



Salud Digital y Derechos Digitales en Colombia

INVESTIGADORES

María Beatriz Jiménez Monroy

Javier Guerrero-C

Catalina González-Uribe

Parte de:



Con el apoyo de:



Facultad
de Administración

Facultad
de Arquitectura y Diseño

Facultad
de Ciencias

Facultad
de Ingeniería

Facultad
de Medicina

NOVIEMBRE 2022

Documento de inicio

Salud Digital y Derechos Digitales en Colombia

Salud Digital y Derechos Digitales: Un proyecto de investigación de acción participativa

Global Health Centre, Graduate Institute, Geneva

El documento se ha beneficiado de los aportes de los participantes de Digital Health and Rights; A Participatory Action Research Project en el Global Health Centre, Graduate Institute, Ginebra, con el apoyo financiero de la Open Society University Network (OSUN) y COLEV, un grupo de investigación interdisciplinario de la Universidad de los Andes, conformado para producir y comunicar evidencia pertinente, con perspectiva de género, que facilite el diálogo entre la academia y los tomadores de decisiones en salud pública, para dar respuestas informadas al COVID-19 en Colombia.

Esta traducción, realizada por Johnattan García Ruiz, corresponde al capítulo sobre Colombia escrito por María Beatriz Jiménez y revisado y comentado por Catalina González-Uribe, Javier Enrique Guerrero y Natalia Niño de la Universidad de los Andes, así como por Sara (Meg) Davis del Graduate Institute, Geneva, Switzerland.

INVESTIGADORES DEL ESTUDIO

María Beatriz Jiménez Monroy

Javier Guerrero-C

Catalina González-Uribe

DISEÑO

Denís A. Toledo Nieto

www.colev.uniandes.edu.co

colev@uniandes.edu.co

cgonzalez@uniandes.edu.co



Contenido

1. Contexto.....	4
A. Estructura del Estado y el contexto social _____	4
B. Demografía general _____	4
C. Datos económicos y políticos _____	5
D. Uso digital y cobertura de internet _____	5
E. Igualdad de género y comunidades LGBTQ+ _____	7
F. Demografía por grupos _____	9
G. Infraestructura de salud _____	11
H. Estadísticas sobre el VIH _____	12
2. Marco jurídico y políticas públicas nacionales en materia de salud y salud digital.....	13
A. La Constitución _____	13
B. Leyes y políticas nacionales sobre el VIH _____	13
C. Leyes nacionales sobre privacidad y protección de datos _____	14
D. Leyes y políticas nacionales sobre TIC y ciberseguridad _____	16
E. Leyes nacionales sobre salud y salud digital _____	18
3. Conclusión	23
Anexo	24



Introducción

Colombia cuenta con un marco legal sólido que regula las interacciones que se realizan por medio de las tecnologías digitales. Si bien no existe una política pública que regule la salud digital en Colombia, las normas existentes sobre privacidad y protección de datos, acceso a las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - TIC, ciberseguridad y salud en general, entre otras, regulan directa e indirectamente el uso, acceso y apropiación de las tecnologías digitales en salud. Aunque todavía existen desafíos y preocupaciones que deben atenderse para garantizar que los sistemas de salud digital cumplan con las obligaciones en materia de derechos humanos, existen disposiciones regulatorias que protegen una serie de derechos digitales de los usuarios que interactúan con los sistemas de salud digital. En este sentido, el siguiente documento proporcionará una visión general de la legislación colombiana en materia de salud digital y hará énfasis en poblaciones marginadas, entre los que se encuentran personas que conviven con VIH, mujeres, la comunidad LGBTI, migrantes, entre otros.

El contenido del documento se estructura así: (i) los antecedentes políticos, económicos y sociales en Colombia entre los que se encuentran la estructura del Estado y el contexto social, la demografía general, el sistema económico y político, el contexto de las poblaciones de grupos vulnerables, la infraestructura de salud, entre otros; (ii) el marco legal y las políticas públicas nacionales en materia de salud digital, esto es, el acceso al derecho a la salud, la privacidad y protección de datos, las TIC, la ciberseguridad y la salud digital *per se*; y (iii) las principales fortalezas y preocupaciones legales con relación a la salud digital en Colombia, así como otras preguntas derivadas de la elaboración de este análisis.

1. Contexto

A. Estructura del Estado y el contexto social

Colombia obtuvo la independencia el 20 de julio de 1810¹. El país es un Estado Social de Derecho y una república unitaria, descentralizada, democrática, participativa y pluralista². La República de Colombia está compuesta por tres poderes públicos: el Poder Ejecutivo, el Poder Legislativo y el Poder Judicial³.

Hasta hace poco, Colombia enfrentaba uno de los conflictos armados más largos de la historia. Las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia -FARC y el Gobierno lidiaron con un conflicto armado que duró más de 50 años. Mediante el Acuerdo de Paz firmado en agosto de 2016 en La Habana, Cuba, las partes acordaron poner fin al conflicto y lograr una paz estable y duradera⁴. El Acuerdo de Paz es conocido a nivel nacional e internacional, entre otras cosas, porque situó a las víctimas en el centro del proceso, abordó la situación rural de forma estructural y contempló un enfoque de género a lo largo de todo el Acuerdo de Paz⁵.

B. Demografía general

De acuerdo con las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE para el año 2022 se estima que la población es de 51.609.474 y se estima que en 2050 la población colombiana llegue a 61.994.183. La tasa general de fecundidad es de 49 nacimientos por cada 1.000 mujeres y viene disminuyendo paulatinamente año tras año. Las tres ciudades más grandes, Bogotá, Cali y Medellín, tienen una población combinada de 12.795.518 habitantes⁶. En 2020, el 22,18% de la población tenía entre 0 y 14 años; el 68,76% entre 15 y 64 años y el

1 Procolombia, Colombia.co. "The Independence Campaign, led by Simón Bolívar, was resoundingly successful in the Battle of Boyacá Bridge, an event that defined Colombian independence". <https://www.colombia.co/en/colombia-country/history/the-battle-of-boyaca-the-decisive-feat-for-colombian-independence/>

2 Constitución Política de Colombia, artículo 1

3 *Id.* Artículo 113

4 Ver la versión completa en inglés del Acuerdo de Paz de Colombia en el siguiente enlace: <https://www.peaceagreements.org/view-masterdocument/1845>

5 Ver el artículo de Conciliation Resources titulado "Innovations in the Colombian peace process" de junio de 2016, disponible en el siguiente enlace: <https://www.c-r.org/resource/innovations-colombian-peace-process>

6 DANE <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

9,06% tenía más de 64 años⁷. El 50,9% de la población es femenina y aproximadamente el 19% vive en zonas rurales⁸.

C. Datos económicos y políticos

De acuerdo con el Banco Mundial, la economía tuvo un crecimiento estimado de 9,9%⁹ en el 2021¹⁰. No obstante, el organismo multilateral pronosticó una desaceleración de 4,1% en 2022 y de 3,5% en 2023¹¹. En 2020, el Producto Interno Bruto - PIB real disminuyó alrededor de un 6,8% en comparación con el año anterior. Sin embargo, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos - OCDE, en 2022 se espera que el PIB crezca un 5,5%¹².

En 2020, el ingreso bruto per cápita ascendió a USD\$5.800, frente a USD\$6.600 por persona en 2019¹³. El Banco Mundial confirmó que la tasa de pobreza monetaria aumentó de 34,7% en 2018 a 35,7% en 2019, lo que resultó en tener 662.000 personas en situación de pobreza¹⁴. A noviembre de 2021, la Inversión Extranjera Directa - IED fue de USD\$6.51 millones, aumentando un 5,0% en comparación con el año anterior¹⁵.

La pandemia por COVID-19 tuvo un impacto en la distribución del ingreso entre los hogares en Colombia. A causa de la pérdida de hasta 6.2 millones de puestos de trabajo, se produjo una reducción media del 16,5% de la renta disponible de los hogares, con importantes pérdidas de renta en la cadena final de la distribución¹⁶.

D. Uso digital y cobertura de internet

Si bien el COVID-19 tuvo un impacto negativo en la economía colombiana, la transformación digital progresó. Para el cuarto trimestre de 2021, 37.96 millones de colombianos tenían acceso a internet móvil y 8.43 millones a internet fijo¹⁷. Para marzo de 2021, la tasa de penetración de internet móvil fue de 64,4 por cada 100 habitantes, aumentando un 5,5% con respecto al mismo período de 2020¹⁸. Debido al COVID-19, el tráfico de Internet en el segundo trimestre de 2021 alcanzó los 430 millones de gigabytes (GB), presentando una variación positiva del 84,9%

7 Statista, "Colombia: estructura de edad de 2010 a 2020": <https://www.statista.com/statistics/369019/age-structure-in-colombia/#statisticContainer>

8 Informe de datos, "Digital 2021: Colombia", Febrero 11, 2021: <https://datareportal.com/reports/digital-2021-colombia#:~:text=The+re%20were%2034.73%20million%20internet,at%2068.0%25%20in%20January%202021.>

9 Éste crecimiento estimado quizás se calculó en función del repunte de la pandemia.

10 Banco Mundial, "Global Economic Prospects", enero de 2022, página 87: <https://img.lalr.co/cms/2022/01/11164025/9781464817601.pdf>

11 *Id.*, en la página 84.

12 OCDE, "Colombia Economic Snapshot - Economic Forecast Summary (December 2021)": <https://www.oecd.org/economy/colombia-economic-snapshot/>

13 Statista, "Gross national income per capita in Colombia from 2010 to 2020": <https://www.statista.com/statistics/1069931/gross-national-income-per-capita-colombia/>

14 Banco Mundial, "Poverty & Equity Brief - Latin America & The Caribbean Colombia", abril de 2021, página 1: https://databank.worldbank.org/data/download/poverty/987B9C90-CB9F-4D93-AE8C-750588BF00QA/AM2020/Global_POVEQ_COL.pdf

15 Ministerio de Comercio, Industria y Turismo de Colombia, "Información Balanza Cambiaria Comportamiento de la Inversión Extranjera Acumulado a noviembre de 2021", Oficina de Estudios Económicos, enero - noviembre de 2021, página 4: [https://www.mincit.gov.co/getattachment/estudios-economicos/estadisticas-e-informes/informes-de-inversion-extranjera/informes-de-inversion-extranjera-\(balanza-cambiaria\)/2021/noviembre/oe-mab-informe-cambiario-a-noviembre-2021.pdf.aspx](https://www.mincit.gov.co/getattachment/estudios-economicos/estadisticas-e-informes/informes-de-inversion-extranjera/informes-de-inversion-extranjera-(balanza-cambiaria)/2021/noviembre/oe-mab-informe-cambiario-a-noviembre-2021.pdf.aspx)

16 CORREDOR, Federico. RÍOS, Paola. RODRÍGUEZ, David. "El efecto del COVID-19 y las políticas de emergencia en los ingresos de los hogares colombianos". Universidad del Rosario, página 3: <https://www.uexternado.edu.co/wp-content/uploads/2021/02/DDT-67.pdf>

17 Ver la página web de la Comisión de Regulación de Comunicaciones para indicadores actualizados: <https://crcm.gov.co/es>

18 Comisión de Regulación de Comunicaciones, "Data Flash 2021 -023 - Internet Móvil," Posdata, julio de 2021, página 1: <https://img.lalr.co/cms/2021/09/20122435/Data-Flash-2021-023-Internet-M%C3%B3vil.pdf>

respecto al mismo periodo de 2020 ¹⁹. A partir de 2019, los hogares de altos ingresos ²⁰ disfrutaron de una mayor velocidad de descarga (35.3 megabyte por segundo - MB/s) mientras que los hogares de bajos ingresos se conectaron a una velocidad más baja (6,2 MB/s) ²¹. Según el DANE, en 2019, Bogotá registró el 92,5% del mayor uso de teléfonos móviles, seguida de Risaralda (91,5%), Valle del Cauca (90,7%) y Quindío (90,0%). Los departamentos con menos uso fueron Vaupés (24,0%) y Vichada (38,1%); dos departamentos ubicados en zonas remotas ²².

Los sectores de telecomunicaciones y de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones -TIC crecieron rápidamente durante 2012 ²³. De acuerdo con el Banco Interamericano de Desarrollo -BID, entre los indicadores más relevantes que reflejaron esta expansión se encuentran la penetración y el uso de Internet y la contribución de la banda ancha al PIB ²⁴. El Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - MinTIC reportó que, para mediados de 2021, Colombia superó los 8 millones de usuarios de Internet fijo durante el primer trimestre de 2021, con una meta del 70% para agosto de 2022 ²⁵.

Si bien, la cobertura de acceso a las TIC está mejorando, todavía persisten algunas preocupaciones. Por un lado, aunque el acceso a internet es cada vez más barato, no es asequible para todos. Según un análisis realizado por DW Akademie, una organización dedicada a fortalecer el derecho a la libertad de expresión, mientras Colombia se está convirtiendo en un país en línea, una brecha digital aún separa las ciudades del campo ²⁶. Como señala la organización, en las ciudades más grandes de Colombia, las personas generalmente tienen acceso a una buena conexión 4G, y si se han quedado sin datos, el Internet sigue siendo accesible utilizando puntos wifi gratuitos. Sin embargo, la situación en el campo es muy diferente. Teniendo en cuenta la diversidad geográfica del país y el impacto del conflicto armado, ha sido difícil desplegar la infraestructura necesaria para acceder al internet. Aunque el MinTIC ha trabajado en la mejora de la conexión 4G en la mayoría de los municipios de Colombia, la realidad es que en la mayoría de los casos, las TIC aún no llegan a todos los lugares del país. En 2018, el subdirector de la Fundación para la Educación Superior y el Desarrollo - Fedesarrollo, indicó que las personas con menos recursos enfrentan mayores barreras para el acceso en línea, creando barreras a la educación.

19 Comisión de Regulación de Comunicaciones, "Tráfico de Internet móvil alcanza los 430 millones de GB en el segundo trimestre del 2021," Noviembre 16, 2021: <https://www.crcm.gov.co/es/noticias/comunicado-prensa/trafico-internet-movil-alcanzo-430-millones-gb-en-segundo-trimestre-2021>

20 De acuerdo con el DANE, el término estratos domésticos se define con el objetivo de cobrar diferencialmente los servicios públicos: <https://www.dane.gov.co/index.php/69-espanol/geoestadistica/estratificacion/468-estratificacion-socioeconomica>

21 Ministerio de las TIC, "Boletín trimestral de las TIC: Cifras tercer trimestre de 2019", página 14: https://colombiatic.mintic.gov.co/679/articles-125648_archivo_pdf.pdf

22 Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), "Indicadores básicos de tenencia y uso de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - TIC en hogares y personas de 5 y más años de edad," 2019, página 21: https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/tic/bol_tic_hogares_2019.pdf

23 MARÍN, Javier. BARRAGÁN MARTÍNEZ, Xavier. Zaballos, Antonio G. "Informe sobre la situación de conectividad de Internet y banda ancha en Colombia", BID, junio de 2014, página 16: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Informe-sobre-la-situacion-C3%B3n-de-conectividad-de-Internet-y-banda-ancha-en-Colombia.pdf>

24 *Id.*

25 Ministerio de TIC, "Colombia superó los 8 millones de accesos fijos a internet en el primer trimestre de 2021", Julio 21, 2021: <https://mintic.gov.co/porta/inicio/Sala-de-prensa/178505:Colombia-supero-los-8-millones-de-accesos-fijos-a-internet-en-el-primer-trimestre-de-2021-Karen-Abudinen-ministra-TIC>

26 ERB, Sebastián. "Colombia is becoming an online country, but a digital divide still separates cities from the countryside," Dw Akafemie, 18 de febrero de 2019: <https://www.dw.com/en/colombia-is-becoming-an-online-country-but-a-digital-divide-still-separates-cities-from-the-countryside/a-47563079>

E. Igualdad de género y comunidades LGBTQ+

Colombia ha logrado importantes avances en materia de igualdad de género, tanto a través de la promulgación de leyes como de la ratificación de tratados internacionales de derechos humanos que protegen los derechos de las mujeres. Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos - OCDE, Colombia ascendió al puesto 22 de 153 países en el Índice Global de Brecha de Género 2020 del Foro Económico Mundial y en el 2018, se ubicó en el puesto 40 de 149 países²⁷. Entre las leyes más destacadas en materia de género se encuentran la Ley de Cuotas (Ley 581 de 2000), la Política Nacional de Igualdad de Género (CONPES 161 de 2013), y la ley que reconoció el aporte económico del trabajo de cuidado no remunerado (Ley 1413 de 2020), entre otras

No obstante, todavía quedan algunos desafíos en el camino hacia la igualdad de género. Por ejemplo, persisten estereotipos y formas de discriminación que se relacionan con el trabajo no remunerado (cuidado del hogar y la familia), con víctimas del desplazamiento forzado debido a conflictos armados, indígenas y personas de origen afrocolombiano, la violencia sexual y de género (violencia doméstica familiar, violencia sexual, la trata de personas, el feminicidio, entre otros). Para abordar estas y otras preocupaciones, la OCDE recomendó fortalecer la inclusión de las mujeres en los procesos de formulación de políticas y en las instituciones de justicia y replantear el papel de las mujeres en el hogar, en la escuela, en el espacio de trabajo y en los espacios públicos.

La pandemia del COVID-19 tuvo un impacto negativo en el empleo femenino. Según un estudio patrocinado por la Organización Internacional del Trabajo - OIT y ONU Mujeres, el empleo femenino en Colombia se contrajo 19,6% para el período comprendido entre julio y septiembre de 2020 en comparación con el año anterior²⁸.

En cuanto al acceso de las mujeres a las tecnologías digitales, las mujeres tienen menos conocimientos que los hombres sobre los servicios gubernamentales digitales. Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL, las mujeres participan menos activamente que los hombres en las siguientes áreas: i) solicitar información a las autoridades públicas; (ii) presentar peticiones y/o reclamaciones; (iii) obtener información sobre procedimientos y/o servicios; (iv) contactar y realizar trámites ante entidades públicas y (v) realizar pagos por trámites y servicios tales como servicios de salud u obligaciones tributarias²⁹. Esto puede deberse en parte a un menor acceso a los servicios digitales. De hecho, sólo el 48% de las mujeres pueden pagar por acceder a internet fijo o móvil, y solo una pequeña proporción de mujeres también utiliza dispositivos móviles³⁰. En palabras de la Fundación Karisma, una ONG colombiana dedicada a promover los derechos digitales, hay algunas mujeres que carecen de acceso a las tecnologías digitales y hay otras que teniendo acceso, este es limitado debido a conexiones de mala calidad y poco confiables³¹.

27 OCDE "Overview of gender equality in Colombia - Current status of gender equality in Colombia," 2020: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/99444453-en/index.html?itemId=/content/component/99444453-en>

28 ISAZA CASTRO, Jairo Guillermo. "El impacto de la COVID-19 en las mujeres trabajadoras de Colombia", Oficina de la OIT para los Países Andinos, marzo de 2021, página 15: <https://colombia.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Colombia/Documentos/Publicaciones/2021/03/COVID19%20-%20Colombia.pdf>

29 CEPAL, "Mujeres en la economía digital - Superar el umbral de la desigualdad," Octubre 2013, página 39: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/16561/1/S2013579_es.pdf

30 Id. en la página 40.

31 BOTERO, Carolina. "Inequidad digital de género," Karisma, 19 de octubre de 2020: <https://web.karisma.org.co/inequidad-digital-de-genero/>

Con respecto al acceso de las mujeres a los servicios de salud, la Ley 100 estableció que los servicios de salud pública deben prestarse de forma universal. Adicionalmente, el Gobierno Nacional implementó la Política Pública Nacional de Género que comprende acciones en materia de salud y derechos sexuales y reproductivos en las víctimas del conflicto armado³². Además, se promulgó la Ley 1257 de 2008 que asiste a las mujeres víctimas de conflictos mediante subsidios de vivienda, alimentación, transporte, entre otros³³. Para el 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social se encontraba trabajando en un proyecto de resolución que adoptara un enfoque de género transversal en el sector de la salud y así, cerrar las brechas de género y orientación sexual que existen actualmente en Colombia³⁴. En noviembre de 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social publicó este borrador para consulta pública³⁵.

Adicionalmente, el marco normativo colombiano dispone de un conjunto de disposiciones legales que protegen los derechos sexuales y reproductivos. En primer lugar, mediante la Constitución y el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, el Estado está obligado a actuar respetando los derechos y libertades de las personas³⁶. Los derechos sexuales y reproductivos se regulan tanto en la Constitución de 1991 como en diferentes instrumentos internacionales y se materializan en el derecho a la igualdad y la no discriminación, el derecho a la intimidad personal y familiar, el derecho a la libertad de desarrollo personal, el derecho a la libertad de conciencia y el derecho a decidir responsablemente el número de sus hijos³⁷.

Adicionalmente, el Decreto 2968 de 2010 creó la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos. Dentro de las funciones de la Comisión se encuentran coordinar la formulación e implementación de planes orientados a promover y garantizar los derechos sexuales y reproductivos, crear mecanismos participativos y recomendar la actualización del marco jurídico, entre otros³⁸. Por último, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos cuyo objetivo es desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales en garantía de los derechos sexuales y reproductivos³⁹.

Con respecto al derecho al aborto, en la Sentencia C-055 de 2022, la Corte concluyó que el derecho al aborto debe ser respetado siempre y cuando se practique antes de la semana 24⁴⁰. Esto es una victoria en términos de protección del derecho al aborto, ya que antes de 2022, el aborto estaba permitido solo en tres situaciones excepcionales: violación, riesgo para la vida de la madre y malformación del feto⁴¹.

32 Ministerio de Salud sitio web, "Política Nacional de Equidad de Género para Mujeres:" <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/Politica-de-Equidad-de-Genero-para-las-Mujeres.aspx>

33 Sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social, "Ley 1257, 2008: Medidas de atención para mujeres víctimas de violencias:" <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/Medidas-de-atencion-Ley-1257-de-2008.aspx> Por otra parte, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 595 del 3 de abril de 2020 para asignar y distribuir recursos a las mujeres víctimas de violencia. Vea la Resolución aquí https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.595%20de%202020.pdf

34 https://drive.google.com/file/d/1uW6_mOiRFIDY4s8QMfKuhCcV9Z8ma7m/ver

35 FENALCO, "MinSalud adoptará los lineamientos para la transversalización del enfoque de género en el sector salud," Observatorio Jurídico, Octubre 26, 2021: https://fenalco.com.co/es/noticias/regulatory_impact/notijur%C3%ADdico-196-minsalud-adoptar%C3%A1-los-lineamientos-para-la-transversalizaci%C3%B3n-del-enfoque-de-g%C3%A9nero-en-el-sector-salud/

36 "Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos", Ministerio de Salud y Protección Social, página 29: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>

37 Constitución Política de Colombia, artículos 13, 15, 16, 18 y 42.

38 Decreto 2968, 2010, artículos 1 y 3.

39 "Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos", Ministerio de Salud y Protección Social, página 56.

40 Corte Constitucional, Comunicado de Prensa Sentencia C-055, 2022, página 1: <https://www.corteconstitucional.gov.co/comunicados/Comunicado%20de%20Prensa%20Sentencia%20C-055-22%20-%20Febrero%2021-22.pdf>

41 Código Penal Colombiano, artículo 122 "Aborto".

Los datos disponibles sobre la comunidad de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero e intersexuales son limitados. En 2019, el DANE incluyó preguntas sobre identidad de género y orientación sexual en la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas, no obstante, dada la controversia sobre algunas definiciones, el DANE proporcionó directrices sobre algunas definiciones que requerían aclaración ⁴². Según la encuesta, el 1,2% de los adultos colombianos en centros urbanos se identificaron como lesbianas, gays o bisexuales ⁴³. Sin embargo, algunos analistas argumentan que los datos no capturan a todos. Nina Chaparro, coordinadora de género de Dejusticia, afirma que los datos procesados subrepresentaron a estas comunidades, y que la encuesta se realizó únicamente en áreas urbanas ⁴⁴.

En Colombia, según un informe de la Defensoría del Pueblo, 98 personas con orientación sexual e identidades de género diversas fueron asesinadas entre 2020 y 2021 ⁴⁵, los cuales en su mayoría fueron reportados en el Caribe colombiano, Antioquia y Valle del Cauca. Entre las víctimas hubo mujeres transgénero (27 casos), seguidos por hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (14 casos), mujeres lesbianas (8 casos), un hombre transgénero y 27 casos sin identidad de género. Las denuncias reportaron violencia psicológica, violencia económica, violencia física, violencia sexual y el asesinato de líderes comunitarios. En consecuencia, la Defensoría del Pueblo sugirió seguir los lineamientos de buenas prácticas definidas por la Corte Constitucional sobre la discriminación y la violencia histórica contra las comunidades LGBTI en Colombia, las cuales fueron incorporadas en el Decreto 762 de 2018 ⁴⁶.

F. Demografía por grupos

Demografía de los jóvenes

El DANE definió que en Colombia la juventud está comprendida entre los 14 y los 28 años. Según datos proporcionados por el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2018, a partir de 2020, los jóvenes entre 14 y 28 años representaban el 25% de la población total, equivalente a 12,5 millones de personas. Dentro de esta población joven, el 50,4% eran hombres, 75% vivían en zonas urbanas y el 25% en zonas rurales ⁴⁷.

Uno de los problemas que más ha afectado a la juventud colombiana es el desempleo. Entre febrero y abril de 2021, de los 12,5 millones de jóvenes, el 42% estaban empleados y el 13,2% estaban desempleados ⁴⁸.

42 Departamento Administrativo Nacional de Estadística, "Encuesta Nacional sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas", Agosto 2020, página 7: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/presentacion-encspa-2019.pdf>

43 Id. en la página 64.

44 ORTIZ FONNEGRA, María Isabel. "Cuántos colombianos son LGBT?" 13 de agosto de 2020: <https://www.eltiempo.com/justicia/servicios/encuesta-del-dane-midio-por-primera-vez-cantidad-de-personas-lgbt-en-colombia-529124>

45 <https://www.rindhca.org/actualidad/indh/colombia/entre-2020-y-2021-asesinaron-a-98-personas-con-orientacion-sexual-e-identidad-de-genero-diversas>

46 Decreto 762 de 2018: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20762%20DEL%2007%20DE%20MAYO%20DE%202018.pdf>. Ver Defensoría del Pueblo. "Informe de Derechos Humanos de personas OSIGD - LGBT 2020 y 2021", Páginas 6 y 9: https://www.defensoria.gov.co/attachment/3756/INFORME%20DERECHOS%20HUMANOS%20DE%20PERSONAS%20OSIGD-LGBT%202020%20y%202021%20Vol.2.pdf?g_show_in_browser=1

47 PNUD, Colombia. "Situación de los jóvenes en el mercado laboral tras un año de pandemia", 17 de junio de 2021: <https://www.co.undp.org/content/colombia/es/home/-sabias-que/-situacion-de-los-jovenes-en-el-mercado-laboral-tras-un-ano-de-pa.html#:~:text=%C2%BF-Cu%C3%A1ntos%20j%C3%B3venes%20hay%20en%20Colombia,el%2049%2C%25%20mujeres>

48 PNUD no se refiere al resto de la población juvenil que no está ni empleado ni desempleado.

El Ministerio de Salud y Protección Social ha priorizado la participación de los jóvenes en el acceso a los servicios de salud. A través del modelo Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes, dicho Ministerio creó un espacio para que las entidades de salud generen canales de atención integral y diferencial para la población de 10 a 29 años⁴⁹. Varias organizaciones internacionales están trabajando para fortalecer el acceso de los jóvenes a servicios de salud, entre los cuales se encuentran programas como el Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA, que actualmente está trabajando con jóvenes para monitorear cómo ellos acceden a los servicios de salud⁵⁰ y el programa, Salud Joven, desarrollado en asociación con UNICEF, AstraZeneca y la Escuela Bloomberg de Salud Pública de la Universidad Johns Hopkins en los Estados Unidos, el cual tiene como objetivo educar a los jóvenes sobre las enfermedades no transmisibles⁵¹.

Los jóvenes son la población que más accede a las TIC y a servicios digitales. De acuerdo con el MinTIC, el 84% de los jóvenes de 12 a 24 años utilizan Internet,⁵² en especial, servicios de mensajería y redes sociales como WhatsApp, Facebook, Instagram y YouTube⁵³. A pesar de que la opinión pública afirma que los jóvenes pierden el tiempo en dispositivos móviles, ellos afirman que los utilizan como herramientas educativas y comunicativas, así como fuentes de información⁵⁴. No obstante, en materia de salud, los expertos han hecho hincapié en que si bien las aplicaciones móviles están en aumento, estas no deben sustituir los servicios básicos de salud proporcionados por las instituciones de salud pública⁵⁵.

Demografía de los migrantes

Debido a la crisis humanitaria, económica y política en Venezuela, el número de migrantes venezolanos que han ingresado al país ha aumentado al pasar de 796.234 entradas en 2017 a 1.359.815 en 2018 según Migración Colombia. Por ello, el Gobierno colombiano ha trabajado para garantizar el acceso de los migrantes a servicios básicos, entre ellos, los servicios de salud. Por ejemplo, la Corte Constitucional dictaminó que los migrantes irregulares tienen derecho a acceder a los servicios de salud cuando se encuentren en situación de emergencia. Adicionalmente, el Gobierno colombiano ha estado trabajando en expedir la normativa necesaria para que los migrantes venezolanos regularicen su situación migratoria y accedan a estos servicios básicos.

A través del CONPES 3950 de 2018, el Gobierno propuso una serie de acciones destinadas a mejorar la atención médica de los migrantes venezolanos. Estas acciones incluyeron la identificación de las necesidades de suministro de salud en las zonas fronterizas, la prestación de asistencia técnica para registrar a los migrantes regulares en el sistema de salud, la prestación

49 Sitio web del Ministerio de Salud y Protección Social, "Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ):" <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Servicios-de-salud-amigables-para-adolescentes-y-jovenes-SSAAJ.aspx>

50 UNFPA Colombia, Jóvenes: <https://colombia.unfpa.org/es/temas/j%C3%B3venes>

51 Plan Internacional, "Programa de Salud Jóvenes:" https://www.plan.org.co/proyectos/programa_de_salud_joven/

52 Sitio web del Ministerio de las TIC, "Colombia avanza en su meta de estar conectada en un 70% en 2022: DANE," Septiembre 21, 2021: <https://mintic.gov.co/portal/inicio/Sala-de-prensa/182108:Colombia-avanza-en-su-meta-de-estar-conectada-en-un-70-en-2022-DANE>

53 La FM, "Estas son las aplicaciones que más utilizan jóvenes universitarios en Colombia," 17 de abril de 2019: <https://www.lafm.com.co/tecnologia/estas-son-las-aplicaciones-que-mas-utilizan-jovenes-universitarios-en-colombia>

54 Sentir por Colmédica, "¿Qué consumen los jóvenes colombianos en su celular,?" 15 de enero de 2020: <https://www.feelbycolmedica.com/que-consumen-los-jovenes-colombianos-en-su-celular/>

55 LÓPEZ BEJARANO, Joaquín Mauricio. "Las plataformas se han concentrado en el contacto directo con los usuarios," La República, Julio 20, 2018: <https://www.larepublica.co/internet-economy/conozca-algunas-aplicaciones-destacadas-para-diferentes-consultas-sobre-salud-2751636>

de asistencia a los migrantes irregulares y la mejora de la capacidad de respuesta en materia de salud pública, entre otras acciones.

En procesos de movilidad migratoria, el riesgo de contraer el VIH aumenta. Según un informe de Profamilia, una ONG dedicada a promover los derechos sexuales y reproductivos en Colombia, estos riesgos pueden exacerbarse debido al desplazamiento y las vulnerabilidades a las que están expuestos los migrantes durante el tránsito. Estas dinámicas pueden afectar especialmente a las mujeres y niñas que viajan solas, sin ninguna red y/o apoyo para protegerlas de la trata de personas y la explotación sexual ⁵⁶. Durante 2019, fueron tratados por VIH 1.053 migrantes lo que representa un aumento del 29,3% en comparación con el 2018. Aunque no hay datos sobre el número de migrantes venezolanos diagnosticados con VIH y que han migrado a diferentes países de América Latina, el número de extranjeros que viven con VIH en Colombia aumentó y de 573 nuevos casos reportados, 94% son migrantes venezolanos ⁵⁷. Según Profamilia, los hombres usan los servicios para la atención médica del VIH más que las mujeres. Con respecto a la población migrante y refugiada, el número de hombres es el doble (718) que el de mujeres (335).

Por último, el gobierno ha tomado medidas importantes en respuesta a esta situación. Por ejemplo, de acuerdo con una comunicación emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la población migrante venezolana comenzará a beneficiarse del acceso a tratamiento antirretroviral. Este medicamento llega como parte de una donación hecha por Brasil para contribuir a una respuesta efectiva para combatir el VIH y reducir las brechas en el acceso ⁵⁸.

G. Infraestructura de salud

A través de la Ley 100 de 1993 y por sus respectivas reglamentaciones, el Sistema Integral de Seguridad Social brinda cobertura integral al Sistema de Salud en Colombia, con especial énfasis en la capacidad económica de los ciudadanos. Este Sistema Integral de Seguridad Social se compone de dos sistemas: el subsidiado y el contributivo ⁵⁹ y se rige por los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación ⁶⁰. Una vez que una persona se ha afiliado al Sistema de Seguridad Social, el individuo y su familia adquieren derechos y deberes que son propios del sistema al que están afiliados ⁶¹. Las personas afiliadas pueden acceder a los servicios de salud a partir de la fecha de vinculación, y ninguna condición de salud adicional a la persona afectará la continuidad de la prestación de servicios ⁶². Hoy en día, hay un número significativo de proveedores privados de salud que hacen uso de aplicaciones móviles con el fin de ofrecer una mayor atención, cobertura y servicios premium, por ejemplo Colsanitas, Coomeva, Famisanar, Colmedica entre otros ⁶³.

56 Profamilia, "Desigualdades en salud de la población migrante y refugiada venezolana en Colombia", Bogotá D.C. Colombia 2020, página 77: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Desigualdades-en-salud-de-la-poblacion-migrante-y-refugiada-venezolana-en-Colombia-Como-mejorar-la-respuesta-local-dentro-de-la-emergencia-humanitaria.pdf>

57 *Id.* en la página 78.

58 Ministerio de Salud y Protección Social, "Población migrante será beneficiada con tratamientos para VIH," Febrero 6, 2022: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Poblacion-migrante-sera-beneficiada-con-tratamientos-para-VIH.aspx>

59 Ley 100 de 1993, Preámbulo: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.htm

60 *Id.* en el artículo 2.

61 Decreto 780 de 2016, Artículo 2.1.3.1: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%200780%20de%202016.pdf

62 *Id.* en Artículo 2.1.3.4.

63 RODRÍGUEZ, Sergio. "7 EPS que compiten con Aplicaciones," LR La República, Febrero 12, 2016: <https://www.larepublica.co/internet-economy/7-eps-que-compiten-con-aplicaciones2349351#:~:text=Sura%2C%20Coomeva%2C%20Colsanitas%2C%20Colm%C3%A9dica,de%20colombianos%20que%20seg%C3%BAn%20el>

H. Estadísticas sobre el VIH

Según el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida - ONUSIDA, para 2020, había aproximadamente 180.000 adultos de 15 años o más y niños conviviendo con el VIH, de los cuales 29.000 eran mujeres, 150.000 hombres y 1.400 niños de 1 a 14 años ⁶⁴. En cuanto a nuevos casos, en 2020 se registraron 9.300 nuevos casos de menores con VIH en Colombia, de los cuales 100 son mujeres de 15 años o más, 8.400 son hombres de 15 años y más y 200 son niños de 1 a 14 años. Con respecto a las personas transgénero, la estimación es de 5.900, ubicados en Bogotá, Medellín y Cali y cuya prevalencia de VIH es de 21,4%. Por último, el conocimiento de las personas jóvenes sobre cómo prevenir el VIH es del 30,2% ⁶⁵.

La Cuenta de Alto Costo ⁶⁶, organización no gubernamental que hace parte del Sistema de Seguridad Social en Salud, ha contribuido a investigar la situación de la población que vive con VIH en Colombia. De acuerdo con el informe de la Situación del VIH y SIDA en Colombia entre el 1 de febrero de 2020 y el 31 de enero de 2021 se diagnosticaron 9.210 casos, con una disminución de 26,48% en comparación con el año anterior. La mediana de edad en los hombres fue de 29 años y en las mujeres de 34 años ⁶⁷. Para la fecha del informe, un total de 134.636 personas viven con VIH en Colombia ⁶⁸. Debido al impacto que la pandemia del COVID-19 ha tenido en el acceso a los servicios de salud en América Latina y el Caribe, hubo una disminución en el número de pruebas realizadas para diagnosticar el VIH, lo que significa que probablemente muchas personas pudieron no haber sido diagnosticadas con VIH.

Según la Cuenta de Alto Costo, los territorios locales con mayor número de casos siguen siendo Bogotá D.C., Antioquia y Valle del Cauca ⁶⁹. Bogotá D.C. registró un número de 2.274 (24,69%) de nuevos casos de personas con VIH, mientras que Antioquia registró 525 (16,56%) y Valle del Cauca registró un total de 989 (10,74%) personas que conviven con el virus ⁷⁰. Además, entre 2020 y 2021, el 60,09% de los nuevos casos fueron hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (55,21%) y personas que usan sustancias psicoactivas distintas de la inyección (5,58%) ⁷¹. De los nuevos casos, 5.355 están afiliados al régimen contributivo, 3.496 al régimen subsidiado y 117 no están afiliados a ningún sistema ⁷².

64 ONUSIDA Colombia: <https://www.unaids.org/en/regionscountries/countries/colombia>

65 *Id.*

66 Aunque la Cuenta de Alto Costo es una organización no gubernamental, es una entidad confiable que emite resultados precisos de los diferentes actores aliados que forman parte del sistema de salud en Colombia.

67 Cuenta de Alto Costo, "Situación del VIH y Sida en Colombia 2021," Bogotá D.C., Colombia, Febrero 2022, página 31: https://cuenta-dealtocosto.org/site/wp-content/uploads/2022/02/CAC.Co.Libro_Sit_VIH2021_v8.pdf

68 *Id.* en la página 32.

69 *Id.* en la página 33. De conformidad con el Cuenta de Alto Costo, Bogotá D.C., Antioquia y valle del Cauca fueron las ciudades con mayor número de casos de VIH en 2020

70 *Id.* en la página 34.

71 *Id.* en la página 35.

72 *Id.* en la página 35. El informe también analiza otras categorías de afiliación como la especial y la del fondo de atención en salud.

2. Marco jurídico y políticas públicas nacionales en materia de salud y salud digital

A. La Constitución

La Constitución Política en Colombia garantiza y protege el derecho a la salud y otros derechos conexos de los ciudadanos colombianos. Por un lado, el artículo 11 define el derecho a la vida como inviolable ⁷³. Por otro lado, el artículo 49 se refiere a la salud pública y a la protección del medio ambiente como servicios públicos de los que el Estado es responsable y afirma que todas las personas tienen derecho a acceder a servicios que promuevan, protejan y rehabiliten la salud pública ⁷⁴. Así mismo, la Constitución también protege el derecho a la seguridad social ⁷⁵.

La Constitución también establece disposiciones que protegen los derechos propios del mundo digital. Por ejemplo, el artículo 15 establece el derecho a la intimidad personal y familiar, y el derecho de toda persona a conocer, actualizar y rectificar la información sobre ella al igual que la protección de la correspondencia y otras formas de comunicación privada ⁷⁶. Además, el artículo 20 establece que toda persona tiene derecho a la libertad de expresión y a difundir sus pensamientos y opiniones, a transmitir y recibir información veraz e imparcial, a establecer medios de comunicación masiva y el derecho a la rectificación ⁷⁷. Algunos de estos derechos se analizan más a fondo en las secciones siguientes.

B. Leyes y políticas nacionales sobre el VIH

La Ley 972 de 2005, en conjunto con otras políticas y regulaciones públicas, establece el marco legal para mejorar la atención de la salud a las personas diagnosticadas con enfermedades catastróficas, incluido el VIH. A través de esta ley, el gobierno colombiano identificó que la respuesta al VIH, incluido el acceso a la atención, es un asunto de interés nacional ⁷⁸. Además, la ley establece el deber del Estado de garantizar que el Sistema de Seguridad Social en Salud

73 Constitución Política de Colombia, artículo 11: https://www.constituteproject.org/constitution/Colombia_2005.pdf

74 *Id.* en el artículo 49.

75 *Id.* en los artículos 46 y 48.

76 *Id.* en el artículo 15.

77 *Id.* en el artículo 20.

78 Ley 975 de 2005, artículo 1: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0972_2005.html

garantice la provisión de medicamentos, reactivos y dispositivos médicos para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades catastróficas.

Para hacer frente a lo anterior, se creó el Plan Decenal de Salud 2012-2021 con el fin de reducir las desigualdades en el acceso a los servicios de salud y erradicar la discriminación contra las poblaciones vulnerables. Entre los objetivos enmarcados en el plan se encuentra promover una vida saludable y tratar las enfermedades transmisibles ⁷⁹. Por otra parte, la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, emitida en 2014, fue diseñada para garantizar un enfoque integral de la salud sexual y reproductiva y para proporcionar servicios de salud sin discriminación por razón de alguna condición de vulnerabilidad ⁸⁰. El valor agregado de esta política es que posiciona el término “sexualidad” en el discurso de los derechos humanos ⁸¹.

El Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH, coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, es un plan armonizado lanzado por el gobierno ante la necesidad de crear un marco integral que cumpliera con las obligaciones sanitarias desde una perspectiva de derechos, incluyendo los derechos de las personas que conviven con VIH, hepatitis B y C. El plan se actualizó en 2022 ⁸².

Las decisiones de los altos tribunales judiciales han fortalecido el entorno jurídico en respuesta al VIH. Hasta 2019, la transmisión del VIH y la hepatitis B estaban penalizadas por el Código Penal colombiano. Pues bien, el artículo 370 del Código Penal establecía que toda persona que, tras haber sido informada de un estado positivo de VIH o hepatitis B, realizara prácticas mediante las cuales pudiera contaminar a otra persona, incurriría en una pena de prisión de seis a doce años ⁸³. Sin embargo, en una decisión de la Corte Constitucional en 2019, se declaró inexecutable este artículo. La Corte determinó que la disposición legal no era una medida necesaria y proporcional, y que estigmatizaba a las poblaciones que viven con VIH o hepatitis B ⁸⁴.

79 Ministerio de Salud, y Protección Social “Plan Decenal de Salud 2012-2021”: <https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/home2013.aspx>

80 Ministerio de Salud y Protección Social, “Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos”, 2014: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO%20POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf>

81 Ministerio de Salud y Protección Social, “Plan Nacional de Respuesta contra las ITS, el VIH, la TB/VIH y los dulces de Hepatitis B y C en Colombia, 2018-2021”, páginas 29-33: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/plan-nal-respuesta-its-vih-coinfeccion-tbvih2018-2021.pdf>

82 *Id.* en la página 11

83 Código Penal de Colombia (Ley 599 de 2000), artículo 370: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0599_2000.html

84 Dejusticia, “Corte Constitucional retirado norma que castigar a personas que viven con VIH o hepatitis B” 6 de junio de 2019: <https://www.dejusticia.org/derecho-a-vivir-libre-de-estigmas-la-corte-constitucional-tumbo-norma-que-castiga-a-personas-que-viven-con-vih-o-hepatitis-b/>

C. Leyes nacionales sobre privacidad y protección de datos

La Ley Estatutaria 1581 de 2012 regula las disposiciones generales en materia de privacidad, protección de datos personales y Habeas Data en Colombia ⁸⁵. El objetivo de la Ley 1581 es regular el derecho constitucional de todas las personas a conocer, actualizar y rectificar la información recopilada sobre ellas en bases de datos y archivos, así como el derecho de acceso a la información ⁸⁶. Entre los principios rectores que se establecen en la Ley se encuentran: legalidad en materia de tratamiento de datos, libertad, veracidad o calidad, transparencia, acceso y circulación restringida, seguridad y confidencialidad ⁸⁷. Dentro de los derechos de los titulares se encuentran los derechos a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, el derecho a ser informado sobre el uso de sus datos personales, así como el derecho a revocar la autorización y/o solicitar la supresión del procesamiento de datos en caso de incumplimiento de la ley ⁸⁸. De acuerdo con el artículo 2, al compartir bases de datos privadas con terceros, el propietario de los datos debe ser informado con antelación y se le debe solicitar su autorización. La autoridad encargada de la protección de datos en Colombia es la Delegación de Protección de Datos de la Superintendencia de Industria y Comercio, la cual ejerce la vigilancia y el control para garantizar el debido tratamiento de los datos personales ⁸⁹.

La Ley Estatutaria también establece categorías especiales de datos. Los artículos 5 y 7 señalan dos de esas categorías; los datos sensibles y los datos de niños, niñas y adolescentes. De acuerdo con la ley, los datos sensibles se refieren a cualquier dato que afecte la privacidad de las personas o cuyo uso indebido pueda dar lugar a discriminación por motivos de origen racial o étnico, orientación política, convicciones religiosas o filosóficas, afiliación a sindicatos u organizaciones de derechos humanos, así como datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos ⁹⁰. En este entendido, el procesamiento de datos sensibles debe prohibirse a menos que el titular haya dado su autorización, que el procesamiento sea necesario para el interés vital del titular, que se lleve a cabo en el curso de actividades legítimas o con las debidas garantías otorgadas por la organización respectiva o a menos que se tenga una finalidad estadística o científica ⁹¹. En cuanto a los datos de niños, niñas y adolescentes, la ley prohíbe el tratamiento de estos datos a menos que sean de carácter público ⁹².

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió en septiembre de 2021 la Política de Privacidad y Protección de Datos Personales, la cual contiene los lineamientos para el registro, custodia, protección, entrega, modificación y supresión de datos personales recolectados por ellos o cualquiera de los servidores públicos, contratistas, operadores, proveedores, terceros o ciudadanos en general que estén de alguna manera relacionados con el Ministerio o estén sujetos a tratamiento ⁹³. Teniendo en cuenta la importancia de respetar la privacidad de esos datos personales, el Ministerio debe recolectar, almacenar y utilizar los datos de forma segura y ade-

85 Reglamentado por el Decreto 1377 de 2013 disponible aquí: <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Decretos/2013/Documents/JUNIO/27/DECRETO%201377%20DEL%2027%20DE%20JUNIO%20DE%202013.pdf>; Ley Estatutaria 1581, 2012: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=49981>

86 Ver Ley 1712 de 2014 que regula la transparencia y el derecho a la información.

87 *Id.* en el artículo 4.

88 *Id.* en el artículo 8.

89 *Id.* en el artículo 19.

90 *Id.* en el artículo 5.

91 *Id.* en el artículo 6.

92 *Id.* en el artículo 7.

93 Ministerio de Salud y Protección Social, "Política de Privacidad y Protección de Datos Personales," septiembre 2021, página 3.

cuada, de acuerdo con la normativa vigente y explicada anteriormente. Así mismo, la Política de Protección de Datos Personales permite al titular conocer, acceder, rectificar y suprimir la información facilitada o revocar la autorización para el tratamiento de los datos ⁹⁴.

No obstante Colombia cuenta con una ley estructurada y proteccionista de los datos personales de las personas, aún persisten preocupaciones, en particular, aquellas relacionadas con seguimientos ilegales con fines políticos. Según varias ONG dedicadas a promover los derechos digitales la legislación en materia de tratamiento de datos personales contiene vacíos respecto a los poderes, el alcance y la capacidad de vigilancia de las agencias nacionales de inteligencia en Colombia ⁹⁵. Estas deficiencias normativas van acompañadas de prácticas de vigilancia abusivas que violan el derecho a la privacidad.

Se han planteado otras preocupaciones acerca de la interferencia ilícita o la interceptación de comunicaciones privadas. El escándalo más notorio involucró al Departamento Administrativo de Seguridad - DAS pues en septiembre de 2009, se reveló que unas 600 figuras públicas, entre ellas parlamentarios, periodistas, activistas de derechos humanos, abogados y jueces, habían sido objeto de seguimientos ilegales. Varios miembros de alto rango de la institución han sido acusados y encarcelados debido a la interceptación ilegal. La entidad en cuestión dejó de existir y fue reemplazada la Agencia Nacional de Inteligencia por decisión del presidente Juan Manuel Santos ⁹⁶.

D. Leyes y políticas nacionales sobre TIC y ciberseguridad

Colombia cuenta con un sólido marco legal en materia de TIC y ciberseguridad. Este conjunto de leyes, políticas y resoluciones tienen por objeto regular el despliegue de tecnologías de manera eficiente, productiva, segura y sin discriminación.

La Ley 1341 de 2009 reguló las TIC, definió los principios y conceptos de la sociedad de la información, incluyó la gobernanza digital y creó la Agencia Nacional del Espectro - ANE, la cual proporciona apoyo técnico para la gestión, planificación y ejercicio de la vigilancia y el control del espectro radioeléctrico, así como la calidad y cobertura del servicio de telecomunicaciones. Adicionalmente, la Ley 1341 regula las facultades del Estado en materia de planificación, gestión, administración adecuada y eficiente de los recursos, regulación y vigilancia de este servicio ⁹⁷. El papel del Estado en el sector de las TIC está destinado, entre otras cosas, a fomentar la inversión y proteger el medio ambiente y la salud pública ⁹⁸.

Así mismo, la Ley establece que el desarrollo de las TIC debe guiarse por los principios de igualdad, no discriminación y respeto de los derechos humanos ⁹⁹. Pues bien, se le instruye al Estado que dé prioridad al acceso a las TIC para las poblaciones más pobres y vulnerables, principalmente las que viven en zonas rurales y remotas. Además, el Estado debe garantizar la promoción de contenidos de interés público multiplataforma para contribuir a la generación

94 *Id.* página 6.

95 Privacy International, "The Right to Privacy in Colombia" 16º período de sesiones del Comité de Derechos Humanos, marzo de 2016, página 3: https://privacyinternational.org/sites/default/files/2017-12/HRC_colombia.pdf

96 Semana, "El DAS deja de existir para dar paso a la Agencia Nacional de Inteligencia," 30 de octubre de 2011: <https://www.semana.com/politica/articulo/el-das-deja-existir-para-dar-paso-agencia-nacional-inteligencia/248740-3/>

97 Ley 1341 de 2009, Artículo 1: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1341_2009.html

98 *Id.* en el artículo 4.

99 *Id.* en el artículo 2.

de valores cívicos, el reconocimiento de identidades étnicas, culturales y religiosas, la igualdad de género y la inclusión política y social, entre otros valores.

Además, la Ley 1341 autoriza al MinTIC a desarrollar la telemedicina en Colombia. De conformidad con la norma, el MinTIC puede utilizar los recursos nacionales asignados a las TIC para ampliar la telemedicina, en particular en las zonas remotas ¹⁰⁰. El régimen jurídico para la protección de los usuarios finales y los derechos derivados del uso de las TIC se rigen por lo dispuesto en la Ley 1581 ¹⁰¹.

En materia de ciberseguridad, la Resolución 500 de 2021 determina los lineamientos y estándares como parte de la Política de Gobierno Digital en Colombia ¹⁰². La Resolución 500 se aprobó para establecer los lineamientos generales sobre seguridad digital y privacidad con el fin de implementar el plan de seguridad y privacidad de la información ¹⁰³. Las obligaciones legales establecidas en esta Resolución incluyen, entre otras, la implementación de controles y procesos de interoperabilidad seguros y en cumplimiento de las directrices de la Política de Gobierno Digital ¹⁰⁴. Adicionalmente, en marzo de 2020, Colombia depositó el instrumento de adhesión al Convenio de Budapest en el Consejo de Europa ¹⁰⁵. Mediante la Ley 1928 de 2018, el Congreso ratificó el Convenio de Budapest que tiene por objetivo prevenir, desistir, instigar y perseguir el crimen transnacional organizado en el ciberespacio ¹⁰⁶.

Colombia cuenta con un conjunto de instrumentos que conforman la política pública nacional en materia de TIC. En primer lugar, el documento CONPES 3975 de 2019 establece la Política Nacional de Transformación Digital e Inteligencia Artificial ¹⁰⁷, cuyo objetivo es mejorar el uso estratégico de las tecnologías digitales tanto en el sector público como en el privado tengan un impacto social y económico en el país ¹⁰⁸ y reducir las barreras y brechas en el acceso y uso de las tecnologías digitales, así como establecer las condiciones para la innovación digital. El CONPES también reconoció el uso de otras tecnologías emergentes como el Internet de las Cosas, la robótica y la computación cuántica, entre otras. Con respecto al uso de tecnologías digitales en salud, el documento CONPES se refirió al uso de la Inteligencia Artificial - IA en la realización de procedimientos clínicos, la implementación de un registro electrónico digital y la mejora de los servicios de salud mediante el uso de las tecnologías ¹⁰⁹.

Adicionalmente, como parte de la construcción de una estrategia digital nacional transformadora, el Gobierno de Colombia creó la Alta Consejería Presidencial para la Innovación y la Transformación Digital. La creación de esta oficina fue el resultado de una iniciativa dirigida a promover la competitividad en Colombia y dar un salto hacia la cuarta revolución industrial. Citando al en su momento Alto Consejero Víctor Muñoz, la digitalización del Gobierno “genera

100 *Id.* en el artículo 40.

101 *Id.* en el artículo 53.

102 Resolución 500 de 2021: https://gobiernodigital.mintic.gov.co/692/articles-162625_recurso_2.pdf

103 *Id.* en el artículo 1.

104 *Id.* en el artículo 6.

105 Sitio web del Ministerio de Relaciones Exteriores, “Colombia se adhiere al Convenio de Budapest contra la ciberdelincuencia,” 17 de marzo de 2020: <https://www.cancilleria.gov.co/newsroom/news/colombia-adhiere-convenio-budapest-ciberdelincuencia>

106 Ley 1928 de 2018: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1928_2018.html

107 Documento CONPES 3975 de 2019: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/CONPES/Econ%C3%B3micos/3975.pdf>

108 *Id.* en el artículo 3.

109 *Id.* en los artículos 8 y 45.

competitividad y desarrollos en sectores como la salud, la educación (...), la automatización y los procesos de inmersión [propios de] la cuarta revolución industrial”¹¹⁰.

La Alta Consejería Presidencial para la Innovación y la Transformación Digital ha estado trabajando, entre otras cosas, en la redacción del Marco Ético para la Inteligencia Artificial para limitar sus riesgos y maximizar las oportunidades, destacar la importancia de la ética en el diseño, desarrollo e implementación de la IA en Colombia y reconocer la necesidad de adoptar un marco ético como reglamento no vinculante para las entidades públicas¹¹¹. Entre los principios que integran el Marco Ético se encuentran la transparencia, la privacidad, la seguridad, la responsabilidad de todos los actores involucrados y la no discriminación basada en categorías como el sexo, la raza, la discapacidad, la edad u orientación sexual, la inclusión, entre otros¹¹².

E. Leyes nacionales sobre salud y salud digital

Legislación nacional en materia de salud

El artículo 11 de la Constitución establece que el derecho a la vida es inviolable¹¹³. Así mismo, el artículo 49 dispone que la salud pública y la protección del medio ambiente son servicios públicos de los que el Estado es responsable y sostiene que todas las personas deben tener garantizado el acceso a servicios que promuevan, protejan y rehabiliten la salud pública¹¹⁴. Además, la Ley 100 de 1993 regula el Sistema General de Seguridad Social en Salud¹¹⁵ y establece que la prestación del servicio a la salud se debe regir de conformidad con los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación¹¹⁶.

El derecho a la salud goza de protección jurídica. La Ley 1751 de 2015 cataloga el derecho a la salud como un derecho fundamental autónomo e irrevocable tanto desde la esfera de lo individual como de lo colectivo¹¹⁷. Así mismo, dispone como elementos y principios aplicables al derecho a la salud, la disponibilidad, la aceptabilidad a todas las personas independientemente de su cultura, la accesibilidad a todos los servicios y tecnologías de salud, la calidad, la universalidad, la equidad, la progresividad del derecho y la interculturalidad, entre otros¹¹⁸. Por último, el artículo 10, literal g, hace referencia al derecho de las personas a la confidencialidad y al tratamiento reservado de sus registros médicos¹¹⁹.

A pesar de los avances en materia de acceso y garantía del servicio de salud en Colombia, aún persisten algunos desafíos relacionados con el despliegue del servicio, especialmente aque-

110 Sitio web de la Presidencia de la República de Colombia, “la transformación digital del Gobierno permitirá la reactivación de la economía, la lucha contra la corrupción y la cercanía entre el Gobierno y los ciudadanos”, archivo de 2018 a 2020, 08 de mayo de 2019: <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/190508-Transformacion-digital-Estado-permitira-reactivar-economia-combatir-corrupcion-acercar-ciudadano-Gobierno.aspx>

111 Alta Consejería Presidencial para la Innovación y la Transformación Digital. “Marco Ético para la Inteligencia Artificial en Colombia”, mayo de 2021, página 9: <https://dapre.presidencia.gov.co/TD/Marco-Etico-IA-Colombia-2021.pdf>

112 *Id.* en las páginas 23-31.

113 Constitución Política de Colombia, artículo 11: https://www.constituteproject.org/constitution/Colombia_2005.pdf

114 *Id.* en Artículo 49.

115 Ley 100 de 1993: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

116 Ley 100 de 1993, artículo 2: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0100_1993.html

117 Ley 1751 de 2015, artículo 2: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Ley%201751%20de%202015.pdf

118 *Id.* Artículo 6.

119 *Id.* Artículo 10, literal g.

llos provocados por la pandemia del COVID-19. Con base en investigaciones realizadas por la Universidad Nacional de Colombia, un obstáculo significativo tiene que ver con la naturaleza y la capacidad instalada de las Unidades de Cuidados Intensivos - UCI ¹²⁰.

Políticas nacionales de salud digital

Aunque Colombia carece de una política pública nacional en materia de salud digital, existen algunos instrumentos legales y políticos que abordan temas relacionados con la salud y las TIC.

La Ley 1419 de 2010 establece los lineamientos para el desarrollo de la telesalud en Colombia. Según la Ley 1419, la telesalud se define como el conjunto de actividades relacionadas con la salud, los servicios y los métodos que se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las TIC; incluyendo, entre otras, la telemedicina y la teleeducación para la salud ¹²¹. Además, define la telemedicina como la prestación de servicios de salud a distancia, incluida la promoción de la salud, la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación mediante el uso de la tecnología ¹²². La Ley 1419 fue reglamentada mediante la Resolución 2654 de 2019 la cual exige que para la práctica de la telemedicina en Colombia, los prestadores de salud deben obtener el consentimiento informado y comunicar sobre posibles riesgos, beneficios, responsabilidades y sobre el manejo de la privacidad y confidencialidad de los datos ¹²³. De acuerdo con la Ley, la telesalud tiene por objeto mejorar el acceso, la continuidad y la calidad de la atención médica, así como impactar en la salud pública y en la educación en salud mediante el uso de las TIC.

Durante la pandemia de COVID-19, la telesalud se fortaleció en Colombia. Según señaló el Ministerio de Salud y Protección Social, entre los servicios habilitados en telemedicina se encuentran: la medicina interna, la psicología, la nutrición y dietética, la dermatología y el diagnóstico cardiovascular, entre otros ¹²⁴.

Los esfuerzos mencionados anteriormente le permitieron al Ministerio de Salud dilucidar una visión política sobre la salud digital, así como los desafíos y preocupaciones que el país enfrenta en la materia. En este ejercicio, el Ministerio de Salud y Protección Social destacó tres elementos:

- i. Identificar las dimensiones temáticas necesarias para aplicar las tecnologías en salud.
- ii. Crear habilidades en el personal del sistema de salud.
- iii. Definir los roles y responsabilidades de los actores que participan en el sistema de salud y las tecnologías involucradas ¹²⁵.

Entre otras preocupaciones identificadas por el Ministerio se encuentran la ausencia de un marco legal y político que gobierne la regulación y el alcance de la salud digital, los límites y

120 Echeverry, Raad, Jairo. Navarro, Vargas, José Ricardo. "Problemas ético-clínicos en la atención médica durante la pandemia por COVID-19 en Colombia: una mirada global para un aporte local," Universidad Nacional, Facultad de Medicina, Bogotá: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112021000100400

121 Ley 1419 de 2010, artículo 2: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=40937>

122 *Id.* en el artículo 3.

123 *Id.* en el artículo 7.

124 Ministerio de Salud y Protección Social, "Durante la pandemia se consolidó la telemedicina en el país," 28 de octubre de 2020: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Durante-la-pandemia-se-consolido-la-telemedicina-en-el-pais.aspx>

125 Ministerio de Salud y Protección Social, "Salud Digital: Experiencias, lecciones aprendidas y retos en el contexto nacional."

asimetrías en la gestión de la salud digital, la falta de información sobre el estado actual de la tecnología y la conectividad asociada al sistema de salud, así como las barreras para la participación y el empoderamiento de las personas y las comunidades. Por último, anota que la capacidad de uso de la salud digital se concentra principalmente en las zonas urbanas.

Uno de los principales desafíos que enfrenta la salud digital en Colombia ha sido la creación de un sistema integrado y eficiente de la historia clínica electrónica. A pesar de que la historia clínica electrónica se definió legalmente en 1981, no fue sino hasta 2020 que los elementos de historia clínica electrónica se regularon formalmente. Esto se hizo mediante la Ley 2015 de 2020 ¹²⁶ y la Resolución 866 de 2021 ¹²⁷; disposiciones que reglamentaron la interoperabilidad de la historia clínica electrónica. Atendiendo a lo dispuesto en esta normativa, la historia clínica electrónica permite intercambiar elementos de datos clínicos relevantes, así como documentos de pacientes y registros médicos. Por último, este conjunto de regulaciones establece, entre otras cosas, los requisitos de seguridad y privacidad para el procesamiento de datos, la responsabilidad de los actores que procesan datos clínicos y la prohibición de comercializar y explotar los datos personales en salud ¹²⁸.

Acceso de los migrantes a los servicios de salud

En el caso de los migrantes en particular, si bien la Constitución no hace referencia al derecho a la salud de las personas migrantes, la Corte Constitucional ha concluido que todos los extranjeros que viven en Colombia tienen derecho a recibir un nivel mínimo de atención por parte del Estado en casos de emergencia y necesidad, a fin de satisfacer sus necesidades básicas, si perjuicio que el legislador amplie el alcance de esta protección a través de legislación complementaria ¹²⁹. Para definir el contenido de estos derechos, la Corte estableció las siguientes reglas:

- i. El legislador no puede ignorar los derechos constitucionales de las personas migrantes, incluso si se encuentran en situación irregular;
- ii. Las autoridades colombianas no pueden incumplir su deber de garantizar y respetar los derechos fundamentales de los migrantes;
- iii. El reconocimiento de los derechos de los migrantes no implica que la aplicación de un trato diferenciado con respecto a los nacionales no sea legítimo, no obstante, debe estar siempre justificado ¹³⁰.

Adicionalmente, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, también ha garantizado progresivamente un gran número de servicios (como tratamientos de enfermedades catastróficas, o chequeos prenatales y de posparto), los cuales siguen estando condicionados a situaciones de emergencia. Por ejemplo, en 2017, en un caso que involucraba a un migrante argentino indocumentado, la Corte concluyó que los migrantes tenían derecho a recibir un

126 Ley 2015 de 2020: <https://www.dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%202015%20DEL%2031%20DE%20ENERO%20DE%202020.pdf>

127 Resolución 866 de 2021: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20866%20de%202021.pdf

128 *Id.* en los artículos 18, 19, 20 y 22.

129 Véase la Sentencia C-834/07 de la Corte Constitucional, disponible en el siguiente enlace: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/C-834-07.htm>

130 Véase la Sentencia T-051/19 de la Corte Constitucional, disponible en el siguiente enlace: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2019/T-051-19.htm>

estándar mínimo de atención en casos de emergencia, incluso cuando carecían de recursos financieros suficientes para cubrir los costos. Sin embargo, la Corte fue enfática en afirmar que este estándar mínimo incluía las intervenciones quirúrgicas requeridas, pero no la administración de medicamentos o tratamientos subsiguientes¹³¹. En un caso posterior, la Corte dispuso el derecho de los recién nacidos venezolanos de migrantes irregulares a ser inscritos en el Sistema de Seguridad Social en Salud únicamente con la presentación de su acta de nacimiento y afirmó el deber de las entidades locales fronterizas de prestar servicios de salud de forma gratuita durante y después del parto¹³². Por último, la Corte amplió el alcance de los casos de emergencia a tratamientos integrales y especializados cuando el paciente padece una enfermedad catastrófica, si el médico clasifica estos tratamientos como urgentes y/o necesarios para proteger la vida del paciente¹³³. Si bien la Corte Constitucional ha garantizado progresivamente y de manera amplia y protectora el derecho a la salud de los migrantes, este continúa estando vinculado a situaciones de emergencia. Como señalaron Hernández Zuluaga y Moya Ortiz, la acción de tutela, una acción constitucional destinada a proteger los derechos fundamentales de las personas, se ha convertido en un instrumento utilizado por los migrantes para proteger su derecho a la salud¹³⁴.

Por otro lado, el Gobierno colombiano ha estado trabajando en el establecimiento de una legislación particular destinada a permitir que los migrantes venezolanos accedan a servicios económicos y sociales mientras regularizan su situación migratoria en Colombia. A través de la emisión del Decreto 216 de 2021, el Gobierno creó el Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos, un permiso temporal que le permite a los migrantes regularizar su estado migratorio¹³⁵. Por lo tanto, mientras que regularicen su condición migratoria y se registren en el Estatuto Temporal, los migrantes irregulares venezolanos pueden acceder al Sistema de Seguridad Social en Salud y otros servicios financieros, económicos, educativos y de empleo que ofrece el país¹³⁶⁻¹³⁷. Aquellos venezolanos que no se registren en el Estatuto, ya sea porque carecen de la información para hacerlo o no cumplieron con los requisitos condicionales establecidos por la ley, no podrán acceder a esos servicios¹³⁸.

Un estudio etnográfico publicado por el *Journal of Migration and Health* concluyó que los migrantes venezolanos que viven en Colombia y Perú enfrentaron importantes obstáculos legales, financieros y discriminatorios a lo largo de sus trayectorias de acceso a la atención médica, principalmente durante la pandemia¹³⁹. Debido a esto, los migrantes recurrieron a otros

131 Ver Sentencia T-314, 2016 de la Corte Constitucional, disponible en el siguiente enlace: <https://www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2016/T-314-16.htm>

132 Véase la Sentencia SU-677/2017 de la Corte Constitucional, disponible en el siguiente enlace: <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/SU677-17.htm>

133 Véase la Sentencia T-705/2017 de la Corte Constitucional, disponible en el siguiente enlace: <https://una.uniandes.edu.co/images/Volumen5/20202-10.MoyaYHernandez.pdf> Estos y Otro Casos Fueron Analizado en el antedicho publicación.

134 *Id* en la página 336.

135 Decreto 216 de 2021, Artículo 3: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20216%20DEL%201%20DE%20MARZO%20DE%202021.pdf>

136 *Id*. Artículo 14, apartados 1 y 2.

137 Ver los requisitos del artículo 3 del Decreto 216 de 2021.

138 El Estatuto de Protección Temporal para Migrantes Venezolanos (emitido mediante el Decreto 216, 2021) fue regulado más adelante a través de las Resoluciones 971 y 1178 de 2021.

139 ZAMBRANO BARRAGÁN, Patricio. RAMÍREZ HERNÁNDEZ, Sebastián. FELINE, FREIERC, Luisa, LUZES, Marta. ROBCZYKE, Rita. RODRÍGUEZ, Alejandro. PLAYA, Charles. "El impacto del COVID-19 en el acceso a la salud de los migrantes venezolanos: un estudio cualitativo en ciudades colombianas y peruanas." *Revista de Migración y Salud*, Volumen 3, 2021, 100029, 20 de diciembre de 2020: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666623520300295>

modelos alternativos y más baratos de telemedicina informal como WhatsApp; sin embargo, reconocieron que estas vías no incluían otros servicios adicionales como pruebas de laboratorio. Por otra parte, los servicios no biométricos realizados por otros especialistas en medicina tradicional, religiosa o espiritual representaban otra alternativa ante su situación. En conclusión, a pesar de las barreras que enfrentan los migrantes para acceder a los servicios de salud, la tecnología abrió soluciones nuevas y asequibles a través de la telemedicina y el uso de las redes sociales.

Aplicaciones de salud digital

Algunas entidades públicas han lanzado varias aplicaciones de salud digital que tienen como objetivo facilitar el acceso individual a los servicios de salud. Por ejemplo, EnTerritorio, con el apoyo del Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Fondo Mundial, lanzó la estrategia “Te cuidamos,” que consiste en una aplicación y una página de salud digital diseñada para expandir la respuesta nacional al VIH en ocho territorios. El objetivo de este proyecto es promover el autocuidado de la salud sexual y reproductiva y la prevención del VIH en poblaciones clave (hombres que tienen sexo con hombres, personas transgénero, trabajadores sexuales y consumidores de sustancias ilícitas)¹⁴⁰.

A través de la plataforma web tecuidamos.com.co, las personas pueden acceder a una gran variedad de servicios que incluyen pruebas gratuitas de VIH, la entrega de kits de prevención e información sobre la ubicación más cercana para acceder a los servicios. El sitio web y las plataformas digitales proporcionan información sobre el autocuidado, información sobre realidades y mitos sobre el VIH y el COVID-19, información sobre género y autocuidado, sobre sexualidad, entre otros. En el Anexo de este documento se enumeran otras aplicaciones de salud digital fundadas y/o cofundadas por entidades públicas y privadas.

140 Sitio web de *Te cuidamos*: <https://tecuidamos.com.co/acerca-nosotros>



3. Conclusión

A pesar de que Colombia carece de una política pública en materia de salud digital, existen normas que abordan temas importantes que están relacionados con la salud digital, directa o indirectamente. Adicionalmente, el país cuenta con una política de transformación digital aplicable, entre otros temas, a la interoperabilidad de la salud. Sin embargo, dado que la salud digital es un tema recientemente introducido en la agenda política, requiere un impulso adicional y una priorización por parte del Gobierno.

Aunque el Sistema General de Seguridad Social en Salud está estructurado y regulado, hay preocupaciones relacionadas principalmente con el acceso de las comunidades marginadas y vulnerables a los servicios de salud, tales como mujeres, la comunidad LGBTI y los migrantes que enfrentan barreras a la hora de acceder a servicios públicos como la salud, el trabajo o la educación; en el caso específico de los migrantes, requieren legalizar su estatus migratorio en Colombia para acceder a un sistema integral de servicios de salud. Por lo tanto, hasta que los grupos marginados no sean tenidos en cuenta en procesos de adopción de decisiones en temas como el acceso a internet o la inclusión en las fuentes estadísticas oficiales, por ejemplo, las barreras identificadas anteriormente seguirán existiendo.

Sin duda, el papel de la Corte Constitucional, y en general del sistema judicial, es crucial para proteger los derechos digitales que surgen no sólo del uso de las tecnologías digitales para acceder a los servicios de salud, sino en general, del acceso a los servicios económicos y sociales en general.

Colombia es un referente regional e internacional en materia de protección de la privacidad y protección de datos. Las directrices y principios establecidos en la ley han guiado el comportamiento de los actores públicos y privados para garantizar la confidencialidad, transparencia y custodia de los datos personales de los usuarios, especialmente los datos sensibles de salud. Sin embargo, la falta de claridad con las instancias de inspección y vigilancia de la privacidad sigue siendo motivo de preocupación.

Finalmente, sería interesante dar seguimiento al objetivo del gobierno colombiano de emitir una política pública sobre salud digital. Aunque se han realizado pronunciamientos por parte del Gobierno al respecto, a la fecha no se tiene constancia de que esos pronunciamientos se traduzcan en algún documento legal o político oficial.

Anexo

Marco legal adicional y políticas públicas nacionales en Colombia

- Legislación nacional sobre TIC y ciberseguridad
- El Decreto 1078 de 2015 regula el campo de las tecnologías de la información y las comunicaciones ¹⁴¹.
- La Ley 1978 de 2019 moderniza el campo de las tecnologías de la información y la comunicación y crea un regulador único ¹⁴².
- El Decreto 1008 de 2018 establece los lineamientos generales para una política de Gobierno Digital en Colombia ¹⁴³.
- La Ley 2108 de 2021 estableció la conectividad a Internet como un servicio público esencial y universal ¹⁴⁴.

Políticas públicas en materia de TIC y ciberseguridad

- El “Plan Vive Digital y el Plan Vive Digital para la Gente” fue una estrategia que definió la política TIC entre 2010 y 2018 en Colombia. Este plan tenía como objetivo lograr una sociedad democrática a través del uso y la apropiación de tecnologías ¹⁴⁵.
- El Decreto 1008 de 2018 establece los lineamientos generales para una política de Gobierno Digital en Colombia ¹⁴⁶.
- El Documento CONPES 3975 de 2019 establece la Política Nacional de Transformación Digital e Inteligencia Artificial ¹⁴⁷.
- El Modelo de Seguridad y Privacidad de la Información -MSPI es un manual lanzado por el Ministerio de las TIC para que las entidades públicas proporcionen pautas de seguridad de la información en sus procedimientos ¹⁴⁸.

Legislación nacional en materia de salud

- La Resolución 330 de 2017 adopta un procedimiento participativo y científico para definir las tecnologías que no pueden financiarse con recursos públicos ¹⁴⁹.

141 Decreto 1078, 2015: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77888>

142 Ley 1978, 2019: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=98210>

143 Decreto 1008, 2018: https://normograma.mintic.gov.co/mintic/docs/decreto_1008_2018.htm

144 Ley 2108, 2021: <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/LEY%202108%20DEL%2029%20DE%20JULIO%20DE%202021.pdf>

145 Ministerio de TIC, Plan Vive Digital: <https://mintic.gov.co/portal/vivedigital/612/w3-propertyvalue-6106.html> y Plan Vive Digital para la Gente: <https://mintic.gov.co/portal/vivedigital/612/w3-propertyvalue-19436.html>

146 Decreto 1008, 2018: https://normograma.mintic.gov.co/mintic/docs/decreto_1008_2018.htm

147 CONPES documento 3975, 2019: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/CONPES/Econ%C3%B3micos/3975.pdf>

148 Modelo de seguridad y privacidad: https://gobiernodigital.mintic.gov.co/692/articles-162625_recurso_1.pdf

149 Resolución 330, 2017: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-330-de-2017.pdf>

- Leyes y políticas nacionales sobre el VIH
- Decreto 1543 de 1997 ¹⁵⁰
- Resolución 3442 de 2006
- Resolución 459 de 2012

Personal data use

- La Ley 1273 de 2009 tipifica como delito el tratamiento ilícito y no autorizado de datos personales y lo incorpora al Código Penal ¹⁵¹.

Transparencia y acceso a la información

- Ley 1712 de 2014 crea la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Nacional ¹⁵².

Normas de salud digital y estrategias ¹⁵³

- La Resolución 2654 de 2019 establece disposiciones y parámetros de telesalud para la práctica de la telemedicina en el país ¹⁵⁴.
- La Alta Consejería Presidencial para la Innovación y la Transformación Digital está elaborando actualmente un Plan Nacional de Telemedicina ¹⁵⁵.
- La Resolución 521 de 2020 adopta el procedimiento de atención ambulatoria en personas en aislamiento preventivo obligatorio en el contexto de COVID-19.

Estrategias de salud

- AiHospital Contigo es una aplicación que proporciona información para que las autoridades locales monitoreen la promoción y prevención de la salud ¹⁵⁶.
- Mi Seguridad Social es un portal web para que los ciudadanos realicen informes y presenten consultas relacionadas con el Sistema General de Seguridad Social en Salud y Riesgos Laborales ¹⁵⁷.
- SIVICOS es una herramienta de gestión para llevar a cabo los procesos de inspección, vigilancia y control sanitario ¹⁵⁸.

150 Decreto 1543 de 1997

151 Ley 1273 de 2009: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1273_2009.html

152 Ley 1712 de 2014: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=56882>

153 Alta Consejería Presidencial para la Innovación y la Transformación Digital, "Proyectos, procedimientos y servicios de transformación digital para los ciudadanos": <https://dapre.presidencia.gov.co/TD/DIGITAL-TRANSFORMATION-PROJECTS-PROCEDURES-AND-SERVICES-FOR-CITIZENS.pdf>

154 Resolución 2654 de 2019: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202654%20del%202019.pdf

155 *Id.* 20, en la página 51.

156 *Id.* 20, en la página 52.

157 Ministerio de Salud y Protección Social, Mi seguridad social: <https://miseguridadsocial.gov.co/>

158 *Id.* 20 en la página 53.

- La racionalización tecnológica de los procedimientos y el sistema GENESIS son herramientas para digitalizar e integrar diversos procedimientos relacionados con la salud.
- Aplicaciones patrocinadas por el Ministerio de Salud y Protección Social ¹⁵⁹:
 - a. ClicSalud
 - b. DiscApp
 - c. SaludDatos
 - d. ColombiaSiVigila
 - e. GPC Salud
 - f. Aprende salud
 - g. Comunidad Salud
 - h. POS Pópuli
 - i. Conoce Tu Riesgo
 - j. Autocuidar

Agencias e instituciones involucradas en la gobernanza de los derechos de salud digital


- Ministerio de Salud y Protección Social (por ejemplo, Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud)
- Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- Comunicación de Regulación de Comunicaciones
- Superintendencia de Industria y Comercio – Delegación de Protección de Datos (entre otros)
- Alta Consejería para la Innovación y la Transformación Digital
- Autoridad de Ciberseguridad

¹⁵⁹ Deloitte: https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/co/Documents/technology-media-telecommunications/Brochure_ConsumoMovil_CO_LATAM_2020.pdf y <https://www.larepublica.co/internet-economy/conozca-algunas-aplicaciones-destacadas-para-diferentes-consultas-sobre-salud-2751636>



 <https://colev.uniandes.edu.co>

 @COLEV_uniandes

 colev@uniandes.edu.co
cgonzalez@uniandes.edu.co

Parte de:



Con el apoyo de:



Facultad
de Administración

Facultad
de Arquitectura y Diseño

Facultad
de Ciencias

Facultad
de Ingeniería

Facultad
de Medicina