

ANÁLISIS DE LA CRISIS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ POR LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN VENEZOLANA FRENTE AL DERECHO IRRENUNCIABLE A LA SEGURIDAD SOCIAL.

Luis Miguel López Celemín⁴¹

Fecha de recepción: 3 de marzo de 2017

Fecha de aceptación: 28 de marzo de 2017

Referencia: LÓPEZ CELEMÍN, Luis Miguel. *Análisis De La Crisis Del Hospital Universitario Erasmo Meoz Por La Atención De La Población Venezolana Frente Al Derecho Irrenunciable A La Seguridad Social*. Universidad de Nariño: Revista Científica CODEX. Vol. 3. Núm 4. Págs. 191 a 218. Disponible en: revistas.udenar.edu.co/index.php/codex

ABSTRACT: This paper tries to analyze the economic crisis that has come crossing the Erasmo Meoz University Hospital as a result of the massive migration of Venezuelans in search of medical attention, in order to establish their relationship with the right irrevocable to the social security of all the inhabitants of the Colombian territory. In development of the research problem, the behavior of the invoicing by services in areas of emergency, maternal perinatal and pediatrics, as critical services rendered that do not generate visible recovery solution to the general system of participation in the short term. Likewise, it details how the considerably increasing of the delinquent portfolio of the Health Promoting Companies (EPS), added to the new ingredient of context migration socioeconomic

⁴¹ Economista, Especialista en seguridad Social, Especialista en Gerencia Financiera y Especialista en Contratación Estatal: miguel.celemín@unilibre.edu.co

situation, generate a situation of financial unsustainability to the Hospital that affects the provision of the fundamental service to the population, both national and foreign.

KEYWORDS: Default portfolio, social security, migration, sustainability financial

RESUMEN: Este trabajo intenta analizar la crisis económica por la que ha venido atravesando el Hospital Universitario Erasmo Meoz a consecuencia de la migración masiva de venezolanos en busca de atención médica, a fin de establecer su relación frente al derecho irrenunciable a la seguridad social de todos los habitantes del territorio colombiano. En desarrollo del problema de investigación, se describe el comportamiento de la facturación por servicios en áreas de urgencias, materno perinatal y pediatría, como servicios críticos prestados que no generan solución visible de recobro al sistema general de participación en el corto plazo. Así mismo, se detalla cómo el aumentando considerablemente de la cartera morosa de las Empresas Promotoras de Salud (EPS), sumado al nuevo ingrediente de migración del contexto socioeconómico nacional, generan una situación de insostenibilidad financiera al Hospital que afecta la prestación del servicio fundamental a la población tanto nacional como extranjera.

PALABRAS CLAVE: Cartera morosa, seguridad social, migración, sostenibilidad financiera

INTRODUCCIÓN

El Hospital Universitario Erasmo Meoz, en adelante HUEM, es una entidad pública descentralizada del orden departamental con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Su principal función es la prestación de servicios de salud de baja, mediana y alta complejidad con una gran cobertura en Norte de Santander y ciudades fronterizas de la República Bolivariana de Venezuela (Ordenanza N° 0038 , 2003).

Hace varios años el Hospital Universitario Erasmo Meoz, se encuentra en crisis financiera derivada de la deuda de las Empresas Promotoras

de Salud (EPS) por servicios prestados a cotizantes y beneficiarios, tanto del régimen contributivo como del subsidiado. Adicional a lo anterior, desde la apertura del corredor humanitario en la frontera el 13 de agosto de 2016 (Revista Semana, 2017), gran cantidad de migrantes han buscado atención médica en el HUEM por ser este el centro asistencial más importante del Departamento. En su gran mayoría, acuden mujeres en estado de embarazo, heridos y pacientes que padecen enfermedades de alto costo (cáncer, sida, diálisis renales, hipertensión arterial et.), (Caracol Radio, 2017)

El Ministerio de Salud y Protección Social ante la magnitud de la problemática social de migración extranjera, expidió el Decreto 866 del año 2017, el cual define los mecanismos y establece las condiciones para que los ciudadanos extranjeros de zonas fronterizas y nacionales que ingresan a nuestro país reciban atención por parte del sistema de salud; a su vez, los hospitales y centros médicos públicos estarían en la obligación de prestar el servicio de urgencias cuando este sea requerido, emitiendo la facturación de dichos servicios al Instituto Departamental de Salud (IDS) entidad que tiene a cargo la distribución a nivel departamental de los recursos que el gobierno nacional ha destinado para cubrir dicha contingencia.

Con el ánimo de controlar el acceso a beneficios de la población migrante regular, la Unidad Especial de Migración Colombia emitió la Resolución 1272 del 28 de julio del año 2017, la cual permite que los nacionales fronterizos trabajen, estudien y desarrollen actividades legales dentro del territorio nacional, además afiliarse al sistema de seguridad social por medio del Permiso Especial de Permanencia (PEP).

Las normas reglamentarias recientes encaminadas a mitigar el impacto de la migración de venezolanos están amparadas en disposiciones constitucionales y legales⁴², además de reiterada jurisprudencia que será objeto de análisis en la presente investigación. Sin embargo, es importante resaltar que gran parte de la materialización del derecho a la salud y a la seguridad social se realiza a través de la efectiva prestación del servicio en las instituciones,

⁴² Constitución Política de Colombia, Artículo 48. La Seguridad Social *es un servicio público de carácter obligatorio* que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley

Ley 100 de 1993, Artículo 154. **INTERVENCIÓN DEL ESTADO.** El Estado intervendrá en el servicio público de Seguridad Social en Salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta Ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 <366, 367, 368, 369> de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines: ...

(B): Asegurar el carácter obligatorio de la Seguridad Social en Salud y su naturaleza de derecho social para todos los habitantes de Colombia

por cuanto la realidad económica de las mismas es fundamental para la asistencia de calidad de toda la población beneficiaria.

El objetivo fundamental del presente artículo es analizar el impacto económico del ingreso masivo de migrantes que demandan servicios de salud en la sostenibilidad financiera del HUEM tomando como referencia el año 2016 y los meses de enero a agosto del año 2017, frente al derecho irrenunciable a la seguridad social de la población extranjera radicada en el país.

Con tales fines, el artículo de investigación está organizado de la siguiente manera: contexto de la crisis de frontera y del HUEM. Análisis de la demanda de los servicios de la salud del año 2016 y de los meses enero a agosto de 2017. Estudio comparativo de la demanda de servicios de atención a extranjeros en el HUEM en el año 2016 y los meses de enero a mayo del año 2017. Por último, un breve comentario de las normas que obligan a las instituciones a prestar servicios de salud a la población extranjera.

El diseño de la investigación es socio-jurídica de enfoque descriptivo cuantitativo, con método de análisis y síntesis de los distintos datos obtenidos a través de peticiones a las instituciones y consulta en base de datos disponibles en internet.

1. Crisis De Frontera

El municipio de San José de Cúcuta ha sido foco de interés de la opinión pública por los cierres fronterizos desde el 13 diciembre del año 2012, cuando el gobierno venezolano decidió cerrar la frontera por 72 horas con motivo de las elecciones regionales. A partir de ese momento, fueron cada vez más los cierres fronterizos por distintos motivos de carácter político, hasta el día 11 de diciembre de 2014, fecha en la cual el Presidente Nicolás Maduro ordenó cerrar indefinidamente la frontera por los puentes Simón Bolívar y Francisco de Paula Santander desde las 10 pm hasta las 5 am, con un argumento diferente, luchar contra el contrabando desde Venezuela de combustibles y alimentos de primera necesidad.

El cierre permanente de la frontera inició el día 19 de agosto del año 2015 como resultado del “accionar armado” de un grupo al margen de la ley contra tres miembros de la Guardia Nacional Bolivariana en el municipio de San Antonio del Táchira. Según declaraciones públicas del Presidente de Venezuela, un grupo de paramilitares colombianos que controlaban el narcotrá-

fico hirieron a los militares y como respuesta decretó el cierre inicial por tres días que se extendió a un estado de excepción para los Estados fronterizos con allanamientos y deportaciones masivas de colombianos que tenían décadas viviendo en zona de frontera (El País, 2015). Este primer éxodo generó afectaciones económicas a la región que dependía casi exclusivamente del comercio binacional legal e ilegal.

Tras el cierre fronterizo, no solo los municipios aledaños se han visto afectados, los problemas socioeconómicos de hiperinflación traducidos en escases de todo tipo de productos en Venezuela generaron un efecto “búmeran” en toda la población del vecino país que comenzaron a buscar en Colombia, pese al diferencial cambiario, una oportunidad de abastecer su canasta básica. En un principio, las compras más frecuentes se enfocaban a la canasta familiar, no obstante, con la profundización de la crisis también se comenzó a desplazar la población buscando expectativas laborales y atención primaria en salud.

2. Crisis Financiera En El Hospital Erasmo Meoz

El HUEM fue fundado el 15 de octubre de 1987 tras el cierre del Hospital San Juan de Dios; su nombre hace homenaje a Erasmo Meoz Wells nacido el 5 de octubre de 1858 quien fue el primer médico de gran fama y prestigio a quien apodaron el “medico de los pobres”. Es el centro de salud más importante de la ciudad de Cúcuta y del departamento Norte de Santander, el cual presta servicios de salud de mediana y alta complejidad (urgencias, consulta externa, medicina interna, pediatría, neonatología, ginecología, obstetricia, cirugía general y especializada, unidad de cuidados intensivos, endoscopia, anestesiología, quirófanos, recuperación, sala de partos, esterilización, imagenología, laboratorio clínico, banco de sangre, patología, radio-oncología, medicina física y rehabilitación, farmacia, nutrición etc.), con una gran cobertura a la población de Cúcuta, Pamplona, Ocaña, regiones cercanas y fronterizas.

Los recursos para el sostenimiento financiero del HUEM provienen de la facturación y cobros por servicios médicos al régimen contributivo, particulares y régimen subsidiado; recursos que destina el Estado a través del sistema de participación, recursos del IDS, recursos recaudados por la estampilla Pro-hospital. Adicional a lo anterior, el hospital recibe rentas transferidas al sector de la salud por parte de impuestos de loterías, licores, cigarrillos y demás establecidas en el estatuto tributario del Departamento.

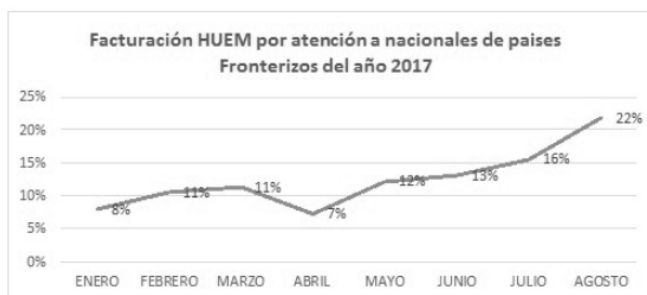
Pese a los ingresos, desde hace varios años el Hospital ha estado afrontando crisis económica. Durante el año 2011, las deficiencias administrativas (falta de personal) y asistenciales (falta de medicamentos, insumos hospitalarios, personal médico etc.) generó que el Ministerio de protección social bajo la resolución No. 0002509 del 29 de agosto de 2012, declara la entidad de ALTO RIESGO. Cabe resaltar que el Hospital ha logrado tener avances significativos en el manejo de los recursos, generando como resultado la calificación de riesgo bajo en el año 2015. Pero a pesar de la gestión administrativa, la cartera morosa que asciende a 195.500 millones de pesos, es profundizada por el problema socioeconómico del país fronterizo y en este rubro genera insostenibilidad financiera.

Por otra parte, el valor del contrato del año 2017 entre el IDS y el HUEM para la atención de población pobre no asegurada es de COP 7.087.998.688. Según la información obtenida⁴³, para el mes de agosto del año 2017 la ejecución solo en atención a personal extranjero sumaba COP 4.608.884.428, es decir, 65% del valor del contrato al mes de agosto, información preocupante teniendo en cuenta que esta cifra solo corresponde a la atención de personal extranjero en cuya destinación corresponde a toda la población pobre no asegurada atendida por el HUEM. (Instituto Departamental de Salud, 2017).

3. Demanda De Servicios De Atención A Extranjeros En El Huem

El gráfico 1 corresponde a la facturación por servicios prestados a venezolanos durante los ocho primeros meses del año 2017, en la cual se destaca el incremento de 14 puntos en el mes de agosto del valor facturado respecto de enero, una variación porcentual de 1.74%

Gráfica 1.



43 Información aportada por el auditor de cuentas médicas del contrato entre IDS y el Hospital Erasmo Meoz MANUEL CAMILO PINZON PEÑALOZA en entrevista practicada el día 05 de octubre del 2017.

Fuente: IDS - Elaboración propia

Los gastos ejecutados según el número de facturas emitidas por conceptos de atención a población venezolana en el HUEM arrojan que el promedio de facturas de los ocho meses del año 2017 fue de 424.1, no obstante, el mes de agosto tuvo un incremento de 211 facturas respecto del mes de julio, esto quiere decir que pasó de facturar COP 720.175.298 a COP 1.006.338.072 en un mes. Todo lo anterior, sumado al hacinamiento del 200% en las áreas de urgencias, materno perinatal y pediatría (El Tiempo, 2017) y la demora en los pagos del IDS, comprometen la sostenibilidad de la entidad prestadora de servicios.

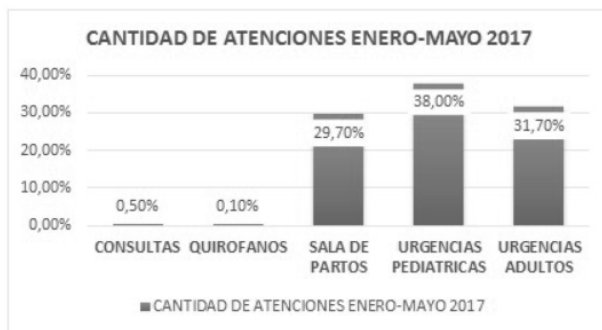
Tabla 1.

MES	Nº DE FACTURAS	VALOR TOTAL
ENERO	349	\$ 365.967.518
FEBRERO	309	\$ 489.859.297
MARZO	315	\$ 520.636.502
ABRIL	319	\$ 336.515.755
MAYO	442	\$ 563.641.772
JUNIO	468	\$ 605.705.214
JULIO	490	\$ 720.175.298
AGOSTO	701	\$ 1.006.383.072
TOTAL		\$ 4.608.884.428

Fuente: IDS - Elaboración propia

Respecto de las atenciones por servicios, en el periodo de enero a mayo de 2017 el total de las atenciones correspondió a 1.746, en la gráfica 2, se observa que el 0.5% corresponde a las consultas médicas; el 0.1% servicio de quirófano; mientras que los aumentos considerables en las atenciones los reflejan las salas de partos, las urgencias de pediatría y las urgencias para adultos, con porcentajes de 29.7%; 38% y 31.7% respectivamente.

Gráfica 2



Fuente: Elaboración propia – datos HUEM

La gráfica 3 representa la cantidad de atenciones a usuarios venezolanos durante el periodo de enero a mayo del año 2017. La atención total ascendió a 1.549 extranjeros, es decir el 88.7% del total atendido en HUEM en el mismo periodo.

Para los meses de enero a marzo se evidencia una tendencia negativa poco elástica con porcentajes de 20%, 18% y 18% respectivamente, contrarrestada a partir del mes de abril que refleja un aumento en un punto porcentual respecto del mes anterior; para el mes de mayo se incrementa la cantidad usuarios a un 25%. (Hospital Universitario Erasmo Meóz, 2017)

Gráfica 3

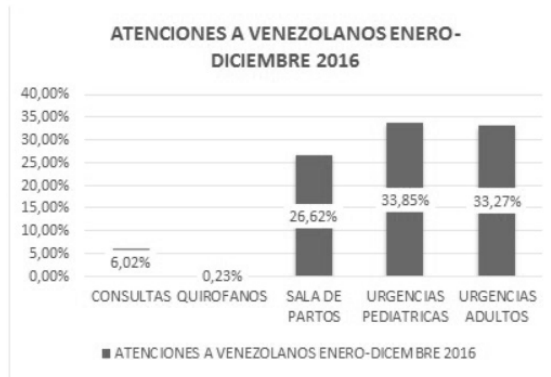


Fuente: Elaboración propia – datos HUEM

4. COMPARATIVO DE LA DEMANDA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A EXTRANJEROS EN EL HUEM EN LOS AÑOS 2016 Y 2017

Para el año 2016, el total de atenciones a venezolanos fue de 2,558 y hasta el mes de mayo de 2017 ascendía a 1549. En el gráfico 4, se observa que la participación de las consultas generales al año 2016 corresponden a un 6.02%; quirófanos el 0.23%; sala de partos 26.62% y los dos porcentajes con mayor consideración, corresponden a urgencias pediátricas y urgencias de adultos con 33.85% y 33.27% respectivamente.

Gráfica 4.



Fuente: Elaboración propia - HUEM

La gráfica 5 corresponde a la distribución de pacientes extranjeros atendidos en los meses de enero a diciembre del 2016, lo cual evidencia aumentos considerables en los meses de agosto a diciembre con porcentajes de 12%, 11%, 15%, 11% y 12% correspondientemente.

Gráfica 5.



Fuente: Elaboración propia - HUEM

La tabla 2, compara el total de valores mensuales facturados en los años 2016 y 2017 de la población extranjera, así como su incremento porcentual, de lo cual se puede concluir que en promedio – enero a agosto – en el año 2017, se incrementó el valor facturado en un 537%

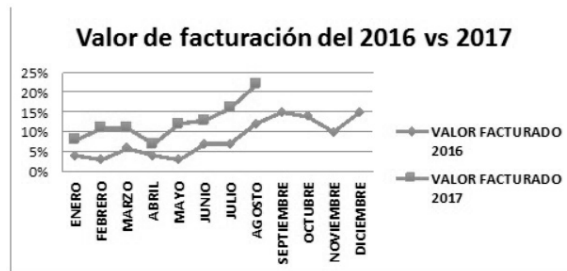
Tabla N° 2.

MES	VALOR FACTURADO		INCREMENTO DEL AÑO 2017
	2016	2017	
ENERO	\$82.731.460	\$365.967.518	442%
FEBRERO	\$61.266.949	\$489.859.297	800%
MARZO	\$133.718.044	\$520.636.502	389%
ABRIL	\$86.577.051	\$336.515.755	389%
MAYO	\$55.431.041	\$563.641.772	1017%
JUNIO	\$150.877.730	\$605.705.214	401%
JULIO	\$158.584.548	\$720.175.298	454%
AGOSTO	\$247.137.097	\$1.006.383.072	407%
SEPTIEMBRE	\$315.821.969		
OCTUBRE	\$302.421.186		
NOVIEMBRE	\$214.292.652		
DECIEMBRE	\$315.749.206		
TOTAL	\$2.124.608.933	\$4.608.884.428	217%

Fuente: Hospital Erasmo Meoz – Elaboración Propia

La gráfica 7 muestra la comparación de los valores facturados del 2016 y los meses de enero a agosto del 2017, respecto de la participación porcentual en el valor total facturado. En el mes de agosto de 2017 la participación de la facturación fue de 22%, 10 puntos más que el mes de agosto del 2016 donde se ubicó en el 12%. En lo que ha corrido del año duplicó el valor facturado en el 2016, pasando de COP 2.124.608.933 a COP 4.608.884.428 tan solo hasta el mes de agosto del año 2017.

Gráfica 7.



Fuente: Elaboración propia – HUEM

5. Deudas De Las Eps Con El Huem.

El número masivo de venezolanos y de usuarios de las EPS que han llegado en busca de atención médica, obliga a que se conviertan las salas de espera del Hospital en verdaderas salas de urgencias (La Opinión, 2017). El principal inconveniente radica en la falta de pagos por servicios médico-prestados a los afiliados a las EPS y la demora en las transferencias por parte de las aseguradoras del SOAT. La situación es tan compleja que la cartera neta del Hospital asciende al monto de COP 196.500.037.000; donde COP 40.734.703.000 corresponden a EPS en liquidación como CAPRECOM, SOLSALUD S.A, SALUCOOP y Golden GROUP S.A. Otro grupo de EPS que en la actualidad tienen deudas que superan los \$90.000.000.000 con el HUEM son SALUDVIDA S.A, CAFESALUD S.A, ECOOPSOS Entidad Cooperativa, NUEVA EPS S.A, COOSALUD, COMPARTA - S Y COOMEVA EPS (Hospital Universitario Erasmo Meoz, 2017).

Tabla 3.

ENTIDAD	CARTERA BRUTA	OBJECIONES	CARTERA NETA	%	COBRO JURIDICO	SUPERSALUD
ENTIDADES EN LIQUIDACION	43.317.645	2.582.942	40.734.703	21%	25.433.850	503.654
OTRAS	42.634.939	6.532.836	36.102.104	18%	9.139.665	733.733
SALUDVIDA S.A. EPS	29.440.611	749.341	28.691.270	15%	15.047.703	5.006.813
ECOPOSOS - ENTIDAD COOP. SOLIDARIA DE SALUD	24.040.098	4.174.834	19.865.264	10%	21.001.889	988.475
CAFESALUD EPS SA	23.393.363	2.024.731	21.368.632	11%	438.104	1.907.692
FOSYGA	19.858.621	9.508.533	10.350.088	5%	15.785.036	0
NUEVA EPS S.A.	9.919.244	174.273	9.744.971	5%	2.909.055	512.629
DUMIAN	9.384.724	0	9.384.724	5%	0	0
EXTRANJEROS	9.334.914	7.194.165	2.140.749	1%	0	0
COOSALUD EPS	7.681.491	607.902	7.073.589	4%	3.023.928	0
COMPARTA EPS-S ^{***}	6.987.562	4.080.462	2.907.100	1%	4.490.220	2.407.748
COOMEVA EPS	6.634.195	311.026	6.323.168	3%	5.467.331	82.638
QBE SEGUROS S.A	3.680.204	1.866.528	1.813.675	1%	3.359.705	0
TOTAL	236.307.611	39.807.573	196.500.037	100%	106.096.486	12.143.382

Fuente: Informe de rendición de cuentas de la ESE. HUEM 2017.

6. El Derecho Irrenunciable A La Seguridad Social Frente A La Crisis Migratoria.

Teniendo en cuenta la situación vulnerable de la población venezolana en Colombia, es menester destacar el escenario jurídico que ampara a los extranjeros en el territorio colombiano en seguridad social, especialmente en atención de servicios de salud.

La Constitución Política de Colombia de 1991 en el artículo 48 menciona: “la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del estado en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad... Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”; En la doctrina, el profesor Arenas Monsalve, amplía esta definición constitucional indicando que la seguridad social es el conjunto de normas a través de las cuales la comunidad y las personas gozan de una calidad de vida acorde con la dignidad humana, el sistema de seguridad social es un derecho irrenunciable que debe ser prestado como servicio público por parte del estado; el cual debe velar por que cada día sea progresivo de modo que cubra cada vez más la población (Monsalve, 2008). De esta forma, este derecho fundamental tiene un alcance constitucional que cobija a todos los habitantes del territorio, sin discriminar nacionalidad, sexo o edad, para la garantía de estos postulados es vigilado y controlado por el Ministerio de Salud y Protección social, además de las acciones presentes en la carta superior tendientes a la satisfacción de los derechos fundamentales.

En ese mismo sentido, el artículo 100 superior dispone de manera más precisa que “los extranjeros disfrutarán en Colombia de los mismos derechos civiles que se conceden a los colombianos...”, derechos que son limitados por la ley y la jurisprudencia, sin embargo, es un postulado constitucional en la garantía de igualdad entre nacionales y extranjeros dentro del territorio.

La ley marco de la seguridad social, Ley 100 de 1993, en el artículo 2 reconoce dos de los principios fundamentales de la seguridad social: Universalidad (Protección a todas las personas sin discriminación) y Solidaridad (Ayuda mutua entre personas, generaciones, sectores económicos, regiones y comunidades), de los cuales el gobierno nacional tomó para adoptar medidas que permitan proteger los derechos de los nacionales fronterizos y así brindarles la calidad de vida acorde a la dignidad humana.

En ese sentido, se expide la ley 1438 del 2011, la cual tiene como propósito fundamental “establecer la unificación del Plan de Beneficios para todos los residentes, la universalidad del aseguramiento y la garantía de portabilidad o prestación de los beneficios en cualquier lugar del país, en un marco de sostenibilidad financiera”, por tanto, esta ley es uno de los soportes jurídicos para la garantía en la prestación del servicio a los extranjeros residentes, entiéndase la residencia como el lugar donde una persona habita o de manera regular está de asiento (Sentencia C - 307, 1995), aunque pueda no parecer extensiva la definición para todos los casos de extranjeros en la ciudad, específicamente en la atención de servicios médicos en el HUEM, El carácter de los principios de Solidaridad y Universalidad ordenan optimizar el concepto para que sea cumplido en la mayor medida posible (Alexy, EL concepto y la validez del Derecho, 2004) y abarcar a toda la población dentro del territorio tanto residencia regular o como irregular.

El artículo 32 de la mencionada ley, determinó que el Gobierno Nacional desarrollaría todos los mecanismos para garantizar la afiliación de todos los residentes del Estado al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Además, la norma establece que cuando una persona que requiera la atención en salud, no se encuentre afiliada al sistema, ni tenga capacidad de pago, deberá ser atendida obligatoriamente por la entidad territorial. En el caso de la población extranjera, el parágrafo primero establece que quienes ingresen al país, no sean residente y no estén asegurados, se los incentivará a adquirir un seguro médico; situación poco aplicable para la condición de vulnerabilidad en la que se ingresan los extranjeros que solicitan servicios médicos a conse-

cuencia de la grave crisis socioeconómica en el país de Venezuela.

El gobierno nacional con el fin de brindar la protección a los venezolanos que migran hacia Colombia desde la apertura del paso fronterizo, expidió por medio del Ministerio de Salud y Protección Social, el Decreto 866 del 25 de mayo de 2017, el cual establece la obligación de los hospitales y centros públicos de salud a prestar el servicio de urgencias a nacionales de países fronterizos; para ello, el gobierno nacional a través de la cuenta del Ministerio de salud y Protección ADRES pone a disposición recursos de la subcuenta ECAT⁴⁴ para el pago de los servicios mencionados prestados por la red pública hospitalaria a nacionales fronterizos (ciudadanos venezolanos). Estos recursos se girarán a una cuenta especial adscrita al IDS; según la programación de giros que el Ministerio de Salud y Protección Social acuerde con la respectiva entidad territorial (IDS); y además con la disponibilidad de excedentes de recursos de la subcuenta ECAT.

Adicionalmente, por iniciativa de Migración Colombia, se expide la Resolución 1272 del 28 de julio del año 2017, en la cual a partir del 03 de agosto del 2017 empezó a funcionar el Permiso Especial de Permanencia (PEP), el cual tiene una vigencia de 90 días a partir de su fecha de expedición y se puede prorrogar hasta por dos años; según declaraciones emitidas por Crithian Kruger Sarmiento, Director General de Migración Colombia, esta medida permitirá que los ciudadanos venezolanos trabajen, estudien y desarrollen actividades legales dentro del territorio nacional, además de afiliarse al sistema de seguridad social, según requisitos establecidos por las autoridades de salud (Migración Colombia, 2017).

Siguiendo los parámetros establecidos por Migración Colombia con respecto al PEP, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Resolución 3015 del 18 de agosto de 2017, incluye dicho permiso como documento válido para que los venezolanos se puedan afiliar al sistema de salud en Colombia. De acuerdo con esta nueva resolución, los ciudadanos venezolanos podrán acceder a sistema de salud de tres formas:

1. Cotizando al Régimen Contributivo
2. Cotizando como Trabajador Independiente

44 ECAT: Esta subcuenta subsana el costo de las atenciones de las víctimas de accidentes de tránsito a través del SOAT y las víctimas de eventos catastróficos y terroristas.

3. Solicitando encuesta del SISBEN, y cumplir con los requisitos para ingresar al régimen Subsidiado.

En atención a los pronunciamientos de las altas cortes, y aunque es bastante reciente la situación socioeconómica proveniente de la migración de venezolanos en los términos jurisdiccionales, existen reiteradas decisiones que confirman el amparo de los derechos fundamentales a la seguridad social y a la salud de los residentes venezolanos – regulares o irregulares - en el territorio nacional. Una de ellas, es el caso de un menor de 11 años de edad residente de manera irregular en el territorio colombiano que padece la enfermedad de “Linfoma de Hodgkin” diagnosticada desde el año 2012 en su país de origen. Por la grave crisis en Venezuela desde el año 2016 el menor carecía de tratamiento por lo cual se trasladó a la ciudad de Cúcuta para recibir los servicios en el Hospital Universitario Erasmo Meoz, donde fue atendida la urgencia. Luego de la valoración, se determinó que requería manejo especializado no disponible en la ciudad, situación que generó una negación parcial del servicio ante el vacío de quien debería sufragar los gastos de una persona extranjera irregular.

El juzgado de primera instancia accedió a las pretensiones y ordenó el amparo de los derechos del menor, sin embargo, en impugnación ante el tribunal se revocó la decisión al considerar que el menor de nacionalidad venezolana es “un extranjero que no se encuentra legalmente establecido en Colombia para gozar de los servicios de salud, y por ello sólo tiene derecho a que se le brinde la atención de urgencias (...) sin que ello incluya la entrega de medicamentos ni la autorización de procedimientos posteriores a la atención de urgencias. En consecuencia, la Sala considera que las entidades accionadas no han vulnerado los derechos fundamentales invocados por la accionante RSC, quien actúa en representación de su menor hijo CEOS, en la medida en que se le prestaron los servicios de salud que ha necesitado en urgencias, siendo obligación de la señora RSC iniciar los trámites para acreditar su residencia o domicilio legal en este país y realizar la afiliación al sistema de seguridad social en salud”⁴⁵

La Corte Constitucional revocó la sentencia de segunda instancia y amparó los derechos del menor concluyendo que los extranje-

⁴⁵ Cómo medida de protección a la intimidad del menor la Corte Constitucional suprimió los nombres del menor y de su madre, replazándolos por las iniciales.

ros no residentes tienen derecho a recibir por parte del Estado una atención mínima de urgencias, que comprende “(i) emplear todos los medios necesarios y disponibles para estabilizar la situación de salud del paciente, preservar su vida y atender sus necesidades básicas. Igualmente, en caso de que el medio necesario para lo anterior no esté disponible en el hospital que presta la atención de urgencias inicial (ii) remitir inmediatamente al paciente a una entidad prestadora del servicio que sí disponga del medio necesario para estabilizarlo y preservar la vida del paciente”. Por último resalta que “la garantía mínima del derecho a la salud para extranjeros no residentes comprende el derecho a recibir un mínimo de servicios de salud de atención de urgencias para atender sus necesidades básicas con el fin de preservar la vida cuando no haya un medio alternativo, la persona no cuente con recursos para costearlo y se trate de un caso grave y excepcional”. (Sentencia T - 705, 2017)

Antes de la emisión del decreto 866 del año 2017, la Corte en pronunciamientos en sede de tutela⁴⁶, venía reiterando la prevalencia del derecho fundamental a la salud y la seguridad social de los extranjeros en estado de vulnerabilidad como población pobre no asegurada, estos recursos son financiados del sistema general de participaciones a las entidades territoriales que a su vez cancelan las facturas a las instituciones prestadoras de servicios. Entre las sentencias que apoyan la tesis de la prevalencia del derecho fundamental a la salud a la población pobre no asegurada, de la cual hace parte el grueso de los migrantes extranjeros irregulares, se encuentra el caso del ciudadano argentino CARLOS WALTER SCHULE, el cual instaura la acción constitucional ante la negación del tratamiento y suministro de los medicamentos “Colchinica, Enapril Maleato, Tramadol Clorhidrato e Insulina Glargina” por no estar afiliado a ninguna EPS en atención a su condición de extranjero irregular.

La Corte negó las pretensiones del accionante dado que se demostró que no poseía un documento de identificación válido en el territorio colombiano para la afiliación a la seguridad social según los artículos 2.1.3.2 y 2.1.3.4 del decreto 780 del 2016, por cuanto los ciudadanos extranjeros tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia. No obstante, la sentencia también recono-

⁴⁶ Frente a la acción de tutela pueden consultarse los siguientes estudios: Jiménez Ramírez, M. C. (2014). Procedencia de la acción de tutela contra sentencias: una aproximación a la jurisprudencia constitucional. *Revista Academia & Derecho*, 5(8), 37-69.

ce el derecho a recibir un mínimo de atención por parte del Estado en casos de urgencia con el fin de atender sus necesidades básicas, especialmente las relacionadas con asuntos de salud.

Es importante resaltar que la Corte reitera lo dispuesto en la sentencia T - 614 y T -611 del 2014, sobre la imposición a las entidades territoriales que trajo consigo el artículo 32 de la ley 1438 del 2011, las cuales deben asumir *...” de manera activa la obligación de garantizar un verdadero acceso al servicio de salud a toda aquella población pobre no asegurada, que no tiene acceso al régimen contributivo, máxime cuando se ha establecido el carácter de fundamentalidad del derecho a la salud.”* (Sentencia T - 314, 2016)

Ante las reiteradas tutelas por el fenómeno migratorio, la Corte Constitucional profirió la Sentencia de Unificación SU677 de 2017, la cual reafirmó la tesis de las anteriores sentencias y en el reconocimiento de la crisis humanitaria derivada de la migración masiva de ciudadanos venezolanos reiteró las siguientes condiciones al servicio de atención en salud:

1. El deber del Estado colombiano de garantizar algunos derechos fundamentales de los extranjeros con permanencia irregular en el territorio es limitado, pues deben ser tratados en condiciones de igualdad respecto de los nacionales colombianos dentro de ciertos límites de razonabilidad que permiten tratos diferenciados
2. Todos los extranjeros tienen la obligación de cumplir la Constitución Política y las leyes establecidas para todos los residentes en Colombia.
3. Los extranjeros con permanencia irregular en el territorio nacional tienen derecho a recibir atención básica y de urgencias con cargo al régimen subsidiado cuando carezcan de recursos económicos, en virtud de la protección de sus derechos a la vida digna y a la integridad física.

De esta forma, se cimentó la posición jurisprudencial sobre los límites y acceso de la población migrante extranjera tanto regular como irregular en el territorio nacional.

CONCLUSIONES

Con base en las anteriores precisiones constitucionales, legales, reglamentarias y jurisprudenciales, se puede afirmar que el derecho fundamental a la Seguridad Social y a la Salud cubre a los migrantes venezolanos residentes de manera regular e irregular en el territorio colombiano. No obstante, la garantía del Estado a la atención en salud es limitada, por cuanto solo tienen derecho a recibir la atención básica y de urgencias con cargo al rubro de población pobre no asegurada cuando carezcan de recursos económicos.

La problemática por el éxodo masivo de venezolanos en el territorio colombiano en búsqueda de servicios de salud en la ciudad de Cúcuta, aumentó la demanda de atenciones en el Hospital Universitario Erasmo Meoz ocasionando el colapso en la prestación del servicio de urgencias, pediatría y gineco-obstetricia. En efecto, se agudizó la crisis financiera que ya traía el centro asistencial por la cartera morosa de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) desde años anteriores.

La realidad socioeconómica de la frontera y las limitaciones presupuestales de las entidades prestadoras de servicios de salud, hace que se requiera por parte del Estado mecanismos eficaces que garanticen las transferencias de recursos necesarios para la atención de la población migrante en estado de vulnerabilidad. Así mismo, se necesita fortalecer el proceso administrativo de identificación, clasificación y regularización de la “población pobre no asegurada” para garantizar la atención integral del migrante extranjero, por cuanto actualmente las disposiciones normativas y la jurisprudencia limitan el derecho como ya se mencionó anteriormente.

BIBLIOGRAFÍA

Abellán, M. G. (2004). *Los hechos en el derecho. Bases argumentales de la prueba*. Madrid: Marcial Pons.

Accatino, D. (2015). La arquitectura de la motivación de las premisas fácticas de las sentencias judiciales. En A. Páez, *Hechos, evidencia y estándares de prueba* (págs. 65-87). Bogotá: Los andes.

- Alcaldía Municipal de Pasto. (2013). Plan de Seguridad alimentaria y nutricional 2013-2019 “Pasto asegurando la alimentación y nutrición PAAN”. Pasto.
- Alexy, R. (1993). Teoría de los derechos fundamentales. Madrid: Centro de estudios constitucionales .
- Alexy, R. (2004). EL concepto y la validez del Derecho. Barcelona, España: Gedisa.
- Alpargatero, L. (2011). La política pública de desplazamiento forzado en Colombia: un pensamiento complejo. Bogotá : Universidad del Rosario.
- Asúa, L. J. (1963). Tratado de derecho penal . Buenos Aires: Losada.
- Beccaria, C. (1764). Dei delitti e delle pene. Pisapia.
- Beltrán, J. F. (2006). La valoración de la prueba: verdad de los enunciados probatorios y justificación de la decisión. Estudios sobre la prueba, 1-40.
- Bernal, J. &. (2013). El Proceso Penal (Vol. I). Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Bernal, J. &. (2013). El Proceso Penal (Vol. II). Bogotá: Universidad Externado de Colombia.
- Betancur, N. A. (2010). Curso de derecho penal. Bogotá : Nuevo Foro.
- Betancur, N. A. (2010). Curso de derecho penal (esquemas del delito). Medellín : Nuevo Foro.
- Bettioli, G. (1965). Derecho penal parte general. Bogotá: Temis.
- Boek, D. P. (2012). La teoría de la carga dinámica de la prueba en materia penal. Bogotá: Grupo editorial Ibáñez.
- Bustamante, M. M. (2010). El estándar de prueba de la duda razonable y la presunción de inocencia. En La prueba y la decisión judicial (págs. 185-219). Medellín: Universidad de Medellín.
- Bustelo, M. G. (2006). Desterrados: el desplazamiento forzado sigue aumentando en Colombia. México : Red Convergencia.

Caicedo, J. H. (2013). Manual del Proceso Penal Acusatorio. Bogotá: Universidad Libre.

Capelletti, M. (1987). La justicia Constitucional. Estudios de derecho comparado.

Caracol Radio. (28 de Febrero de 2017). Urgencias del Hospital Erasmo Meoz están colapsadas. Cúcuta, Colombia. Obtenido de http://caracol.com.co/emisora/2017/02/28/cucuta/1488285399_206036.html

Carbonell, M. (2003). Neoconstitucionalismo. Madrid: Trotta.

Carrara, F. (1957). Programa de derecho criminal. Bogotá: Temis.

Carrasquilla, J. F. (2002). Derecho Penal Liberal de Hoy. Bogotá: Ibañez.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (11 de Diciembre de 2015). Organización de Estados Americanos. Obtenido de <http://www.oas.org/es/cidh/decisiones/pdf/2015/MC51-15-Es.pdf>

Constitución Política de Colombia. (1991). Constitucion Politica de Colombia. Colombia.

Cuellar, J. B. (2004). El Proceso Penal. Bogotá: Universidad Externado de Colombia.

Decreto 866. (25 de Mayo de 2017). Por el cual se sustituye el Capítulo 6 del Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 del 2016 - en cuanto al giro de los recursos para las atenciones iniciales de urgencia prestadas en el territorio colombiano a los extranjeros. Ministerio de Salud y Protección Social . Colombia. Obtenido de https://minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Decreto%20866%20del%202017.pdf

Devis, H. (2015). Teoría General de la Prueba Judicial. Bogotá: Editorial Temis S.A.

Díaz, M. A. (1998). Código federal de procedimientos penales Comentado. Mexico D.F: Porrúa.

Dworkin, R. (1990). Retorno al derecho natural. En Derecho y moral: ensayos analíticos (pág. 23). Barcelona: Ariel.

Echandía, H. D. (2015). Teoría General de la Prueba Judicial. Bogotá: Editorial Temis S.A.

El País. (20 de 08 de 2015). Venezuela cierra su frontera con Colombia tras un

- ataque a militares. El País Internacional. Obtenido de https://elpais.com/internacional/2015/08/20/actualidad/1440046617_105035.html
- El Tiempo. (31 de Marzo de 2017). Alerta amarilla en Cúcuta por capacidad desbordada de pacientes. Cúcuta, Colombia. Obtenido de <http://www.eltiempo.com/colombia/otras-ciudades/capacidad-desbordada-de-pacientes-en-hospital-de-cucuta-73550>
- Engels, F. (1981). El origen de la familia, la propiedad privada y el estado. Moscú: Progreso. Obtenido de <http://www.javeriana.edu.co/personales/jramirez/PDF/Engels-Origen%20de%20la%20familia.pdf>
- Engle, T. B. (2007). Pluralismo Jurídico. Bogotá: Siglo del Hombre Editores.
- FAO, FIDA y PMA. (2015). El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo. Cumplimiento de los objetivos internacionales para 2015 en relación con el hambre: balance de los desiguales progresos. Roma: FAO.
- FAO, FIDA y PMA. (2017). El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo: fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria. Recuperado el 10 de febrero de 2018, de Organización de Naciones Unidas Para la Agricultura y la Alimentación FAO: <http://www.fao.org/3/a-I7695s.pdf>
- Fenoll, J. N. (2013). La duda en el proceso penal. Madrid: Marcial Pons.
- Ferrajoli, L. (1995). Derecho y Razón. Madrid: Trotta.
- Ferrer, Eduardo. (2009). Crónica de tribunales Constitucionales en Iberoamérica. Buenos Aires: Marcial Pons-UNAM.
- Fierro-Méndez, H. (2006). La Prueba en el Derecho Penal. Bogotá: Leyer.
- Foucault, M. (1996). La verdad y las formas jurídicas. Barcelona: Gedisa.
- Frank, R. (1907). Estructura del concepto de culpabilidad. Brisgovia: Universidad Ludoviciana.
- García, C. (1999). Orden jurídico cosmopolita y estado mundial en Hans Kelsen. Cuadernos electronicos de Filosofia del derecho, Universitat de Valencia(2).

García, E. (2017). *Introducción a la lógica jurídica*. México: Fontamara.

Gil, P. V. (2014). ¿la prueba es suficiente cuando es suficiente? Una aproximación a la construcción de la decisión de suficiencia de la prueba en materia penal. *Pensar en Derecho*, 131-160.

Gobernación de Nariño. (2010). *Plan Decenal de Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional de Nariño*. Pasto.

Goldman, A. (2005). *Legal Evidence*. En M. G. Edmunson, *The blackwell guid to the philosophy of law and legal theory* (págs. 163-175). Maden: Blacwell Publishing.

González Gil, A. R. (2006). *Viajeros de ausencias: desplazamiento forzado y acción colectiva en Colombia*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.

Gozaíni, O. (2008). El impacto de la jurisprudencia del sistema interamericano en el derecho interno. En *El control de convencionalidad*. Buenos Aires: Ediar.

Griffiths, J. (1986). What is Legal Pluralism? *Journal of Legal Pluralism*.

Guevara, R. D. (2003). La nueva colonización urbana. El desplazamiento forzado. *Anuario Americanista Europeo*, 191-205.

HART, H. (1983). *American Jurisprudence Through English Eyes: The Nightmare and the Noble Dream*. Oxford: Clarendon Press, 127.

Hegel, W. F. (1939). *Lineas fundamentales de la filosofia del derecho*. Buenos Aires : Claridad.

Herrera, C. M. (1995). La polémica Schmitt-Kelsen sobre el guardián de la constitucion. *Instituto de Investigaciones Juridicas UNAM*, 113-147. Obtenido de <http://www.juridicas.unam.mx>

Herzberg, R. D. (1999). *Reflexiones acerca del concepto juridicopenal de accion y de la negacion del delito “pretípicas”*. Madrid: Mc Graw Hill.

Higa, P. L. (2015). Prácticas epistémicas de justificación y estándares de prueba: Una reflexión desde la obra tardía de Wittgenstein. En A. Páez, *Hechos*,

- evidencia y estándares de prueba (págs. 153- 166). Bogotá: Los andes.
- Hitters, J. (2009). Control de constitucionalidad y control de convencionalidad, comparación (criterios fijados por la corte interamericana de derechos humanos). Estudios Constitucionales.
- Hospital Universitario Erasmo Meóz. (31 de Mayo de 2017). Facturación de Pacientes Venezolanos. Cúcuta, Colombia.
- Hospital Universitario Erasmo Meoz. (2017). Informe de Gestión. Cúcuta. Obtenido de http://www.herasmomeoz.gov.co/images/rendicion_cuentas/2018/INFORMEDEGESTIONVIGENCIA2017.pdf
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). . (2012). La justicia penal en el SRPA en Colombia. Bogotá: Procesos digitales .
- Instituto Departamental de Salud. (05 de 10 de 2017). Reporte de facturación por servicios prestados a extranjeros en los años 2016 y 2017. Cúcuta, Colombia.
- Instituto Nacional de Salud. (11 de Junio de 2014). Protocolo de vigilancia en salud pública. Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en <5 años (EDA). Colombia.
- Instituto Nacional de Salud. (diciembre de 2017). Boletín epidemiológico semanal. Obtenido de Semana epidemiológica 52 - Dic 24 al 30 de 2017: <http://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2017%20Bolet%C3%ADn%20epidemiol%C3%B3gico%20semana%2052.pdf>
- Instituto Nacional de Salud de Colombia. (05 a 11 de Junio de 2016). Boletín epidemiológico semanal. Semana Epidemiológica Número 23 de 2016.
- Iriarte, G. C. (2008). Derecho Probatorio y Pruebas Penales. Bogotá: Legis.
- Jaimes, J. P. (2014). El desplazamiento forzado en Colombia. Anales de la cátedra Francisco Suarez, 257-275.
- Jakobs, G. (1995). Derecho Penal. Parte General. Madrid: Marcial Pons.
- Kelsen, H. (1943). Derecho y paz en las relaciones internacionales. México: Fondo de cultura económica.
- Kelsen, H. (1946). La paz por medio del derecho. Buenos Aires: Losada.

- Kelsen, H. (1949). Teoría general del derecho y del Estado. México, D. F.: Imprenta Universitaria.
- Kelsen, H. (1965). Principios del derecho internacional público. Buenos Aires: Librería el Ateneo Editorial.
- Kelsen, H. (s.f.). La technique du droit international et l'organisation de la paix.
- La Opinión. (01 de 04 de 2017). Atención a venezolanos agudizó crisis del hospital de Cúcuta. Cúcuta, Colombia. Obtenido de <https://www.laopinion.com.co/cucuta/atencion-venezolanos-agudizo-crisis-del-hospital-de-cucuta-130850>
- Laudan, L. (2006). Truth, Error and Criminal Law. Madrid: Marcial Pons.
- León, L. P. (2012). La metodología de la investigación científica del derecho. Investigaciones jurídicas de la UNAM, 62-87.
- Ley 100. (01 de Abril de 1993). Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Colombia.
- Ley 1438. (19 de Enero de 2011). Congreso de la República. Por medio del cual se reforma el sistema general de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C, Colombia.
- Lipton, P. (2000). Inference to the best explanation. Malden : Blackwell.
- Liszt, F. V. (1927). Tratado de derecho penal. Madrid: Reus.
- López, D. (2000). El derecho de los jueces. Bogotá: Legis.
- López, M. F. (2005). Prueba y presunción de inocencia. Madrid: Iustel.
- Lycan, W. (1988). Judgment an justification. New York: Cambridge University Press.
- Maggiore, G. (1954). Derecho Penal. Bogota: Temis.
- Maihofer, W. (1953). Der Handlungsbegriff im Verbrechenssystem. Tübingen: J.C.B. Mohr.
- Marrero, D. (2015). Lineamientos generales para una epistemología jurídica. En A. Páez, Hechos, evidencia y estándares de prueba (págs. 15- 33). Bogotá : Los andes.

- Martínez, G. (2006). *Procedimiento penal colombiano: Sistema penal acusatorio*. Bogotá : Temis.
- Martínez, J. (2013). *La presunción de inocencia en materia penal*. México D.F: Porrúa.
- Maurach, R. (1962). *Tratado de derecho penal*. Córdoba: Ariel.
- Mendoza, A. M. (2012). El desplazamiento forzado en Colombia y la intervención del estado. *Revista de Economía Institucional*, 169-202.
- Mezger, E. (1957). *Tratado de derecho penal*. Madrid: Revista de derecho Privado.
- Migración Colombia. (Julio de 2017). Obtenido de <http://www.migracioncolombia.gov.co/index.php/es/prensa/comunicados/comunicados-2017/julio-2017/5091-cancilleria-y-migracion-colombia-anuncian-resolucion-para-regularizar-venezolanos-en-colombia>
- Monsalve, G. A. (2008). *El Derecho Colombiano de la Seguridad Social*. Bogotá: Legis.
- Montano, P. (2008). Víctima y proceso penal. *Revista de Derecho*, 65-68.
- Montesquieu, C. (1942). *Del espíritu de las leyes*. Buenos Aires: Albatros.
- Muñoz, C. F. (1989). *Teoría general del delito*. Madrid: Tirant lo Blanch.
- Naranjo, M. V. (2012). *Teoría constitucional e instituciones políticas*. Bogotá: Temis.
- Nino, C. S. (2003). *Introducción al análisis del derecho*. Barcelona : Ariel Derecho.
- Ordenanza N° 0038 . (4 de diciembre de 2003). Asamblea Departamental. Por medio de la cual se modifica el artículo 2 de la ordenanza 060 de Diciembre 29 de 1995. Cúcuta, Norte de Santander, Colombia.
- Orellana, O. A. (2014). *Teoría del Delito*. México: Porrúa.
- Parra, J. (2006). Reforma al Sistema Penal Colombiano. *Opinión Jurídica*, 177-198.



- Parra, J. (2013). Manual de Derecho Probatorio. Bogotá: Librería Ediciones del Profesional Ltda.
- Pascual, C. G. (Marzo de 1999). Orden jurídico y estado mundial en Hans Kelsen. (U. d. Valencia, Ed.) Cuadernos Electronicos de Filosofía del Derecho.
- Peláez, J. M. (2016). Crítica filosófica al concepto de verdad en el proceso penal elaborado por la Corte Suprema de Justicia. En I. C. Procesal, XXXVII Congreso Colombiano de Derecho Procesal (págs. 125-174). Medellín: Universidad Libre-ICDP.
- Pereira, E. (2013). Contra Dworkin. El noble sueño y la pesadilla. Derecho y Humanidades, 291-312.
- Peyrano, J. (2010). La Doctrina de las Cargas Probatorias Dinámicas y la Máquina de IMpedir en Materia Juridica. Buenos Aires: Rubinzal-Culzoni Editores.
- Presidencia de la República - Farc-EP. (24 de noviembre de 2016). Acuerdo final para la terminación del conflicto y la construcción de una Paz estable y duradera. Obtenido de Mesa de conversaciones: <https://www.mesadeconversaciones.com.co/sites/default/files/24-1480106030.11-1480106030.2016nuevoacuerdofinal-1480106030.pdf>
- Quinche, M. F. (2014). El precedente judicial y sus reglas. Bogotá: Legis.
- Ramírez, M. F. (2014). El control de convencionalidad. Bogotá: Temis.
- Resolución 1272 . (28 de julio de 2017). “Por la cual se implementa el Permiso Especial de Permanencia (PEP) creado mediante Resolución 5797 del 25 de julio de 2017 del Ministerio de Relaciones Exteriores, y se establece el procedimiento para su expedición a los nacionales venezolanos. Unidad Administrativa Especial Migración Colombia. Bogotá D.C, Colombia. Obtenido de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2017/11186.pdf>
- Restrepo, M. H. (2012). Salud mental y desplazamiento forzado. Bogotá : Universidad del Rosario.
- Revista Semana. (25 de Marzo de 2017). El triste éxodo de los venezolanos a Colombia. Bogotá, Colombia. Obtenido de <http://www.semana.com/nacion/articulo/venezolanos-en-colombia-y-colombianos-repatriados/519657>

- Rey, E. (2009). Control de convencionalidad de las leyes y derechos humanos. México: Porrúa.
- Riera, J. S. (1997). La tutela de la víctima en el proceso penal . Madrid: J.M. Bosch.
- Roxín, C. (1976). Problemas básicos del derecho penal. Madrid: Romo.
- Roxín, C. (1991). Strafverfahrensrecht. München: C.H Beck.
- Roxín, C. (1997). Derecho Penal: Parte General. Madrid: Civitas.
- Sagües, N. (2010). Obligaciones internacionales y control de Convencionalidad. Estudios Constitucionales.
- Sanchez, E. M. (2007). La dogmática de la teoría del delito. Bogotá: Externado de Colombia.
- Schum, D. (2016). Los fundamentos probatorios del razonamiento probabilístico. Medellín : Orión Vargas Vélez.
- Sentencia C - 307. (13 de julio de 1995). Corte Constitucional, Sala Plena. MP: ALEJANDRO MARTÍNEZ CABALLERO. Santa Fe de Bogotá, Colombia: REF: Demanda No. D-780. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/1995/C-307-95.htm>
- sentencia C-834. (10 de octubre de 2007). Corte Constitucional, Sala Plena. M.P: HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO. Bogotá, D.C.: Referencia: expediente D-6748. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2007/C-834-07.htm>
- Sentencia SU677. (15 de noviembre de 2017). Corte Constitucional; Sala Plena. M.P: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO. Bogotá, D. C, Colombia: Referencia: Expediente T-5.860.548. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/SU677-17.htm>
- Sentencia T - 314. (17 de Junio de 2016). Corte Constitucional, Sala Quinta de Revisión. M.P: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO. Bogotá D.C, Colombia: Referencia: expediente T-5.409.791.
- Sentencia T - 614. (25 de agosto de 2014). Corte Constitucional, Sala quinta de Revisión. M.P: JORGE IVÁN PALACIO PALACIO. Bogotá, D.C: Referencia: expediente T-4317330. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/T-614-14.htm>

Sentencia T - 705. (30 de noviembre de 2017). Corte Constitucional, Sala Sexta. M.P: JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS. Bogotá D.C: Referencia: Expediente T-6.316.343. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2017/T-705-17.htm>

Sentencia T-611. (25 de agosto de 2014). Corte Constitucional, Sala Quinta de Revisión. M.P: JORGE IVÁN PALACIO PALACIO. Bogotá, D.C.: Referencia: expediente T-4313884. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2014/t-611-14.htm>

Tangarife, S. A. (2009). Sistema de información documental sobre desplazamiento forzado en Colombia basado en ontologías. Medellín: Red Universidad de Antioquia.

Taruffo, M. (2002). La prueba de los hechos. Madrid: Trotta.

Taruffo, M. (2005). Prólogo. En J. Ferrer, Prueba y verdad en el derecho (pág. 12). Madrid: Trotta.

Taruffo, M. (2008). La prueba. Madrid: Marcial Pons.

Tovar, C. (2009). Desplazamiento forzado y acompañamiento psicosocial: a propósito de la emergencia de nuevos actores políticos. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.

Umbarila, J. I. (2014). Compendio del derecho de las víctimas del delito y la violencia. Bogotá: Editorial Ibañez.

Urbano, J. J. (2006). Los Fines Constitucionales del Proceso Penal Como Parámetros de Control de Principio de Oportunidad. Derecho Penal y Criminología, 27(80), 111-128.

Velásquez, F. V. (2010). Manual de Derecho Penal. Bogotá : Ediciones Jurídicas Andrés Morales.

Welzel, H. (1972). La dogmática en el derecho penal. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Welzel, H. (1980). Derecho penal alemán. Santiago de Chile: Jurídicas del Sur.

Wittgenstein, L. (2006). Sobre la certeza. Barcelona: Gedisa.

Zaffaroni, E. (2002). Derecho Penal Parte General. Buenos Aires: Ediar.