

## Mecanismos para la garantía del derecho a la salud de la población venezolana en Colombia

Estudiante: Yulieth Andrea Ordoñez Muñoz\*  
Tutor: Jorge Armando Cruz Buitrago

### **Resumen**

*Actualmente, los fenómenos de personas o grupos en masas que deben abandonar sus lugares de origen, resultan más visible y estadísticamente analizables, debido, entre otras cosas, a los controles que ejercen los Estados y a la cantidad de literatura que se ha escrito sobre la migración. Desde luego, que existe una necesidad descriptiva que nos permite mostrar la magnitud del problema y la deficiencia del ordenamiento jurídico colombiano para atender en materia de Salud el fenómeno migratorio de venezolanos, siendo el fin de éste artículo el identificar desde lo jurídico, los mecanismos para la garantía de dicho derecho a esta población.*

**Palabras clave:** migración, derecho a la salud, fenomeno migratorio.

### **Abstract**

*Currently, the phenomena of people or groups in masses that must leave their places of origin, are more visible and statistically analysable, due, among other things, to the controls exercised by the States and to the amount of literature that has been written on migration. Of course, that there is a descriptive need that allows us to show the magnitude of the problem and the deficiency of the Colombian legal system to address the Venezuelan migration phenomenon in Health, being the purpose of this article to identify from the legal point of view, the mechanisms for the guarantee of said right to this population.*

**Keywords:** Migration, the right to health, migration phenomena

---

\* Abogada especialista en Derecho Laboral, funcionaria judicial como oficial mayor de un Juzgado administrativo de la ciudad de Cali. Este artículo es resultado de la investigación elaborada para optar por el Título de Magister en Derecho público en la Universidad Santiago de Cali de Colombia. Dirigido por el doctor Jorge Cruz Buitrago.

## **Sumario**

*Introducción. 1. Estatus migratorio: grupo de personas que hacen parte de la población migrante venezolana. 1.1. Colombianos retornados con sus familias. 1.2. Nacionales venezolanos en condición regular. 1.3. Inmigrantes con Permiso Especial de Permanencia (PEP). 1.4. Nacionales venezolanos en situación migratoria pendular. 1.5. Migrantes irregulares. 1.6. Pueblos Indígenas en territorios de frontera con República Bolivariana de Venezuela. 2. La protección del derecho a la salud de los migrantes venezolanos y su reglamentación. 3. Marco jurisprudencial para la garantía del derecho a la salud de los migrantes venezolanos en Colombia. Conclusiones. Referencias Bibliográficas.*

## **INTRODUCCIÓN**

Durante la última década como resultado de la inestabilidad política y de la crisis interna que padece Venezuela (que ha traído consigo una grave situación socioeconómica), millones de sus ciudadanos se han visto en la penosa situación de tener que abandonar su país y buscar nuevas oportunidades en otros lugares, en gran medida, atravesando las fronteras que comparte con Colombia<sup>1</sup>.

Al respecto, es importante señalar que, los fenómenos migratorios tienen características distintas, clasificaciones jurídicas y aproximaciones lingüísticas que intentan explicar el cómo, el por qué y el cuándo inicia el proceso de salida (emigración) y, en algunos casos, qué sucede al momento de la llegada (inmigración) y permanencia en el país de arribo (Cruz Buitrago, 2012).

En lo que respecta a estas páginas, específicamente en lo que atañe al derecho fundamental a la salud de ciudadanos venezolanos, se presentan situaciones extremas y prioritarias en las que no se

---

<sup>1</sup> La Organización Internacional para las Migraciones (OIM) y ACNUR (R4V, 2019) calculan que, a marzo de 2019, el total de venezolanos refugiados y migrantes ascendió a 3,7 millones de personas. El grueso de esa población se ha concentrado en los países de Colombia y Perú. (32,4% y 19,7%, respectivamente). En el informe presentado en marzo de 2019 por parte de Migración Colombia, denominado: “Radiografía del proceso Migratorio en Colombia”, se señaló que 1.400.000 ciudadanos venezolanos han ingresado al país y que, 453.000 se encuentran aún en territorio colombiano, buscando nuevas alternativas de vida, que no encontraron en su país de origen.

ha garantizado un mínimo de atención directa (sin necesidad de recurrir al mecanismo de tutela) por parte de las autoridades sanitarias colombianas. En las presentes páginas se intentará trazar, en primer lugar, la problemática de la falta de garantías en materia de salud, por la que atraviesan los venezolanos en tierras colombianas, esto será examinado a partir de la dificultad de saber cuál es el estatus legal que tienen los venezolanos que se encuentran en territorio colombiano (I).

En este sentido, se debe tener en cuenta que el término “migración” hace parte de ese universo de palabras que tienen una fuerte carga emotiva al provocar sentimientos diversos y opuestos que conllevan a un proceso paulatino pero certero, en términos de generar exclusión a partir de la construcción errada del otro: del extraño que viene a invadir la casa. Esto no obedece a una simple cuestión de semántica o estructura gramatical del discurso: sino a una necesidad de entender que en algún momento, tal como lo señaló Todorov (2008), *todos somos migrantes en potencia*.

De esta manera, resulta pertinente estructurar una tipología normativa del migrante venezolano que responda a dos cuestiones básicas que son el eje de las teorías de la Justicia: la distribución y el reconocimiento (Honneth, 1997) de los derechos establecidos en el ordenamiento jurídico interno, regional e internacional.

En segundo lugar, una vez analizada la tipología normativa de los migrantes venezolanos en Colombia, se establecerá el marco reglamentario que se ha expedido para atender de manera particular el fenómeno migratorio venezolano (II). De igual forma, se tratará de determinar si existe un marco jurídico regional e internacional que implique el cumplimiento por parte del Estado colombiano de obligaciones contraídas en materia de protección del derecho a la salud de los migrantes venezolanos.

En tercer lugar, a partir de algunas sentencias de la Honorable Corte Constitucional colombiana, en las que se establecen algunos derechos mínimos para la garantía del derecho a la salud de la población venezolana, se buscará identificar cuáles son los mecanismos establecidos vía jurisprudencia, para garantizar el derecho a la salud de los venezolanos que se encuentren, sobre todo, de manera irregular en suelo colombiano (III).

## **1. ESTATUS MIGRATORIO: GRUPO DE PERSONAS QUE HACEN PARTE DE LA POBLACIÓN MIGRANTE VENEZOLANA**

Actualmente la atención en salud de los migrantes venezolanos en Colombia se debe analizar a partir de los diversos estatus migratorios (Echeverry Hernandez, 2011) que se han construido desde un punto de vista doctrinal y normativo, que como se ha mencionado, configuran una condición fundamental para garantizar una serie de derechos, como la atención integral en salud. Ahora bien, teniendo en cuenta las características del sistema de salud colombiano, es preciso identificar los mecanismos de aseguramiento y los procedimientos administrativos vigentes para el ejercicio del derecho a la salud y por ende, el acceso a la atención en las instituciones prestadoras de estos servicios, para este grupo de población.

Para el caso de los extranjeros venezolanos, conforme a la reglamentación vigente y al plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio del Ministerio de Salud y de la Protección Social colombiano (2019), se pueden establecer seis grupos de población migrante, desde sus características y las garantías que el Estado colombiano le brinda en materia de salud:

### **1.1 Colombianos retornados con sus familias**

A este grupo corresponden las personas de origen colombiano que regresaron a Colombia, bien sea porque fueron deportados, expulsados, por razones humanitarias o por voluntad propia. En lo relacionado con la prestación de los servicios de salud, se les aplica el procedimiento consagrado en los Decretos 2228 de 2017 y 064 de 2020, para su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, en el régimen subsidiado como población especial. Pueden ser afiliados de oficio en los Hospitales y entidades territoriales a través del Sistema de afiliación Transaccional (SAT) o ser afiliados por encontrarse inscritos en los censos que manejan los municipios o las gobernaciones. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

Es necesario reconocer que muchos de las personas que se tratan como “venezolanos” son colombianos *retornados* que se vieron obligados, por el conflicto que ha padecido Colombia, a salir al vecino país en época del *bum del petróleo* (años setenta en adelante); incluso en condición de refugiados (Carreño Malaver, 2014). Por supuesto, muchos de ellos han construido lazos sociales y familiares que, en términos de identidad y nacionalidad, los tiene en una situación muy parecida a la que padecen los apátridas.

### **1.2 Nacionales venezolanos en condición regular**

Son aquellas personas de nacionalidad venezolana que al ingresar a Colombia lo realizaron de forma legal (regular), por alguno de los puestos de control fronterizo existentes en el país. De acuerdo con información brindada por Migración Colombia (2018), a julio de dicho año, se encontraba un total de 200.263 personas en este estatus migratorio y según las cifras establecidas por ACNUR hasta julio de 2019 hay 1.298.300 migrantes venezolanos en Colombia de los cuales 672.947 son regulares y 515.286 irregulares (ACNUR, 2020), en principio, no se tienen problemas

relacionados con el ejercicio de derechos y obligaciones, dado que han entrado al territorio colombiano siguiendo los parámetros legales establecidos.

### **1.3 Inmigrantes con Permiso Especial de Permanencia (PEP)**

A este grupo de migrantes, corresponden aquellas personas de nacionalidad venezolana que a pesar de haber ingresado de manera legal a Colombia, sobrepasaron el tiempo otorgado por la normatividad para estar en el país, y que en razón a ello, solicitaron y les fue expedido el Permiso Especial de Permanencia (PEP), por parte de Migración Colombia. El cual, ha sido otorgado en el país solamente en dos épocas: el primero, entre agosto-octubre de 2017 y el segundo, entre febrero y junio de 2018, de conformidad con lo reglamentado por la Resolución 740 de 2018 del Ministerio de Relaciones Exteriores. (Migración Colombia, 2018). Se entrega por un término de 90 días calendario, prorrogables por periodos iguales, sin que se exceda de dos años.

Al respecto, se debe resaltar que con la expedición del Decreto 1288 de 2018, el gobierno nacional ha buscado regularizar a las personas venezolanas en situación migratoria irregular en territorio colombiano, mediante el otorgamiento del permiso denominado “PEP”, modificando sus requisitos y plazos, para así lograr que las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos (RAMV), puedan acceder a la oferta institucional, dentro de la que se incluye la afiliación a Sistema General de Salud, específicamente, al régimen subsidiado o si trabajan, al contributivo.

De igual forma, en este Decreto también se señala que los venezolanos inscritos en el RAMV, tienen derecho a que se les brinde los siguientes servicios en salud:

- 1) Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, tanto al régimen contributivo como al subsidiado, previa la obtención del permiso PEP

2) Atención de urgencias

3) Acciones de promoción y prevención a la salud, tales como: vacunación, control prenatal, entre otras.

#### **1.4 Nacionales venezolanos en situación migratoria pendular**

Conforman este estatus migratorio, los venezolanos que cuentan con la Tarjeta de Movilidad Fronteriza (TMF), que consiste en el instrumento de autorización de tránsito fronterizo para los nacionales venezolanos mayores de edad, niños, niñas y adolescentes residentes en las zonas de frontera previamente definidas por Migración Colombia. Se otorgaba a las personas que se encuentran ubicadas en los territorios fronterizos y que la requerían para poder transitar por lugares definidos, sin el ánimo de establecerse o desarrollar alguna actividad que requiera una visa. (Migración Colombia, 2017).

Este instrumento fue reglamentado a través de las Resoluciones 1220 de 2016 y 1845 de 2017 de Migración Colombia. A partir de febrero de 2018, el gobierno nacional decidió no continuar con la expedición de esta tarjeta, debido al mal uso de la misma; por tal motivo, se cambió por la inscripción en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos (RAMV). En la actualidad los venezolanos que desean ingresar a Colombia deben realizarlo con pasaporte vigente.

La prestación de los servicios de salud a este grupo de venezolanos, se realiza a través de las IPS públicas o privadas, para el caso del servicio de urgencias, para los otros casos, deben ser asumidos por el usuario a través de un seguro o póliza.

#### **1.5 Migrantes Irregulares**

Hacen parte de este grupo los venezolanos que ingresan a Colombia sin cumplir con los requisitos formales para ingresar a territorio colombiano, en otras palabras, sin cumplir con: los

requisitos de identificación ni con los trámites exigidos por la autoridad migratoria. Esta población, es la que actualmente, en mayor medida, presenta problemas en la atención de salud, toda vez que solo se les garantiza la atención inicial de urgencias en los términos que define la norma; así como también pueden ser beneficiarias de las intervenciones colectivas gestionadas desde las entidades territoriales y las acciones de gestión de la salud pública que cobijan a toda la población del territorio. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2019).

Actualmente esta población es la mayor perjudicada porque no cuenta con un acceso directo al sistema de salud, por ende han tenido que recurrir al mecanismo de la acción de tutela, que en algunos casos por la gravedad de la situación de salud, no ha sido un recurso efectivo.

### **1.6 Pueblos Indígenas en territorios de frontera con República Bolivariana de Venezuela**

Esta población la conforman los grupos indígenas que se encuentran ubicados en territorio venezolano y colombiano, que requieren una atención especial, bajo un enfoque diferencial que tenga en cuenta las tensiones propias del fenómeno migratorio en pueblos y grupos que habitan más allá de las fronteras administrativas y políticas establecidas por los países. Los grupos indígenas que actualmente se encuentran son: las etnias Wayuu (La Guajira), Kurripako (Guainía, Vaupés y Vichada), Piapoco (Vichada), Yukpa (Cesar – Serranía del Perijá), Puinave (Guainía, Vichada y Guaviare), Saliba (Casanare y Vichada), Piaroa (Vichada) y Sikuni (Vichada, Meta, Casanare). La afiliación de esta población al sistema de salud colombiano, se realiza a través de la autoridad indígena legítimamente reconocida, quien debe manejar un registro de sus integrantes.

## **2. LA PROTECCIÓN DEL DERECHO A LA SALUD DE LOS MIGRANTES VENEZOLANOS Y SU REGLAMENTACIÓN**



En Colombia, la protección de la población migrante se ha venido ratificando en la mayoría de los instrumentos de derecho internacional, relacionados con la protección de esta población, generándose una serie de obligaciones que buscan garantizar el derecho a la salud de la población migrante venezolana, sin pasar por alto que como regla general el país de origen es el que debe atender las contingencias de salud de sus nacionales, y en el caso de estudio, Colombia por deber de solidaridad frente a los extranjeros que no residen en el territorio, debe atender las situaciones imprevistas e irresistibles, sin embargo es preciso hacer claridad sobre los extranjeros que se encuentran asentados (residiendo) en el país; además, la condición migratoria en la que se encuentren (regular o irregular) y la normatividad que ampara el derecho aquí mencionado, estos instrumentos son:

*La Convención sobre las Condiciones de los Extranjeros (1928)*, que fue aprobada por Colombia mediante Ley 64 de 1930, vigente desde el 26 de diciembre de 1935 y de la que también hace parte Venezuela, en la que se dispuso que los extranjeros que se encuentren en el país, “se le deben brindar todas las garantías individuales que se reconocen a favor de sus propios nacionales y el goce de los derechos civiles esenciales” (art. 5º), sin perjuicio de la reglamentación sobre la extensión y modalidad del ejercicio de estos. Desde esta época ya se hacía referencia a la garantía del derecho a la salud de los extranjeros en el país.

Al respecto, *La Declaración Universal de los Derechos Humanos* (ONU, 1948), también consagra que: toda persona como miembro de la sociedad tiene derecho al acceso a la seguridad social, en donde cada Estado de manera individual y mediante la cooperación internacional, debe disponer de los recursos necesarios para satisfacer las necesidades de los derechos indispensables, como la asistencia médica.

De igual manera, otro instrumento internacional ratificado por Colombia, es el *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)*, aprobado mediante la Ley 74 de 1968, que en su articulado ha dispuesto que los Estados Partes deben reconocer el derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud física y mental, y para tal fin, se deben reducir las tasas de mortalidad en la población infantil, la prevención, el tratamiento de enfermedades epidémicas, y brindar la atención en la asistencia medica cuando se presente una enfermedad.

Por otro lado, el *Convenio Iberoamericano de Seguridad Social (1978)*, aprobado por Colombia mediante la Ley 65 de 1981, vigente desde el 1 de septiembre de 1982, y que también fuera aprobado en Venezuela mediante Ley Aprobatoria del Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social (Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela, 2008), señala que los Estados parte deben prestar los servicios médicos y sanitarios que otorgue el sistema de seguridad social, y en especial, la atención en caso de urgencia. En Colombia, esto se aplica para los migrantes con permisos y/o con estatus regular, a quienes se les da la misma cobertura en salud que a los nacionales, así como el servicio médico de urgencias, es brindado a todas las personas sin que se tenga algún estatus migratorio.

Dentro de las normas regionales que propenden por la garantía del derecho de salud de los migrantes venezolanos, se encuentra *El Protocolo de San Salvador (1988)*, que fue aprobado por Colombia mediante la Ley 319 de 1996, en vigencia desde el 16 de noviembre de 1999, y que fue declarado exequible por la Honorable Corte Constitucional colombiana a través de la sentencia C-251 de 1997.

En este Protocolo los Estados partes se obligan a garantizar el derecho a la salud de la mejor calidad, sin tener en cuenta la regularidad de la situación migratoria de la persona, dándole especial protección a los ancianos y a las personas que hagan parte de un grupo de alto riesgo, que por sus

condiciones de pobreza, sean mas vulnerables. En Colombia, no se da aplicación estricta a este Protocolo, por cuanto no existe una reglamentación que brinde protección especial a ciertos grupos de la población migratoria venezolana, sino que se reglamenta desde el estatus y permisos otorgados a esta población por el gobierno colombiano, dejandose esta tarea en manos de la Corte Constitucional, que ha tenido que entrar a reglamentar casos especiales, en pro de la protección de los derechos fundamentales.

En relación con los niños, niñas y adolescentes, se debe acudir a *La Convención sobre los Derechos del niño (1989)*, que fue aprobada en Colombia mediante Ley 12 de 1991, vigente desde el 27 de febrero de 1991. En este Convenio se reconoce el derecho a la salud de esta población y a su disfrute del más alto nivel, respecto a la atención, al tratamiento de enfermedades y rehabilitación y la búsqueda de medidas para reducir su mortalidad, como la desnutrición. De igual forma, dispone que el derecho que tiene esta población a la seguridad social.

Por otro lado, la *Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares (1990)*, ratificada por Colombia mediante la Ley 146 de 1994, señala la protección del derecho a la salud de los trabajadores que se encuentren bajo dicha condición, siendo obligación del Estado, brindar atención medica urgente para la preservación de la vida o evitar daños irreparables en la salud de los migrantes y sus familias, acceso a los servicios sociales y de salud, los que no pueden ser negados bajo el argumento de irregularidad en la permanencia en el Estado.

Además de los Convenios y tratados regionales e internacionales ratificados por Colombia, el Estado colombiano en su reglamentación interna ha realizado grandes avances para garantizar el derecho a la salud de la población migratoria, en especial de la población venezolana. (Gonzalez

Rozo, 2018) A partir del año 2015, se han venido profiriendo un gran número de normativas, a raíz de la agudización del desplazamiento de ésta población.

Se debe empezar hablando de la Constitución Política colombiana de 1991 que en el artículo 49 (mod. A.L. 2 de 2009), en concordancia con el artículo 100; los artículos 3° y 156 literal b) de la Ley 100 de 1993; el artículo 32 de la Ley 1438 de 2011 y el 6° de la Ley 1751 de 2015, establecen la garantía del derecho a la salud para todos los residentes en el territorio nacional, incluidos los extranjeros que residan en el país.

De igual forma, la Ley 715 de 2001, reglamenta que la nación debe formular las políticas, planes, programas y proyectos de interés nacional para el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como las entidades territoriales tiene la función de garantizar lo no cubierto con los subsidios. (arts., 43-45) en la que se dispone que: “la atención inicial de urgencias debe ser prestada en forma obligatoria por todas las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud a todas las personas.” Con esto lo que se establece es que la atención médica de urgencias debe prestarse sin restricciones a todas las personas, sin que sea relevante su condición socioeconómica o que sean extranjeras.

Posteriormente, entró en vigencia el Código de Infancia y Adolescencia colombiano (Ley 1098 de 2016), que en el artículo 27°, señala el derecho a la salud, de niñas, niños y adolescentes, en el que se expresa que toda niña, niño o adolescente tiene derecho a la salud integral, y que ningún prestador de servicios de salud puede abstenerse a proporcionar la atención en salud, sin hacer ninguna diferenciación si los mismos son nacionales o extranjeros.

En este estudio de las normas que propenden por la garantía del derecho a la salud por parte del Estado colombiano a los migrantes venezolanos, a continuación, se estudiarán las normativas vigentes que hasta la fecha reglamentan lo relativo a la protección del mentado derecho para esta

población, dentro de las que se encuentran Decretos, Resoluciones y Circulares específicas proferidas por el gobierno nacional para afrontar este flagelo:

Partiendo de un orden cronológico, desde el año 2015, fecha en que se agudizó la problemática del desplazamiento masivo de migrantes venezolanos a Colombia, el gobierno nacional expidió los Decretos No. 1770, 1978, 1768 de 2015 y el Decreto 1495 de 2016, que tuvieron como fin, la declaratoria del estado de excepción en gran parte del territorio nacional, para garantizar el derecho a la salud de los colombianos que eran repatriados y deportados de Venezuela, y que eran catalogados como un grupo de población especial y prioritaria, quienes eran afiliados al sistema de salud, bajo el régimen subsidiado, un vez mejoraba la situación económica de ésta población, para que pudieran pasar al régimen contributivo.

Una vez venció el tiempo del estado de excepción, y teniendo en cuenta que seguían presentándose contingencias con los migrantes colombianos, el gobierno nacional expidió el Decreto 2228 de 2017, prolongando los efectos de dicho estado de excepción, hasta la estabilización de la situación con la población venezolana. Por tal razón, la Presidencia de la República, el Ministerio de Salud y Protección Social, así como el Ministerio de Relaciones Exteriores, han venido expidiendo un gran número de Resoluciones y Circulares para atender temas puntuales de su competencia, relacionados con las garantías mínimas de estas personas. A continuación se estudian las más relevantes:

Con la entrada en vigencia del Decreto 866 de 2017, el gobierno nacional colombiano colocó a cargo de las entidades territoriales fronterizas, los recursos excedentes de la subcuentas ECAT del FOSYGA, para la atención en urgencias de esta población. Así mismo, con la Circular 025 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se implementaron políticas de coordinación intersectorial entre las Direcciones Territoriales de Salud y diversas entidades

públicas relacionadas con esta problemática. De igual forma, la Circular Conjunta Externa 0014 de 2014, Circular 043 de 2015, y la Circular 0006 de 2018, buscan la prevención, detección de enfermedades como sarampión, rubeola, chikunguña, zika y difteria, que son comunes en la zona fronteriza con el vecino país, o mas frecuente en la población venezolana migrante a Colombia.

A través de la Resolución 3015 de 2017, el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó el Permiso Especial de Permanencia - PEP, como documento válido de identificación ante el Sistema de Protección Social. De igual forma, en el mismo año, el Ministerio de Relaciones Exteriores expidió la Resolución 5797 mediante la cual se creó el permiso especial de permanencia (PEP), en la que se señalan los requisitos para acceder al mismo, el término, sus prorrogas. Además, con este permiso el migrante ya puede acceder a los servicios de salud y laborar.

Es de resaltar que mediante el Decreto 1288 de 2018, teniendo en cuenta los resultados del proceso de caracterización de la población, se definió la ampliación del PEP a las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos (RAMV), permitiendosele a esta población, regularizarse temporalmente, acceder a empleo, afiliarse al SGSSS, entre otros beneficios.

Al respecto, el Registro Administrativo de Migrantes – RAMV fue creado mediante el Decreto presidencial 542 de 2018, que sirve como insumo para el diseño de una política integral de atención humanitaria. Este registro tiene efectos informativos y no otorga ningún tipo de estatus migratorio, no constituye autorización de permanencia o regularización, no reemplaza los documentos de viaje vigentes, no genera derechos de orden civil o político, ni el acceso a planes o programas sociales u otras garantías diferentes a las dispuestas en la oferta institucional de las entidades del Estado, de conformidad con las normas legales vigentes.

Es importante mencionar dentro del marco normativo, el CONPES 3950 de 2018 que estableció la política pública que en Colombia define la ruta para la atención de la población migrante de la República Bolivariana de Venezuela en el mediano plazo, con la que se busca fortalecer las capacidades del Estado colombiano para atender el fenómeno a nivel nacional y territorial, fijando para el sector salud, entre otras líneas de acción, la de brindar asistencia técnica para aumentar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de las personas migrantes regulares y retornados, así como el seguimiento de las atenciones a personas migrantes irregulares. En razón de este, los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, deben de reportar la novedad de movilidad, en la actualidad la mayoría no lo hacen, poniendo en riesgo su continuidad en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, quedando en ocasiones sin el acceso a la prestación de servicios de salud.

Así mismo, es de resaltar la Ley 1955 de 2019 por medio de la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, con la que se busca la cobertura universal del aseguramiento, que dispone la obligación que tiene la entidad territorial competente, en coordinación con las Entidades Promotoras de Salud -EPS y con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS públicas o privadas, para afiliar a las personas cuando requieran la prestación de servicios de salud, al régimen que corresponda, teniendo en cuenta su capacidad de pago. (art., 236).

En este orden de ideas y teniendo en cuenta la crisis económica, política y social que se presenta actualmente en la República Bolivariana de Venezuela, se ha reportado el ingreso masivo de migrantes venezolanos a Colombia desde el año 2015, que según información de Migración Colombia, al 31 de agosto de 2019, en Colombia se encuentran 1.488.373 migrantes venezolanos, de los cuales 750.918 se encuentran en estado regular y, 737.455 en condición irregular, gran parte de ellos en condiciones de vulnerabilidad, dada su afectación socioeconómica.

En virtud de dicha afectación muchos de los extranjeros venezolanos que ingresan a Colombia, no tienen cobertura de su país de origen y menos aún recursos económicos para sufragar un seguro médico o una póliza o un plan voluntario que cubra dichos alcances.

Por otro lado y haciendo referencia a la jurisprudencia emitida por la Corte Constitucional colombiana sobre el derecho a la salud de los migrantes venezolanos, se encuentra la sentencia C-834 de 2007, en la que se señaló que toda persona, incluyendo los extranjeros que se encuentren en Colombia, tienen derecho a un mínimo vital, es decir, “derecho a recibir una atención mínima por parte del Estado en casos de extrema necesidad y urgencia, en aras de atender sus necesidades más elementales y primarias”, sin que este señalamiento sea una restricción al legislativo para “ampliar su protección con la regulación correspondiente”.

En la actualidad, el Ministerio de Salud y Protección Social colombiano expidió el Decreto 064 de 2020, por medio del cual se busca afiliar a todos los colombianos que no estén en el sistema de salud y a los migrantes venezolanos que tengan su situación migratoria regularizada, es decir, con permiso PEP. Con esta norma se posibilita que en los hospitales y Secretarías de Salud del territorio se afilie de oficio a aquellas personas ya mencionadas, que cumplan con los requisitos para pertenecer al régimen subsidiado o contributivo y que no se encuentren afiliadas hasta el momento al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS). Incluso a partir de este Decreto, dichas entidades territoriales, podrán realizar la afiliación de forma electrónica al Sistema de Afiliación Transaccional (SAT) del Ministerio de Salud colombiano.

### **3. MARCO JURISPRUDENCIAL PARA LA GARANTÍA DEL DERECHO A LA SALUD DE LOS MIGRANTES VENEZOLANOS EN COLOMBIA**



La Carta Política colombiana de 1991, reconoce expresamente el derecho que tienen los extranjeros que se encuentren en el país, sin importar el estatus en el que se encuentren, de disfrutar de los mismos derechos fundamentales<sup>2</sup> que el Estado garantiza a las personas nacionales colombianas (Constitución Política, 1991, artículo 3 y 100).

Ahora bien, Colombia debe dar cumplimiento a las obligaciones y garantías contenidas en los tratados internacionales sobre derechos humanos y relacionados con el Derecho a la salud, aprobados por el país y que hacen parte integral de la Constitución Política, conforme al artículo 93 (Bloque de Constitucionalidad). Es por este motivo que ni las autoridades judiciales, ni el gobierno nacional y mucho menos las entidades territoriales o las entidades públicas que prestan servicios de salud, pueden negar o desconocer estos derechos, ya que de hacerlo, los extranjeros tienen como mecanismo, ante la vulneración de sus derechos, el de acudir a la Acción de tutela para la protección de los mismos, teniendo en cuenta que vía legislativa no se ha podido abordar todos los aspectos, y ha sido vía jurisprudencial en donde se han protegido los derechos fundamentales de los migrantes regulares e irregulares (Temas de Derecho Constitucional, 2019).

Por lo anterior y ante la crisis que se viene presentando, el Ministerio de Salud y Protección Social colombiano expidió la Circular 025 de 2017, con la que instó a los gobernadores, alcaldes y secretarios de salud, para que adelanten todas las gestiones necesarias para garantizar la atención a la población migrante venezolana.

---

<sup>2</sup> En este orden de ideas, los derechos fundamentales que se deben garantizar son: vida, igualdad y no discriminación, libertad, no tortura y no esclavitud, acceso a la justicia, debido proceso, libertad de circulación, intimidad, libertad de expresión, familia, asociación libre con otras personas, y en general, todos aquellos que tengan relación con el desarrollo del individuo en la sociedad.

Entre las principales acciones a realizar por estos organismos territoriales se tiene, la afiliación al sistema de salud para quienes cumplan los requisitos; la vigilancia de brotes y epidemias, entre otras. Al respecto, para el Ministerio de Salud en Colombia, las capacidades prioritarias que se deben fortalecer en el ámbito regional para hacer frente a la ola migratoria son las relacionadas con salud mental, derechos sexuales y reproductivos, identificación de enfermedades infecciosas y la atención a maternas y niños. De hecho, la circular hace énfasis en la necesidad de que la población esté informada y tenga acceso al esquema de vacunación, a fin de proteger a todos los individuos, lo que busca es prevenir que existan riesgos a nivel de salud de extranjeros y nacionales y controlar por medio de los mecanismos de promoción y prevención en salud.

Conforme a lo anterior, la jurisprudencia de la Corte Constitucional colombiana, ha considerado que, por regla general, todos los extranjeros migrantes, incluidos aquellos que se encuentran en situación de irregularidad en el país, tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias en el territorio nacional. Siendo un contenido mínimo esencial del derecho a la salud que busca comprender que toda persona que se encuentra en Colombia “tiene derecho a un mínimo vital, en tanto que es la manifestación de su dignidad humana, es decir, el derecho a recibir una atención mínima por parte del Estado en casos de [extrema] necesidad y urgencia, en aras a atender sus necesidades más elementales y primarias.” (Corte Constitucional, C-384, 2007).

Se debe garantizar, como mínimo, la atención que requieren con urgencia los migrantes en situación de irregularidad, es importante que los organismos territoriales entiendan que, en virtud del principio de solidaridad, el Sistema de Salud no le puede dar la espalda a quienes se encuentran en condiciones evidentes de debilidad manifiesta. (Corte Constitucional, T-550, 1994). En esa medida, no es constitucionalmente legítimo:

(...) Restringir el acceso de [estos] extranjeros a esas prestaciones mínimas, en especial, en materia de salud, garantizadas en diversas cláusulas constitucionales y tratados internacionales sobre derechos humanos que vinculan al Estado colombiano y que persiguen garantizar el más alto nivel posible de bienestar.” (Corte Constitucional, C-834, 2007).

Ahora bien, en aplicación directa de estos postulados superiores, la Corte Constitucional, como regla de decisión en la materia, ha dispuesto que cuando los migrantes carezcan de recursos económicos, con permanencia irregular en el territorio nacional, tienen derecho a recibir atención de urgencias con cargo a las entidades territoriales de salud, y en subsidio a la Nación, cuando sea requerido, hasta tanto se logre su afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.” Esta prestación deberá efectuarse sin barreras irrazonables y a través de los convenios o contratos que se suscriban con la red pública de salud del departamento o del distrito, según sea el caso. (Corte Constitucional, T-210, 2018).

El concepto de atención de urgencias, en el marco de un Estado social y democrático de derecho, debe necesariamente obedecer a una modalidad de prestación de servicios de salud, que busca preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras, mediante el uso de tecnologías en salud para la atención de usuarios que presenten alteración de la integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad. (Corte Constitucional, T-197, 2019).

De esta manera, la atención de urgencias, conforme al concepto de la Corte Constitucional

(...) Debe brindarse no solo desde una perspectiva de derechos humanos, sino también desde una perspectiva de salud pública, razón por la cual la misma debe venir acompañada de una atención preventiva fuerte que evite riesgos sanitarios tanto para los migrantes como para la comunidad que los recibe. (Corte Constitucional, T-210, 2018).

La interpretación del concepto de urgencia médica debe comprenderse a partir del alcance que comúnmente se le ha otorgado al derecho fundamental a la vida digna, esto es, bajo el entendimiento de que la preservación de la vida implica no solo librar al ser humano del hecho mismo de morir, sino protegerlo de toda circunstancia que haga sus condiciones de existencia insoportables e indeseables; y le impida desplegar adecuadamente las facultades de las que ha sido dotado para desarrollarse en sociedad de forma digna. (Corte Constitucional, SU-677, 2017). Esto es independientemente del status migratorio en el que se encuentre, puesto que como lo establece la Constitución Colombiana se debe preservar la vida de la población en el territorio de este país.

En este orden de ideas, y a criterio de la Corte Constitucional colombiana, la atención de urgencias comprende “emplear todos los medios necesarios y disponibles para estabilizar la situación de salud del paciente, preservar su vida y atender sus necesidades básicas.” (Corte Constitucional, T-705, 2017).

Por lo anterior, resulta razonable que “en algunos casos excepcionales, la ‘atención de urgencias’ pueda llegar a incluir el tratamiento de enfermedades catastróficas como el cáncer, cuando los mismos sean solicitados por el médico tratante como urgentes y, por lo tanto, sean indispensables y no puedan ser retrasados razonablemente sin poner en riesgo la vida.” (Corte Constitucional, T-025, 2019).

El argumento constitucional es que “toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que requiera” pero sobretodo “toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera ‘con necesidad”, especialmente cuando se enfrenta a un padecimiento ruinoso, escenario en el cual “a pesar de la movilización de recursos que la labor implica, la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata.” (Corte Constitucional, T-760, 2008).

En estas condiciones y en el marco de un contexto de crisis migratoria, se ha previsto que, ante un evento de la naturaleza descrita, surge con urgencia una activación superior del principio de solidaridad orientado a que, bajo parámetros de razonabilidad y proporcionalidad, se avance “lo más expedita y eficazmente posible hacia la realización del derecho a la salud de los migrantes con mayores estándares a la mera urgencia médica, especialmente en tratándose de aquellos migrantes en mayor situación de vulnerabilidad.” (Corte Constitucional, T-210, 2018). Como pueden ser aquellos migrantes que se encuentran en calidad de irregulares.

Ahora bien, sin perjuicio de la atención urgente a la que se ha hecho referencia, los migrantes irregulares que busquen recibir atención médica integral adicional, en cumplimiento de los deberes y obligaciones impuestos por el orden jurídico interno, deben atender la normatividad vigente de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud como ocurre con los ciudadanos nacionales. Dentro de ello se incluye la regularización inmediata de la situación migratoria. Esto es, la obtención de un documento de identificación válido, que en el caso de los extranjeros puede ser la cédula de extranjería, el pasaporte, el carné diplomático, el salvoconducto de permanencia o el permiso especial de permanencia PEP, según su situación. (Corte Constitucional, T-210, 2018).

La presentación de la documentación requerida les permitirá participar en el Sistema de Salud ya sea en condición de afiliados al régimen contributivo o en su defecto al régimen subsidiado. Ello con independencia de que sean incentivados e informados debidamente de la posibilidad de adquirir un seguro médico o un plan voluntario de salud, a fin de adquirir beneficios adicionales a los básicos ofrecidos por el Sistema General de Salud.

Con todo, junto a las clasificaciones mencionadas, existe una tercera categoría relativa a la población pobre no asegurada que comprende a los individuos que no se encuentran afiliados a ninguno de los dos regímenes mencionados, y carecen de medios de pago para sufragar los

servicios de salud. En relación con esta población se previó expresamente que mientras logre ser beneficiaria del régimen subsidiado, tiene derecho “a la prestación de servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con calidad mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas, con recursos de subsidios a la oferta”, obligación que está a cargo exclusivo de las entidades territoriales. (Corte Constitucional, T-705, 2017).

## **CONCLUSION**

La problemática expuesta en materia de salud, no solo influye en los migrantes venezolanos, sino en la sociedad colombiana en general, por esta razón, se trató de trazar una línea entre las diversas categorías de migrantes venezolanos que ingresan a territorio colombiano, la reglamentación tanto nacional, regional e internacional de fenómeno, así como los pronunciamientos de la Honorable Corte Constitucional

Comprender la situación de los migrantes, implica, reconocer que nos une una hermandad histórica que nos puede ser desconocida ni por el Estado colombiano ni por la sociedad en su conjuntos. En tal sentido, brindar garantías en materia de salud, se convierte en un deber y una obligación que, tal como quedó demostrado en páginas anteriores, encuentra su respaldo en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos y por supuesto, en nuestra Constitución Política de 1991.

Sin embargo, es necesario resaltar la poca efectividad de las políticas públicas colombianas encaminadas a la atención de este flagelo, es por ello que resulta pertinente tomar en cuenta las siguientes propuestas que pueden abordadas en materia de políticas públicas para aminorar la complejidad migratoria (Freitez, 2011):

i) La producción de estadísticas sobre migración en forma continua, oportuna y accesible para permitir la adecuada cuantificación y caracterización de los flujos migratorios. ii) La creación de capacidades técnicas para conocer los procesos migratorios y articular el trabajo de las instituciones que deben velar por la atención de la población migrante: de los que vienen y los que se van; y iii) El establecimiento de mecanismos que auspicien o fomenten los nexos con los emigrantes calificados, que incentiven su Vuelta a la Patria. (pp.33-34).

La Constitución Política de Colombia, en fin, establece los principios de universalidad, solidaridad e igualdad, de acuerdo con el desarrollo legal del asunto, solo los extranjeros cuya situación migratoria es regular y son residentes o portadores del PEP, tienen la posibilidad de afiliarse al Sistema General de Seguridad Social en Salud, sea al régimen contributivo o al subsidiado.

Actualmente el acceso al sistema de salud y la materialización de este derecho para los migrantes venezolanos en Colombia, se encuentra supeditado a su condición migratoria, sin importar que las cargas impuestas para su regularización son desproporcionadas y casi imposibles de cumplir, cuando viene de manera forzada al territorio nacional como consecuencia de una crisis en la que se encuentra su país en temas de salud y, especialmente, cuando se trata de un sujeto de especial protección.

Si bien, el Estado colombiano ha adelantado algunas medidas y ha tenido pronunciamientos importantes como la sentencia T-210 de 2018 y la sentencia T-197 de 2019, así como el Decreto 064 de 2020, aún existen grandes barreras que se deben eliminar para garantizar el goce y disfrute de este derecho, considerando la particular situación de la que vienen los ciudadanos venezolanos, que se expida un tipo de documento sin limitaciones como las del PEP, que facilite y permita la

identificación, regularización y ejercicio de derechos como la salud, ampliando la gama de servicios a la que se puede acceder y permitiéndoles contribuir al sistema.

Estas falencias pueden consistir por mencionar alguna es que a pesar de que los migrantes irregulares pueden asistir y ser atendidos en los niveles de urgencias los mismos por ejemplo no pueden reclamar los medicamentos si no son vitales, puesto que no cumplen con los requisitos que se imponen de estar legítimamente identificados (Corte Constitucional, T-728,2016).

Ante el crecimiento de la cifra de población venezolana en el país y para la financiación de la ampliación de la cobertura, es necesario que se destinen más recursos al sistema de salud, recalcando que los esfuerzos que se adelanten en el territorio nacional, sin duda alguna deben estar principalmente enfocados en las ciudades donde se detectó que el impacto de la llegada de los migrantes venezolanos. De igual forma, buscar recursos a través de la cooperación internacional que procure ofrecer soluciones a los millones de migrantes que han salido de Venezuela, y entendiendo que la mayoría de ellos han llegado a establecerse en Colombia o están de paso por el país. Finalmente, las medidas que se tomen deben buscar ayudar al país a hacer frente al asunto, estando este en la capacidad de dar una respuesta humanitaria y suficiente a los migrantes en asuntos de salud y que se encuentren en situaciones más vulnerables.

#### **4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

##### **DOCUMENTOS DE AUTORES INSTITUCIONALES**

ACNUR. (2020). Refugiados y Migrantes venezolanos. Recuperado de:

<https://www.acnur.org/Colombia.html>



Colombia. Corte Constitucional. (2019). Migración, Asilo, Apátrida. Revista Temas de Derecho Constitucional. Bogotá. Recuperado de:

[https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/DOCTRINA/TEXTOS\\_COMPLETOS/Revista%20Temas%20de%20Derecho%20Constitucional/HTML/index.html](https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/DOCTRINA/TEXTOS_COMPLETOS/Revista%20Temas%20de%20Derecho%20Constitucional/HTML/index.html)

Departamento Administrativo de la Presidencia de la República. (Julio 25 de 2018). Se adoptan medidas para garantizar el acceso de las personas inscritas en el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos a la oferta institucional y se dictan otras medidas sobre el retorno de colombianos. (Decreto 1288 de 2018). Recuperado de:

<http://es.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%201288%20DEL%2025%20E%20JULIO%20DE%202018.pdf>

Departamento Nacional de Planeación -DNP. Documento CONPES 3950. (2018). Define la ruta para la atención de la población migrante de la República Bolivariana de Venezuela. Recuperado de:

<https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3950.pdf>

Migración Colombia (2018). Todo lo que quiere saber sobre la migración venezolana y no se lo han contado. Recuperado de:

<http://www.migracioncolombia.gov.co/infografias/229-infografias-2019/todo-lo-que-tiene-que-saber-sobre-la-migracion-venezolana>

Ministerio de Salud y Protección Social. (Noviembre 1 de 2016). Se establecen los responsables de la generación, consolidación y reporte de los listados censales de las poblaciones especiales y se definen los términos, estructura de datos, flujo y validación de la información. (Resolución 5246 de 2016). Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-5246-de-2016.pdf>

Ministerio de Salud y Protección social. (Mayo 25 de 2017). Se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 “Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, en cuanto al giro de recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los nacionales de los países fronterizos. (Decreto 866 de 2017). Recuperado de:

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Decreto%20866%20del%202017.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%20866%20del%202017.pdf)

Ministerio de Relación Exteriores. (25 de julio de 2017). Establece el procedimiento para su expedición a los nacionales venezolanos. (Resolución 5797 de 2017). Recuperado en:

<http://www.migracioncolombia.gov.co/jdownloads/Resoluciones/Resoluciones%20-%202017/resolucion%205797-PEP%20venezolanos.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (Agosto 16 de 2017). Envío de datos al MSPS del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud – RIPS, de las atenciones realizadas a personas extranjeras en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. (Circular 029 fr 2017). Recuperada de:

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Circular%20No.%20029%20de%202017.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20No.%20029%20de%202017.pdf)

Ministerio De Salud y Protección Social. (Agosto 18 de 2017). Se incluye el Permiso Especial de Permanencia - PEP como documento válido de identificación en los sistemas de información del Sistema de Protección Social. (Resolución 3015 de 2017) Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-03015-de-2017.pdf>

Ministerio de Relaciones Exteriores. (Febrero 5 de 2018). Establece un nuevo término para acceder al Permiso Especial de Permanencia – PEP. (Resolución 0740 de 2018) Recuperado de

<https://www.migracioncolombia.gov.co/normativa/download/17-resoluciones-2018/75-resolucion-0740-de-2018>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Plan de respuesta del sector salud al fenómeno migratorio. Colombia. Recuperado de:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/COM/plan-respuesta-salud-migrantes.pdf>

Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. (Agosto 12 de 2016). Se establecen los Permisos de Ingreso y Permanencia, Permisos Temporales de Permanencia, y se reglamenta el Tránsito Fronterizo en el territorio nacional. ( Resolución 1220 de 2016). Recuperado de:

[https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion\\_uaemc\\_12\\_20\\_2016.htm](https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion_uaemc_12_20_2016.htm)

## **RECURSOS ELECTRÓNICOS**

TZVETAN TODOROV, (2008) Discurso en Premio Príncipe de Asturias de Ciencias Sociales 2008, durante la ceremonia de entrega de los galardones, en el Teatro Campoamor de Oviedo, Recuperado de <https://www.fpa.es/multimedia-es/videos/tzvetan-todorov-premio-principe-de-asturias-de-ciencias-sociales-200858.html>.

## **PUBLICACIONES SERIADAS**

CARREÑO MALAVER, Ángela María (2014). Refugiados colombianos en Venezuela: Quince años en búsqueda de protección. *Revista Digital de Historia y Arqueología desde el Caribe*, núm. 24, Barranquilla: Universidad del Norte.

ECHEVERRY HERNÁNDEZ, A.A. (2011). Análisis de la migración venezolana a Colombia durante el gobierno de Hugo Chávez (1999-2011). *Identificación de capital social y compensación económica*. Revista Análisis Internacional.

FREITEZ, A. (2011). La emigración desde Venezuela durante la última década. Revista Temas de Coyuntura.

HONNETH, A. (1997), *La lucha por el reconocimiento*, Barcelona: Crítica/ Grijalbo/Mondadori.

Migración Colombia (2017). Radiografía Migratoria entre Colombia y Venezuela. Documento de Investigación. Gobierno de Colombia.

## **TESIS DOCTORALES Y OTROS TRABAJOS DE GRADO**

CRUZ B, J.A. (2012). *La figura del refugiado como paria en Hannah Arendt*. Trabajo de fin de máster, Universidad Carlos III de Madrid.

GONZÁLEZ ROZO, L.D. (2018). El Derecho a la Salud de los migrantes venezolanos en Colombia. (Tesis de grado). Universidad Externado de Colombia. Bogotá D.C.

## **NORMAS Y JURISPRUDENCIA**

Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948

Constitución política de Colombia de 1991.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-550 de 1994. M.P. José Gregorio Hernández.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia C-834 de 2007. M.P. Humberto Antonio Sierra.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-728 de 2016. M.P. Alejandro Linares Cantillo.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia SU-677 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-705 de 2017. M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-210 de 2018. M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-025 de 2019. M.P. Alberto Rojas Ríos.

Colombia. Corte Constitucional. Sentencia T-197 de 2019. M.P. Diana Fajardo Rivera.