31_es.pdf

David L. Morgan, (1997) *Focus Groups as Qualitative Research*, 2ª ed. Disponible en: <https://www.kth.se/social/upload/6566/Morgan.pdf>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2024). *Diccionario de datos – EPM_R6_personas [Base de datos]. Microdatos DANE*. Disponible en: https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/809/data-dictionary/F1?file_name=EPM_R6_personas

El País. (2025). *La comunidad LGBTIQ+ en Colombia sufre “altos niveles de violencia”: experto independiente de la ONU*. Disponible en: <https://bit.ly/4b3NBWB>

Escuela de Estudios de Género. (2015). *Boletina Anual de la Escuela de Estudios de Género. Prostitución, trabajadoras sexuales y justicia social*. Disponible en: https://www.humanas.unal.edu.co/2026/unidades-academicas/escuelas/application/files/1015/2647/2205/boletina_web.pdf

Fontana, A., & Frey, J. H. (2005). *La entrevista: De una posición neutral al compromiso político*. En N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (3.ª ed., pp. 695–728). Sage. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/686020444/Fontana-y-Frey-LA-ENTREVISTA>

Fundación Grupo de Acción y Apoyo a las personas Trans (GAAT); Las Libertarias; Más Que Tres Letras; Parche Dulcero y Fundación Lxs Locxs. Florecer sin miedo. (2024). *Diagnóstico participativo sobre acceso a servicios de salud y aseguramiento de personas LGBTIQ+ que viven con VIH*. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1bqaGrmslgwXU1-7bLiJ9yAKp4lNKw1Du/view>

Global Coalition on Migration (GCM) (2026). *Spotlight report on global migration 2026 (SRGM26)*. Disponible en: <https://spotlightreportmigration.org/>

Gobierno de Colombia (2001) . *Ley 715*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4452>

Gómez, F. R. (2024). *¿Del infierno al paraíso? migrantes LGBTIQ en Colombia*. *FIP Opinión*. Disponible en: <https://bit.ly/4lkOYDX>

Human Rights Watch. (HRW) (2018). *El éxodo venezolano: Urge una respuesta regional ante una crisis migratoria sin precedentes*. Disponible en: <https://www.hrw.org/es-report/2018/09/03/el-exodo-venezolano/urge-una-respuesta-regional-ante-una-crisis-migratoria-sin>

Instituto Nacional de Salud (INS), *Colombia refuerza acciones para prevenir la sífilis gestacional y congénita*. Disponible en: https://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Colombia-refuerza-acciones-para-prevenir-la-sifilis-gestacional-y-congenita.aspx?utm_source

Instituto Nacional de Salud (INS), *Sífilis congénita y gestacional: informe de evento 2024*. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/S%C3%8DFILIS%20CONG%C3%89NITA%20Y%20GESTACIONAL%20INFORME%20DE%20EVENTO%202024.pdf>

Migración Colombia (2023) *Procedimientos, Acciones y Estrategias de Intervención en Derechos Humanos*. Disponible en: https://unidad-administrativa-especial-migracion-colombia.micolombiadigital.gov.co/sites/unidad-administrativa-especial-migracion-colombia/content/files/000037/1806_mvg14_procedimientos_acciones_estrategias_en_ddhh_v3.pdf

Ministerio de Educación Nacional (2018). *Directiva 016 de 2018*. Disponible en: https://www.mineduccion.gov.co/1780/articles-368675_recurso_1.pdf

Ministerio de Educación Nacional (2023). *Circular 038 de 2023: Lineamientos para la atención educativa de la población migrante que garantice su acceso y permanencia en el sistema educativo*. Disponible en: https://www.mineduccion.gov.co/1780/articles-422283_recurso_02.pdf

Ministerio de Educación Nacional (2023). *Guía para la Atención Educativa de la Población Migrante*. Disponible en: https://cdn.cosmicjs.com/cb0eaa80-32ff-11ef-a504-63e081e4680f-JA_Brief_Circular_038_Espanol_March_2024.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social & Ministerio de Justicia y del Derecho. (2018). *Circular conjunta No. 16 de 2018. Gobierno de Colombia*. Disponible en: https://www.mineduccion.gov.co/1780/articles-368675_recurso_1.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. Gobierno de Colombia*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/documento-plan-decenal-salud-publica-2022-2031.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2023). *Guía de práctica clínica basada en evidencia científica para la atención integral y la afirmación de género de personas trans*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/gpc-atencion-integral-afirmacion-genero-personas-trans.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. (2015). *Resolución 518*



de 2015: *Por la cual se dictan disposiciones en relación con la gestión de la salud pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC)*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-0518-de-2015.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. (2018). *Resolución 3280 de 2018: Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/biblioteca-digital/ride/de/dij/resolucion-3280-de-2018.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. (2023). *Resolución 2138 de 2023: or la cual se adoptan los lineamientos de transversalización del enfoque de género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual*. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=152519>

Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. (2025). *Resolución 401 de 2025: Por la cual se adopta la estrategia de acompañamiento psicosocial para población migrante, población colombiana retornada y comunidades de acogida o receptoras, y se determinan los criterios habilitantes y de ponderación para la asignación de recursos para su implementación*. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=175597&dt=S>

Ministerio de Salud y Protección Social. Gobierno de Colombia. (2026). *Plan de Atención del sector salud para la población migrante, refugiada, retornada y comunidades de acogida*. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/plan-atencion-sector-salud-poblacion-migrante-refugiada-comunidades-acogida.pdf>

Naciones Unidas. (1948). *Declaración Universal de los Derechos Humanos*. Disponible en: https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

Naciones Unidas (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Naciones Unidas (ONU) (1966). *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

ONU Noticias. (2022). *El colectivo LGBT, entre los migrantes más marginados y vulnerables, afirman expertos*. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/05/1508852>

Organización de los Estados Americanos (OEA) (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica)*. Disponible en: https://www.oas.org/dil/esp/1969_Convenci%C3%B3n_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf

Organización de los Estados Americanos (OEA) (1969). *Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José)*. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/convencion.asp>

Organización de los Estados Americanos (OEA) (1994). *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer*. Disponible en: <https://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/13.CONVENCION.BELEN%20DO%20PARA.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2016). *Marco sobre servicios de salud integrados y centrados en la persona*. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/253079>

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2019). *Moving one step closer to better health and rights for transgender people*. Disponible en: <https://www.who.int/europe/news/item/17-05-2019-moving-one-step-closer-to-better-health-and-rights-for-transgender-people>

Organización Mundial de la Salud (OMS), *Mother-to-child transmission of syphilis*. Disponible en: https://www.who.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/stis-prevention/mother-to-child-transmission-of-syphilis/1?utm_source

Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela. (2025). *Personas refugiadas y migrantes de Venezuela*. Disponible en: <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes>

Presidencia de la República de Colombia. (2015). *Decreto 1227 de 2015: Por el cual se adiciona una sección al Decreto 1069 de 2015 relacionada con la corrección del componente sexo en el Registro del Estado Civil*. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=71884>

Presidencia de la República de Colombia. (2016). *Decreto 780 de 2016: Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77813>

Vásquez Roa, L. (2022). *Entre la invisibilidad y la discriminación: personas refugiadas venezolanas LGBTIQ+ en Colombia y Perú*. *Amnistía Internacional*. Disponible en: <https://bit.ly/4cGJqk>

Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) (2025). *Superar las interrupciones, transformar la respuesta al sida*. *Informe del Día Mundial del Sida 2025*. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/presscentre/pressreleaseandtatementarchive/2025/november/wad-2025-report>

Red Global de Proyectos de Trabajo Sexual (NSWP) (2017). *Trabajo sexual como trabajo: Documento de política*. Disponible en: https://www.nswp.org/sites/default/files/documento_de_politica_trabajo_sexual_como_trabajo_nswp_-_2017.pdf

República de Colombia (2015). *Decreto 1067 de 2015: Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de la Presidencia de la República y de los Ministerios*. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=61222>

Revista CEPAL. Rodríguez Enríquez, C. (2012). *La cuestión del cuidado: ¿El eslabón perdido del análisis económico?* Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/daa29ab-77ca-4bc7-b822-eaa0731bb185/content>

Superintendencia Nacional de Salud (2024). *Circular Externa 202415000000011-5*. Disponible en: <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=162737>



Temblores ONG. *Sin curas ni remedios*. (s. f.). Disponible en: <https://www.temblores.org/sin-curas-ni-remedios>

Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. (2021). *Resolución 971 de 2021: Por la cual se implementa el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos adoptado mediante el Decreto 216 de 2021*. Disponible en: https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion_uaemc_0971_2021.htm

Vásquez Roa, L. (2022). *Entre la invisibilidad y la discriminación: personas refugiadas venezolanas LGBTIQ+ en Colombia y Perú*. *Amnistía Internacional*. Disponible en: <https://bit.ly/4cGJqkJ>

Vela Fortiño, P. México: El Colegio de México.(2008). *Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa*. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/579043842/Vela-Fortino-Un-Acto-Methodologico-Basico>

Viveros Vigoya, M. (2016). *La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación*. *Debate Feminista*, 52, 1-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.df.2016.09.005>

