



# GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)  
 IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA  
 www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXI - N° 842

Bogotá, D. C., viernes, 23 de noviembre de 2012

EDICIÓN DE 84 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO  
 SECRETARIO GENERAL DEL SENADO  
 www.secretariasenado.gov.co

JESÚS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO  
 SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA  
 www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

## SENADO DE LA REPÚBLICA

### ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
 PERMANENTE HONORABLE  
 SENADO DE LA REPÚBLICA

**ACTA NÚMERO 17 DE 2012**

(octubre 24)

Legislatura 2012-2013

**“Control político-citación Director Inpec-Minjusticia-Minsalud-Defensor del Pueblo-Situación del Servicio de Salud de los Internos y aprobación Actas números 12-13-14-15-16”.**

Siendo las diez y cincuenta de la mañana (10:50 a.m.), del día miércoles veinticuatro (24) de octubre de dos mil doce (2012), en Bogotá, D. C., actuando como Presidente de la sesión el honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros, el honorable Senador Edinson Delgado Ruiz, en su calidad de Vicepresidente y como Secretario General, el doctor Jesús María España Vergara, se dio inicio a la sesión programada para la fecha, con el siguiente Orden del Día:

#### ORDEN DEL DÍA

##### CONTROL POLÍTICO

Miércoles 24 de octubre de 2012 – Acta número 17

Sesión Ordinaria Legislatura 2012-2013

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
 PERMANENTE DEL HONORABLE  
 SENADO DE LA REPÚBLICA

Fecha: Miércoles 24 de octubre de 2012

Hora: 10:00 a.m.

Lugar: Recinto de sesiones de la Comisión Séptima del Senado – Piso 3° Edificio Nuevo del Congreso.

Por instrucciones de la Mesa Directiva de esta Célula Legislativa, honorable Senador *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier*, Presidente y honorable Senador *Edinson Delgado Ruiz*, Vicepresidente, el Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria del miércoles 24 de octubre de 2012, será el siguiente:

I

**Llamada a lista y verificación del quórum**

II

**Informes de la Mesa Directiva**

III

**Consideración y aprobación de Actas números 12 (miércoles 26 de septiembre de 2012), 13 (martes 2 de octubre de 2012), 14 (miércoles 3 de octubre de 2012), 15 (martes 09 de octubre de 2012) y 16 (martes 16 de octubre de 2012), de la Legislatura Ordinaria 2012 – 2013, cuyos textos digitales, con cuadro de asistencia, se envían a las cuentas electrónicas.**

IV

**Citación de Control Político (Situación del Servicio de Salud de los Internos), de conformidad con la Proposición número 06 y su Aditiva (Iniciativa de la honorable Senadora. Gloria Inés Ramírez Ríos), aprobada el martes dos (2) de octubre de dos mil doce (2012), según consta en Acta número 13, para que ante la Comisión Séptima del Senado absuelvan y sustenten el cuestionario siguiente:**

1. ¿Cuál es la situación administrativa actual de los contratos 006<sup>1</sup> de 2011, 092<sup>2</sup> de 2011 y demás que existan, celebrados entre el Inpec y Caprecom, los cuales han sido incumplidos por esta y cuál es la situación administrativa de esta EPS?

2. Desde que se adoptó la decisión de que Caprecom continuara prestando el servicio de salud a la población carcelaria a través de la red hospitalaria pública ¿cuáles son los adelantos puntuales que se han observado con respecto a los indicadores inmediatamente anteriores (medicamentos, citas médicas, tratamientos especializados, etc.) y cuál es la cobertura del servicio en relación con el número de reclusos que deben ser objeto de la misma?

<sup>1</sup> Cuyo objeto es el de la administración de los recursos y aseguramiento al Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud para la población carcelaria.

<sup>2</sup> Cuyo objeto es la contratación del personal médico intramural faltante, por intermedio de Caprecom, para dar cumplimiento a la normatividad vigente.

3. ¿Cuáles son los efectos en la oportunidad de la prestación del servicio de que en la actualidad Caprecom tenga que seguir autorizando los giros que haga directamente el Fosyga a la red de hospitales públicos prestadores del servicio?

4. ¿Qué medidas inmediatas y puntuales se han adoptado para garantizar la atención de las enfermedades de alto costo, la continuidad de los tratamientos y, en general, la prestación de los servicios NO POS?

5. ¿Cuántas muertes de personas privadas de la libertad ocurridas en lo que va de corrido de este año, se ha establecido o se tienen indicios que tuvieron relación directa o indirecta con la falta de prestación oportuna del servicio de salud?

6. ¿Cuál es la situación de prestación del servicio de salud a las maternas, sus hijos, los enfermos mentales, los enfermos terminales, y los reclusos que se encuentran en grave estado de salud, que se encuentran en las cárceles y, qué medidas especiales se han adoptado o se piensan adoptar para cada uno de ellos?

7. ¿Qué medidas concretas se han adoptado para garantizar el traslado oportuno de los reclusos de las cárceles a los centros de salud donde se les han asignado sus citas y procedimientos médicos?

8. ¿Hasta cuándo estará vigente el régimen de transición o medidas a corto plazo adoptadas y cuánto tiempo se estima necesario para que se normalice la prestación del servicio de salud a la población carcelaria?

9. ¿Por qué no se ha decretado el estado de emergencia carcelaria que permitiría adoptar las medidas de choque que demanda la crisis del sector de forma inmediata?

10. ¿La imposibilidad<sup>3</sup> de celebrar un convenio con la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional para la realización de brigadas de salud, anunciada como solución a corto plazo de la crisis, no demuestra improvisación en el tema ante la previsibilidad de los obstáculos?

11. ¿Para qué fecha estará listo el decreto que modificará o derogará el Decreto número 1141 de 2009 para viabilizar la contratación del servicio de salud por parte del Inpec, con empresas promotoras de salud diferentes a Caprecom y qué otras medidas se van adoptar con dicho decreto, especialmente, en relación con la insuficiencia de la UPC pagada frente a la población carcelaria efectivamente atendida?

12. ¿Cómo se va a garantizar la efectividad de esta medida frente al hecho que la actual crisis del sistema de salud en todo el territorio nacional apunta a la necesidad de que desaparezcan las entidades promotoras de salud y su rol de intermediación financiera, sean del régimen subsidiado o del contributivo, por lo que el problema no se circunscribe a la EPS Caprecom?

13. ¿Se ha considerado la necesidad de que mediante ley de la República se consagre para la población

carcelaria un tratamiento en materia de salud especial que responda a su condición de vulnerabilidad, a los riesgos a que se encuentra expuesta, a sus circunstancias particulares y al hecho de estar bajo la tutela exclusiva del Estado?

14. ¿Qué medidas inmediatas se van a adoptar para la prevención y el control de las epidemias en las cárceles y para qué fecha estará listo el proyecto de circular conjunta entre el Ministerio de Salud, el Ministerio de Justicia y el Inpec para la implementación de los lineamientos generales para la vigilancia y control de eventos de interés en salud pública en establecimientos penitenciarios y carcelarios y cuáles son los resultados que se prevén con su expedición?

15. ¿En qué estado se encuentra el estudio de la viabilidad de crear un Sistema Nacional de Salud Penitenciaria que permita brindar atención eficiente de primer nivel, cuánto tardaría su implementación, qué se requerirá para ello y cuáles serían sus resultados?

16. ¿Cuáles son las medidas que se van a adoptar para recuperar los recursos del Fosyga que el Estado giró a esa entidad y que esta no destinó, como estaba obligada, al pago de los servicios de salud?

17. ¿Qué sanciones existen contra los funcionarios públicos de Caprecom por intermediación laboral y contra las Cooperativas de Trabajo Asociado como Cooperamos con las que contrata, que no han pagado las obligaciones laborales de hasta cuatro meses a los trabajadores?

18. ¿Qué está pasando con las quejas que se han presentado sobre posibles cierres de comedores en cárceles como La Picota?

19. A partir del análisis de la situación, hasta el momento ¿cuáles son las principales causas identificadas de la crisis en la prestación del servicio de salud a la población carcelaria y en qué se asemejan a las que han provocado la crisis del sistema de salud a nivel de toda la población colombiana?

#### CITADOS:

Señora Ministra de Justicia: Doctora *Ruth Stella Correa Palacio*.

Señor Ministro de Salud: Doctor *Alejandro Gaviria Uribe*

Señor Director del Inpec: Brigadier *Gustavo Adolfo Ricaurte T.*

Señor Defensor del Pueblo: Doctor *Jorge Armando Otálora Gómez*

Respuestas de Minjusticia, Minsalud, Dirección del Inpec y de Caprecom, previamente enviadas vía e-mail en textos digitales. Defensoría del Pueblo (3 requerimientos: no ha enviado respuestas).

#### IV

#### Lo que propongan las honorables Senadoras y honorables Senadores

Esta sesión contó con la asistencia de los siguientes honorables Senadores y Senadoras:

**Al inicio de la sesión se hicieron presentes los siguientes honorables Senadores:**

Correa Jiménez Antonio José

Delgado Ruíz Edinson

Ospina Gómez Mauricio Ernesto

Ramírez Ríos Gloria Inés

Rendón Roldán Lilibiana María

<sup>3</sup> De acuerdo con las respuestas del Ministerio del Interior y de Justicia al cuestionario del control político llevado a cabo en la Comisión Primera del Senado, se presentaron tres obstáculos: *en primer lugar de tipo jurídico, la imposibilidad de fijar tarifas, las limitaciones de su objeto social, y la insuficiencia de la UPC. En segundo lugar, la Policía Nacional manifestó que no cuenta con el número de profesionales que se requerirían para cumplir con los requerimientos de los internos (aproximadamente 1.218 profesionales asistenciales); y en tercer lugar, la necesidad de que el Inpec adecúe la infraestructura de los establecimientos para prestar el servicio intramural*".

Santos Marín Guillermo Antonio  
 Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth  
 Zapata Correa Gabriel

**En el transcurso de la sesión se hicieron presentes los siguientes honorables Senadores:**

Ballesteros Bernier Jorge Eliécer  
 Carlosama López Germán Bernardo

**Con excusa dejaron de asistir los honorables Senadores:**

García Romero Teresita  
 Jiménez Gómez Gilma

La Secretaría informa que la sesión se inició con quórum decisorio. A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente Sesión Ordinaria, Legislatura 2012-2013, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

#### Transcripción Comisión Séptima Constitucional Permanente

#### Sesión Ordinaria del día miércoles 24 de octubre de 2012

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Muy buenos días, presento un saludo muy especial a todos los asistentes a esta sesión de la Comisión Séptima, a los colegas Senadores y Senadoras, a los invitados y citados a este importante debate de Control Político. Hoy tenemos la presencia del señor Ministro de Salud, su delegado en cabeza del señor Viceministro, igualmente de la señora Ministra de Justicia, hoy delegada en cabeza del Viceministro, luego vamos a tener la presencia de ella. Al señor Director del Inpec, señor Brigadier, bienvenido. Al señor Defensor del Pueblo, quien ha hecho una delegación especial a quien le corresponde todo lo que tiene que ver con la salud y la seguridad social. Igualmente la presencia del Director de Caprecom, el delegado de Caprecom, encargado actualmente. Me consulta si está aquí el delegado de Caprecom, el encargado.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Señor Gerente encargado de Caprecom. Sí se encuentra.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Ok, correcto. Por lo tanto damos inicio a esta sesión. Señor Secretario, sírvase leer usted el Orden del Día.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Siendo las diez cincuenta de la mañana (10:50 a.m) de hoy miércoles veinticuatro (24) de octubre del dos mil doce (2012), por instrucción del señor Presidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz, se procede por la Secretaría a dar lectura al Orden del Día para la sesión ordinaria de control político, fijada para la fecha así:

#### I

#### Llamado a lista y verificación del quórum

#### II

#### Informes de la Mesa Directiva

#### III

#### Consideración y aprobación de Actas de la legislatura 2012 – 2013 así:

- Acta número 12, miércoles 26 de septiembre
- Acta número 13, martes 2 de octubre
- Acta número 14, miércoles 3 de octubre
- Acta número 15, martes 9 de octubre, y
- Acta número 16 del martes 16 de octubre pasado.

La Secretaría envió el cuadro con registro de asistencia para cada una de las sesiones.

#### IV

**Citación de control político: situación del servicio de salud de los internos, de conformidad con la Proposición número 6 y su proposición aditiva, ambas de la iniciativa de la honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos, aprobada el martes dos (2) de octubre del dos mil doce (2012), según consta en el Acta número 13, para que ante la Comisión Séptima del Senado se absuelva y se sustente un cuestionario tentativo de diecinueve (19) ítems, cuestionario que fue oportunamente notificado a todos los citados según dichas proposiciones.**

#### V

#### Lo que propongan los honorables Senadores y honorables Senadoras

Leído el Orden del Día propuesto Señor Presidente.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Muchas gracias, señor Secretario, sírvase llamar a lista por favor.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Llamado a lista.

Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer, se encuentra en reunión de bancada del partido de la U.

Honorable Senador Carlosama López Germán Bernardo.	
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	Contesta presente
Honorable Senador Delgado Ruiz Edinson	Contesta presente
Honorable Senadora García Romero Teresita, registra excusa autorizada por la Mesa Directiva, se encuentra en el exterior.	
Honorable Senador Jiménez Gómez Gilma.	
Honorable Senador Ospina Gómez Mauricio Ernesto	Contesta presente
Honorable Senadora Ramírez Ríos Gloria Inés	Contesta Presente
Honorable Senadora Rendón Roldán Liliana María	Contesta presente
Honorable Senador Santos Marín Guillermo Antonio	Contesta presente
Honorable Senadora Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth	Contesta Presente
Honorable Senador Zapata Correa Gabriel	Contesta presente

Hay ocho (8) Senadores, señor Presidente, que contestaron el llamado a lista, en consecuencia se registra quórum decisorio para esta sesión ordinaria de control político.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Ok, correcto, entonces colocamos en consideración el Orden del Día leído, sigue en consideración, anuncio que se va a cerrar. ¿Aprueban los colegas Senadores?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Ha sido aprobado por los ocho (8) votos presentes en el recinto, señor Presidente.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Ok, continúe señor Secretario, con el Orden del Día.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Segundo punto, informes de la Mesa Directiva.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Bueno, en primera instancia quiero manifestarles que el señor Presidente de la Comisión hoy se encuentra en una sesión de la bancada del partido al que pertenece, más tarde lo vamos a tener por acá presente y precisamente él quería referirse a un tema importante que tiene que ver con la reunión, una sesión que estuvo informal en Maicao la semana pasada con la presencia del señor Ministro de Salud, precisamente allí en el Hospital San José, se abordó el tema central que tiene que ver con los recursos de cuentas maestras, el giro a los hospitales y de acuerdo al reporte de una sesión muy importante, porque permitió seguir profundizando en el tema.

Por otro lado, para hoy la sesión Plenaria del Congreso va a estar bastante agitada en términos de dieciocho (18) proyectos que se van a discutir ya en la Plenaria, de las cuales diez (10) pertenecen a esta Comisión, o sea, ahí van a tener bastante trabajo los colegas Senadores hoy en la Plenaria del Congreso de la República, eso representa más o menos el cincuenta y cinco por ciento (55%) de los proyectos que vamos a discutir hoy en Plenaria. Señora Ministra bienvenida aquí a esta Comisión, qué gusto.

Para el día dieciséis (16), viernes (16) de noviembre vamos a tener una reunión muy importante en la ciudad de Cali con la presencia del Ministro, están cordialmente invitados los Senadores que consideren a bien participar y tiene que ver precisamente con toda la problemática de la salud, porque si algo hemos abordado con el Ministro, que es muy importante tener estas oportunidades para que el país conozca de primera mano y en forma presencial toda la discusión que se viene dando en términos de la problemática de la salud y conozca también igualmente la posiciones del Ministerio de Salud. Allí vamos a abordar entre otros este proyecto de ley que venimos ya discutiendo y tiene que ver con el nuevo rol de las EPS. Entonces están todos cordialmente invitados a esa importante reunión, mesa de trabajo que vamos a realizar en la ciudad de Cali el próximo dieciséis (16) de noviembre.

Señor Secretario, continúe con el Orden del Día.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Tercer punto, consideración y aprobación de las Actas:

- Acta número 12, miércoles 26 de septiembre
- Acta número 13, martes 2 de octubre
- Acta número 14, miércoles 3 de octubre
- Acta número 15, martes 9 de octubre, y
- Acta número 16 del martes 16 de octubre pasado.

Correspondientes a la legislatura ordinaria 2012 – 2013.

La Secretaría envió el cuadro de registro de asistencias a cada una de las respectivas sesiones, señor Presidente.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Entonces, están en consideración las actas correspondientes, sigue en consideración. ¿La aprueban los individuos colegas Congresistas, Senadores y Senadoras?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Sí la aprueban los ocho (8) votos presentes, señor Presidente, y la Secretaría dejará constancia en el Acta de la sesión, que los Senadores que no asistieron a cada una de esas sesiones, pero que enviaron sus respectivas excusas, se abstienen de aprobar la correspondiente Acta, en las demás quedan aprobadas, señor Presidente.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Ok, continúe. Tiene la palabra la Senadora Wilches, con respecto a este tema.

**Honorable Senadora Claudia Janneth Wilches Sarmiento:**

Buenos días, con la venia de la señora citante a este debate tan importante, quisiera dos (2) minutos dejar una constancia en la Comisión, buenos días a nuestros invitados, señora Ministra, señor Viceministro, de verdad que sé que hoy tendremos una respuesta a un tema tan importante como el que vamos a debatir.

Quería dejar una constancia acerca de unos eventos referentes a la atención en salud que últimamente han sido, han generado noticia y que me parece por demás muy importantes. El día de ayer se registró la muerte de una niña de once (11) meses en la clínica de Cafam, luego de haber tenido un recorrido en donde tuvo que asistir primero a otra institución médica, donde tuvo demasiado tiempo en la sala de espera, que una vez que la bebé comenzó a convulsionar fue atendida, pero que generó la muerte de esta bebé. Creo que tal vez lo que más nos está afectando a los colombianos en este momento, es que nos estemos acostumbrando a que la muerte ronde en los lugares donde debería generarse vida, que nos estamos acostumbrando a que la calidad del servicio llega de una manera inoportuna y tardía. Este no es el único hecho, ni ha sido, es el más reciente, pero en este último fin de semana hemos tenido casos bien importantes. También se presentó, desafortunadamente en la clínica de la Policía, el fallecimiento de una joven de veintidós (22) años, Karina Vásquez, con su hijo, también como resultado, que está siendo investigado, de demoras en los procesos de atención. La semana pasada registramos en la Comisión que se hizo conjunta, cómo este paciente, el señor que murió esperando que se le hiciera una diálisis, que también falleció dentro de la institución. Entonces creo que es el tiempo de que nosotros realmente revisemos con lupa, ahora que estamos trabajando nuevamente en toda las situaciones que afectan este servicio de salud, como la atención al usuario, quien finalmente es quien recibe las buenas, las malas decisiones, las buenas o las malas administraciones, están siendo cobradas con una tarifa muy alta como es la muerte de nuestros pacientes.

Y por último, leyendo los titulares de los diarios y hablando en esta Comisión, que hablamos del bienestar y de la salud de los colombianos, yo quisiera hacer una mención especial a la manera como se ha tratado a través de algunas personas y a través de algunos medios desafortunadamente, el estado de salud de nuestro Vicepresidente. Creo que pasamos de pedir explicaciones a acosar a una persona, a un ciudadano, que como cualquier otro puede enfrentar un quebranto de salud. De-

bemos humanizar más estos temas, debemos ir un poco más allá de nuestros propios intereses y entender que si bien es cierto el país está abocado a una futura crisis que todavía no se ha enfrentado en ese tema, existen mecanismos de solución. Pero que él, como cualquier otro colombiano, merece el respeto en su intimidad, merece respeto en su condición como una persona que está siendo víctima de una situación que le puede ocurrir a cualquier otro ser humano y que hasta donde hemos podido observar, no le ha generado la imposibilidad de seguir ejerciendo sus funciones. Entonces pienso que es una buena oportunidad de reflexionar y de entrar a analizar qué es lo que realmente está pasando en las Entidades Prestadoras de Salud, y yo quisiera que esto quedara como una constancia y que además pudiéramos profundizar un poco más que fue lo que sucedió, que fue lo que pasó con esta mujer, que es esposa, que fue esposa de un patrullero de la Policía, que perdió su vida solo de veintidós (22) años, junto con su hijo. Qué pasó con esta bebé de once (11) meses, que hubiera podido ser atendida de una manera oportuna y hoy estaría viva. Gracias Presidente.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Con mucho gusto, Senadora Claudia. Entonces vamos a dejar aquí la constancia, registrada, y hoy en Plenaria, precisamente en el tema del Vicepresidente, pues debemos hacer algunas manifestaciones en torno al tema que es trascendental, doctor Mauricio Ospina, bien pueda.

**Honorable Senador Mauricio Ernesto Ospina Gómez:**

Gracias, Presidente. Muy oportuna la intervención de la Senadora Claudia Wilches y también en nuestros equipos de trabajo estamos profundamente preocupados, ante que ya nada asombra al país en temas de salud y ese que nada asombra, me trae la preocupación de qué va a suceder cuando llegamos a las discusiones de fondo y estructurales del modelo de salud. Quiero dejar una constancia, señor Secretario, para que le hagamos seguimiento de un hecho aberrante que sucedió el día viernes pasado en la ciudad de Cali: una paciente de nombre Juliana Eugenia Paredes Rojas, octavo mes de embarazo, paciente de la EPS S.O.S Comfandi, llegó a una clínica en Cali, la nombro, Clínica Versailles, con todos los síntomas de Preeclampsia y fue devuelta a su casa. Eso fue el jueves en la tarde y en la madrugada retornó a la clínica, tampoco se le dio atención oportuna, murió su bebe y ella quedó en Cuidados Intensivos. Lo más grave del asunto, es que se pretendió por parte de algunas personas, no entregar el cuerpecito del nené, supuestamente porque se debía incinerar por no haber nacido vivo y nosotros intentamos el viernes colocar todas las denuncias del caso ante la Superintendencia de Salud, Ministerio de Salud, Secretaría Municipal de Salud, porque definitivamente esto no puede pasar en Colombia. Lógico, yo sé que en el octavo mes de embarazo siempre es, extremadamente difícil los procedimientos, pero no se pueden ocultar las tragedias humanitarias que pasan en este país. Y mi queja, también la resalto, señor Secretario, que quede como constancia, fue imposible tener respuesta de la Superintendencia y del Ministerio en tiempo oportuno, como sí lo logre de parte de la Secretaría de Salud Municipal, que resaltó la labor y el seguimiento que se le hizo al caso. Que no se nos vuelva esto cotidianidad en Colombia y si son cientos de veces que tenemos que hacer esta labor,

Senadora Claudia Wilches, vamos a hacerlas. Este es el recinto que tiene que defender, ante la ausencia de las Superintendencia, a los pacientes en Colombia y vamos a seguir haciéndolo hasta cuando reaccionen las autoridades pertinentes. Señor Secretario, muchas gracias.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Muy bien. Continuamos, señor Secretario, antes de darle la palabra a la Senadora citante, sírvase informarnos de los citados, quiénes se encuentran presentes, quiénes han delegado, etcétera, para que haya la suficiente claridad, por favor.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

De los altos funcionarios citados, según la Proposición número 6 del 2 de octubre, de la iniciativa de la Senadora Gloria Inés Ramírez. Para este control político se encuentran: La señora Ministra de Justicia, Doctora Ruth Stella Correa Palacio, está presente el doctor Carlos Mario Ramírez, en su calidad de Viceministro y de conformidad con el inciso segundo del artículo 209 de la Constitución, tiene el derecho a ser delegado en ausencia del Ministro titular. El señor Director del Inpec, Brigadier Gustavo Adolfo Ricaurte, se encuentra presente. El señor Defensor del Pueblo, doctor Jorge Armando Otálora no se encuentra presente, pero hay escrito en el cual manifiesta que delega en el doctor Norberto Acosta Rubio, en su calidad de Defensor Delegado para la Salud y la Seguridad Social. Igualmente a nombre de la Defensoría del Pueblo, hacen presencia, la Secretaria pide que nos contesten si se encuentra presente el doctor Luis Alfredo Castillo Granados y el doctor Norberto Acosta, se encuentran presente. El doctor Luis Alfredo Castillo Granados, Defensor delegado para la política criminal y penitenciaria, y asisten en calidad de acompañantes la Doctora Lidia Mariana González Lizarazo, asesora de la Defensoría Delegada para la Salud y la Seguridad Social.

De igual manera se recibió solicitud por la Secretaría, para que se permitiera el ingreso a la sesión al señor Gerente Encargado de Caprecom, el doctor Jorge Eduardo Suárez, si se encuentra presente el doctor Jorge Eduardo Suarez, en su calidad de Gerente encargado y el doctor Juan Camilo Sierra Sierra, Subdirector de Caprecom EPS, no asistió.

Leído el registro de citados y de asistentes, señor Presidente. El señor Ballesteros, Senador Presidente de la Comisión hizo arribo al recinto y el honorable Senador Ospina, la Secretaría toma atenta nota, queda en el Acta y particularmente la Secretaría tomará nota de la constancia queja que quedará en el Acta, igualmente de la Senadora Claudia Wilches.

**Honorable Senador Mauricio Ernesto Ospina Gómez:**

Señor Secretario, solamente para adicionar que ya le radicó las cartas reenviadas el viernes oportunamente, para que queden adjuntas a la queja, gracias.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Así se hará por Secretaría, honorable Senador.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Bueno, antes de, señor Presidente para que asuma, vamos a trabajar sobre los siguientes parámetros, primero la Senadora Citante, la doctora Gloria Inés Ramírez, va a hacer uso de la palabra para que pueda esbozar sus diferentes planteamientos, luego vamos a permitir que los funcionarios que hoy están citados también ten-

gan la oportunidad de presentar sus puntos de vista y luego permitiremos que los Senadores que consideren a bien hacer uso de la palabra, pues tendrán esa oportunidad. Senadora Gloria Inés Ramírez, el micrófono es suyo.

**Honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Gracias, señor Presidente. Un saludo primero, permítame darle un saludo primero a la señora Ministra de Justicia y del Derecho, la doctora Ruth Stella Correa Palacios, por haber hecho la presencia y sobre todo, Ministra, nosotros acogimos la petición de aplazamiento, porque sabemos que este es un tema de gran importancia y ponderación y queríamos que todos pudiéramos estar en las mejores condiciones para poder hacer que este debate que nos hemos propuesto, sea un debate que pueda tener unos efectos prácticos entorno a la situación de la población reclusa que hoy se encuentra en las cárceles de Colombia. De igual manera un saludo al Brigadier General, Gustavo Adolfo Ricaurte, Director General del Inpec, Instituto Nacional de Prisiones y Cárceles del país. De igual manera al Viceministro, doctor Carlos Mario Ramírez, sabemos Viceministro que usted es la persona que ha trabajado mucho lo de Caprecom, pero yo sí quiero dejar, que yo lamento que no esté aquí el Ministro de Salud, porque muchas de las propuestas que tenemos aquí deben contar no solamente con la anuencia sino con la eficacia y la operatividad de este Ministerio y aunque sabemos que usted lo representa, no es igual cuando uno puede escuchar, digamos, la situación de tragedia, yo diría humanitaria, que hoy se está viviendo en la mayoría de las cárceles del país. De igual manera quiero saludar al Delegado de la Defensoría del Pueblo, al doctor Miguel Ruiz, quien es el delegado justamente para los asuntos penitenciarios y carcelarios, y también sé que se encuentra con nosotros el Director de Salud de la Defensoría del Pueblo, que informes con los cuales hemos hecho un estudio profundo y sabemos de las acciones que ustedes también han emprendido para tratar de subsanar la situación que está viviendo la población reclusa en Colombia.

De igual manera un saludo al Viceministro Farid Benavides, con quien siempre hemos contado el apoyo para ayudar en lo que significa el estudio de la situación que hoy estamos, digamos, viviendo. Un saludo también a todos los colegas, a todos los presentes en este debate y también al Gerente de Caprecom.

Quisiera antes de empezar este debate, uno, hacer una alusión por tener aquí la presencia de la Ministra, hacer un llamado a todos los colegas, para que la situación difícil de conflicto que se está viviendo con Asonal Judicial, que no solamente tiene impactos en lo que significa la congestión, sino en toda la operatividad del sistema, pero que aquí tenemos también claramente un hecho de condiciones laborales que se ha centrado fundamentalmente en un reconocimiento de la nivelación salarial, que es bastante inequitativa, que esta fluctuando entre diez y nueve millones, cinco millones y dos millones de pesos y que según las propuestas que hay es a que sea a veinte (20) años. Yo quiero solicitarles, señor Presidente, a la Comisión Séptima, para que la Comisión que está encargada de lo social y que tenemos funciones de lo laboral, creemos una Comisión de mediación, que coadyuvemos, señora Ministra, no solamente que haya un entendimiento, sino a que efectivamente se resuelva este conflicto que según lo que vimos anoche y en las declaraciones de esta mañana, es un conflicto que va a tender a agudizarse, porque cuando no se llega por

las vías del diálogo, entonces vienen las declaratorias de ilegalidad y una vez más vamos a tener un conflicto que se va a profundizar y a extender en el tiempo. Así es pues, señor Presidente, que le dejo atenta nota de esta proposición, para que nombremos una Comisión que efectivamente podamos mediar y coadyuvemos a que se soluciones en el menor tiempo posible, veinte (20) años, Ministra, para hacer una nivelación salarial, a funcionarios que ya llevan diez (10), quince (15) y veinte (20), eso significa que va a ser una nivelación salarial casi que post mortem. Yo quisiera que miráramos eso con tranquilidad, con serenidad, que sé, que usted es una persona muy ponderada, pero si pienso, señora Ministra, que es importante que volvamos a tener a las partes, que nos sentemos y que hagamos otro intento a través de la mediación de la Comisión Séptima, como ya lo hemos hecho. Yo quiero decirle que así fue con los corteros de caña, ya cuando estaban a punto de enfrentamiento, cuando ya todo estaba que se rompía, logramos que a través de una sesión de la Comisión Séptima, allá en Palmira, se pudiese llegar a unos principios de acuerdo y lograr encontrarle una alternativa a ese conflicto social. De igual manera, por la trascendencia, por la significación, señor Presidente, entonces le pido para que usted ponga en consideración esta proposición.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Bueno, dos (2) elementos antes de que usted continúe, ayer en Plenaria del Senado, se discutió este tema y precisamente se determinó conformar una Comisión Interpartidista, no sé si, pues adicionalmente co-creamos una acá interna de la Comisión. Entonces de todas formas ahora nos pasa por escrito, pero aprovechamos para colocar en consideración esa proposición, sigue en consideración, ¿la aprueban los colegas?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Ha sido aprobada por nueve (9) votos presentes en el recinto, señor Presidente.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Señor Secretario, sírvase leer los proyectos antes de continuar.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Por instrucción del señor Presidente de la Comisión, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz, de conformidad con el artículo 8° del Acto Legislativo número 01 de 2003, inciso último del artículo 160 de la Constitución Política, se anuncian para discusión y votación en primer debate en la próxima sesión ordinaria que se sirva fijar la Mesa Directiva, los siguientes proyectos de leyes:

- **Proyecto de ley número 251 de 2012 Senado número 064 de 2011 Cámara**, título: *por medio de la cual se crea el documento de voluntad anticipada, que busca mantener la dignidad humana en pacientes que se encuentren en enfermedad en fase terminal.*

- **Proyecto de ley número 254 de 2012 Senado número 219 de 2012 Cámara**, *por la cual se institucionaliza el día nacional sin alcohol y se dictan otras disposiciones.*

- **Proyecto de ley número 06 de 2012 Senado**, *por medio de la cual se dictan algunas disposiciones en materia de salud.*

- **Proyecto de ley número 81 de 2012 Senado**, *por la cual se dictan normas para suprimir y prohibir la*

*contratación laboral mediante cooperativas de trabajo asociado y demás formas de tercerización laboral.*

• **Proyecto de ley número 90 de 2012 Senado**, título, *por la cual se modifica el régimen de pensión de vejez por alto riesgo para los controladores del tránsito aéreo de la Aeronáutica Civil.*

• **Proyecto de ley número 255 de 2012 Senado número 07 de 2011 Cámara**, título, *por medio de la cual se adiciona un párrafo al artículo 13 del Decreto número 785 del 2005 y se dictan otras disposiciones.*

• **Proyecto de ley número 249 de 2012 Senado número 044 de 2011 Cámara**, título: *por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.*

Leídos y anunciados los proyectos que se someterán a votación en la próxima sesión ordinaria, señor Presidente.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Ok, gracias, señor Secretario. Senador Mauricio, por favor.

**Honorable Senador Mauricio Ernesto Ospina Gómez:**

Gracias, señor Presidente, un minutico, la Senadora ya retorna en dos (2) minutos al recinto para empezar el debate, quisiera aprovechar el tiempo, abusando de la confianza en general y de todos los presentes, para cambiar el tema en este instante y dejar sobre la agenda la grave situación de los niños con cáncer en el país. En la mañana de hoy estuvimos en el Instituto Nacional de Cancerología y estuvimos evaluando específicamente el problema de los niños con cáncer infantil en el país. El día del debate, cuando el Senador Ballesteros tuvo la oportunidad de hacer el primer debate de control político en la Plenaria del Senado, nosotros alcanzamos a mostrar una gráfica sobre la mortalidad de nuestros niños en el país, que es mucho mayor a la mortalidad de los niños en el resto del Continente y mucho mayor a la de países desarrollados. Incluso demostrábamos con las cifras y la gráfica, que las posibilidades de supervivencia de los niños del régimen contributivo, es mucho mejor que la de los niños del régimen subsidiado y definitivamente los niños vinculados no tienen acceso ni oportunidad a supervivencia. En el día de hoy, mirando las estadísticas analizadas por los científicos que están trabajando el tema en Colombia, entendíamos que el problema no es que los niños en Colombia tengan predisposición a un cáncer o resistan de mejor o menor forma el cáncer, sino que existen unos factores alternos en la asistencia integral del niño que no se están teniendo como política integral del Ministerio de Salud, aunque existe una ley proclamada desde febrero del dos mil diez (2010), en ausencia de esta reglamentación, los impactos en la vida, en la población de los seres más inofensivos en este planeta, los niños, y de este país, de Colombia, de dos mil doscientos casos que tenemos al año, se ve seriamente afectado con una tasa de supervivencia menor al cincuenta por ciento (50%), cuando los países desarrollados están sobre el ochenta y cinco por ciento (85%) y países como Chile, están entre el ochenta y el ochenta y tres por ciento (80 y 83%).

Señor Presidente, quería hacer esta anotación ante la llegada de nuestra Senadora, que va a hacer el debate en el día de hoy, y para llamar la atención que en la Comisiones Conjuntas de la próxima semana, en el inicio, vamos a profundizar un poquito del tema, porque estos

temas de sensibilidad son los que nos permiten a nosotros redirigir la brújula como políticos. Muchas gracias Presidente, por el tiempo.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Con mucho gusto, ha usted mencionado de que existe una ley en la política de cáncer infantil, precisamente, pero falta, usted lo mencionaba, la reglamentación, por eso aprovechamos aquí ese llamado al señor Viceministro de Salud.

**Honorable Senador Mauricio Ernesto Ospina Gómez:**

La ley tenía que ser reglamentada en seis (6) meses y a la fecha, solamente hemos encontrado unos lineamientos que nos dejó la anterior Ministra antes de salir, para la reglamentación, pero como tal, no se ha realizado la reglamentación. Yo tengo un derecho de petición radicado hace tres (3) meses, donde tengo certificado que no se ha realizado, pero el problema, señor Presidente, nuestros niños se están muriendo, tenemos que tomar decisiones en esta Comisión y si no son capaces las autoridades pertinentes de asumir la responsabilidad, pues tenemos que actuar. Muchas gracias, Presidente.

**Presidente (E.), Vicepresidente honorable Senador Edinson Delgado Ruíz:**

Ok, muy bien, de todas formas es bueno mencionar que la ley fue objetada por el Gobierno, entonces precisamente la Corte ratificó y es bien importante, doctora Gloria Inés, usted tiene la palabra.

**Honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Gracias, señor Presidente, vamos entonces a entrar en materia de este debate que hemos llamado: la flagrante violación del fundamental a la salud en los establecimientos penitenciarios y carcelarios de Colombia, y que yo quiero subtítular: la gran tragedia humanitaria de las cárceles de Colombia.

La presentación la vamos a hacer en cuatro (4) partes, una primera parte que tiene que ver con las generalidades, un segundo aspectos que nos centramos en el sistema de salud en las cárceles, uno tercero, que tiene que ver con la situación de perspectiva de género en las cárceles y terminamos con las propuestas y conclusiones. Con el objetivo de poder avanzar en este proceso.

Lo primero, entonces, señor Presidente, que quiero trabajar acá, es que todo el país conoce que la Sentencia T, de la Tutela 153 de 1998, declaró el estado de cosas inconstitucional en las penitenciarías y cárceles de Colombia, pero además declaró e indicó unos derroteros para enfrentar esta problemática. Estamos hablando de casi quince (15) años, casi quince (15) años y vamos a mirar que esas recomendaciones realmente en lo atinente a salud no se han venido cumpliendo y es importante entonces que aquí las autoridades responsables del sistema carcelario y penitenciario, le expliquen a los colombianos y colombianas, pero sobre todo a la sociedad, qué es lo que está pasando y por qué razón quince (15) años después no se han cumplido, no se han llevado a cabo estas recomendaciones. La sentencia planteaba tres (3) años, dio un plazo de cuatro (4) años para la construcción de cárceles, hoy tenemos quince (15) años y la situación, como vamos a ver, no es la mejor todavía.

Dentro de los lineamientos de esa política carcelaria, que se planteó en esta sentencia, voy a señalar solamente algunos que me parecen muy relevantes: primero,

la necesidad de separar de manera rigurosa los presos sindicados de los condenados, pues esto tiene unas implicaciones en el tratamiento que se le da a la persona al interior de la reclusión. Dos, la reclusión en establecimientos especiales de los miembros de la fuerza pública que se encuentran privados de la libertad, en esto se ha avanzado, pero todavía no se ha cumplido de manera total. La búsqueda de una solución a las carencias de personal especializado en las prisiones y de la guardia penitenciaria. Tenemos que decir que dentro de las medidas que se han tomado, la más reciente, en noviembre del año pasado, que fue la de separar del Inpec, crear una unidad de servicios penitenciarios y carcelarios, a la cual se le entrega toda esta responsabilidad, hay que decir de que hay un déficit grande todavía en este sentido, estamos hablando de casi cuatro mil unidades de servicio, personas, que tienen en déficit el Inpec para poder cumplir con su funcionamiento, y a esta unidad de servicios se le entregaron quinientas (500), quinientos (500) puestos de trabajo, trescientos (300) en físico y doscientos (200) en vacantes de deberían haber sido cubiertas y que queremos saber el estado en el que esto se encuentra hoy. De igual manera la ejecución de un plan de construcción y de fracción carcelaria, entre otras de las órdenes que se dieron en esta sentencia de la Corte Constitucional.

Vamos a referirnos entonces como está la situación carcelaria hoy: en el informe de la Defensoría del Pueblo, el último informe que se entregó en 2012, destaca fundamentalmente la persistencia de los problemas del sistema penitenciario y carcelario, recordando entre otros uno de los más graves que es el hacinamiento y aunque no era el tema que iba a tocar, cuando empecé a desarrollar el debate, me di cuenta que hay un problema de fondo, porque hacinamiento significa muchos presos juntos, o sea estamos hablando de comunidades, estamos hablando de colectivos, que desde luego, como las instalaciones no estaban dispuestas para tantos, ha llevado a generar que no se puedan desarrollar los servicios, los demás servicios como tal y desde luego tiene un impacto directo en las condiciones de salud y de higiene de estos establecimientos carcelarios.

Esto que ha planteado la Defensoría del Pueblo, hay que decir también claro y en eso coincidimos totalmente con la Defensoría, que no es solamente con el hacinamiento como se puede resolver el problema de las cárceles, no es construyendo nuevas cárceles, aquí hay un problema de fondo y es que hay que involucrar cuáles son las causas que están produciendo este hacinamiento y por consiguiente todo el deterioro que estamos viviendo y entre esas causas, simplemente retomo siete (7) que me parecieron claves para el trabajo que estamos haciendo: el incremento de la tipificación de las conductas delictuosas o de criminalización, es decir, hay un choque entre las políticas administrativas de mejoramiento del servicio y la política criminal que tiene el país como tal, o sea, hay que entrar aquí a hacer una discusión de fondo, de cuál es el papel de la pena realmente, si todo lo vamos arreglar metiendo la gente a la cárcel, no vamos a dar abasto y mucho menos ahora que tenemos en la potencialidad buscar lo que significa un proceso de paz, si hay un proceso de paz aquí va a haber dejación de armas y si hay dejación de armas, ya todos sabemos, que vienen implícitamente unos elementos de pena, ¿Qué donde se cumplen?, en una cárcel. De tal manera que aquí nosotros tendremos que hacer un estudio muy juicioso de ese choque que se está dando entre las medidas administrativas de mejorar un servicio y el

papel de la pena, porque lo que hemos y vamos a demostrar, ha habido un incremento en los últimos años, ha habido un incremento desbordado de la población carcelaria, lo que está generando este hacinamiento en grado grave que tenemos hoy.

El incremento del quantum de la pena privativa de la libertad, ese es otro punto importante. El abuso de la privación de la libertad como medida preventiva o de aseguramiento, o sea, todo va es con cárcel. La demora en la tramitación de los procesos que elevan el número de internos sindicados, este es un problema de operatividad que tiene el Inpec realmente, al interior de las cárceles, las dependencias de asesoría jurídica no funcionan, no son operativas, hay de verdad una, un número bastante algo de demandas de personas que ya cumplieron, que pasan de una fase a otra como las setenta y dos, o la detención domiciliaria, sin embargo, esto no tiene un curso o un flujo que permita que por esta vía, este hacinamiento pueda irse reduciendo.

La mentalidad restrictiva de la libertad de las autoridades judiciales. Ministra, vamos a tener que mirar qué hacemos con los operadores judiciales, hay leyes que permiten descongestionar de otra manera, sin embargo, no son instrumentos que se estén utilizando como tal, como lo de colocar el brazalet, como lo de la detención domiciliaria, como la posibilidad de trabajar en el día e ir a la cárcel en la noche; es decir, hay muchas medidas que se podrían entrar y que no están siendo utilizadas hoy por los operadores judiciales.

La reincidencia derivada de la falta de ejecución de planes y proyectos, que teóricamente se diseñan para dar cumplimiento al tratamiento penitenciario en su régimen progresivo. Que esta es otra medida que se diseña desde los planes, pero que en la práctica cuando se va a cumplir, siempre hay un obstáculo: llámese director del establecimiento, llámese reglamento del establecimiento, es decir, siempre hay una justificación para que esto no opere como debiera ser. Y de igual manera la usencia de una política criminal y penitenciaria coherente y preventiva más que represiva, es decir, más que prevenir el delito, en Colombia lo que tenemos es una política de represión, que es en última instancia, otro elemento que lleva a este hacinamiento.

Pero veamos cómo está el hacinamiento: ahí tenemos las cifras, tenemos las cifras puestas, ciento cuarenta y cuatro (144) establecimientos carcelarios, con una capacidad de setenta y cinco mil seiscientos nueve presos, un número de personas reclusas de noventa y nueve mil novecientos setenta y nueve. Y aquí quiero decir que encontré tres (3) tipos de cifras, Ministra, esta de noventa y nueve mil novecientos setenta y nueve, encontré otra de ciento doce mil y otra de ciento treinta y dos mil, son tres cifras que habría que mirar que hay una incongruencia de los datos. Estas cifras las estoy mirando unas que mandó el Inpec, otras que manejamos a la luz de lo que tiene Caprecom como registro único y otro que tienen las entidades territoriales, pero también Ministra, comparamos con el informe sombra que tiene la Universidad de los Andes, para decir que hay una diferencia, pero que hemos tomado esta por ser las cifras que nos ha dado el Inpec. A la luz de esto, entonces tendríamos un déficit de cupos de cuatro mil trescientos setenta y un hacinamiento del treinta y dos punto dos por ciento (32.2%). Luego tenemos el cuadro de evolución de hacinamiento en los años: del año 1999 al 2011, ¿con qué objetivo?, para mostrar que este no es un problema espontáneo, sino que ha sido un proble-

ma sistemático. En el año de 1999 teníamos cuarenta y cinco mil sesenta y cuatro personas reclusas y la capacidad era de treinta y tres mil seiscientos. En el año 2003, por tomar otro, la población que teníamos era de sesenta y dos mil cuatrocientos cuarenta y ocho y la capacidad era de cuarenta y ocho mil doscientos noventa y uno, para llegar al año 2011 con noventa y nueve mil novecientos setenta y nueve y una capacidad de setenta y cinco mil seiscientos nueve.

Al lado he colocado un cuadro que sacó el Diario *El Espectador* en su último documental, donde nos plantea, le mostraba al país cómo la Cárcel Modelo tenía una capacidad para dos mil quinientos internos y albergaba al momento de este artículo, seis mil internos. La Cárcel la Picota, con una capacidad para mil ochocientos internos y alberga tres mil quinientos ochenta y la Cárcel el Buen Pastor, que tiene una capacidad para mil internas y alberga mil quinientas, eso simplemente como una muestra para que veamos lo que significa este elemento tan importante de lo que son las cifras de hacinamiento, que en ese momento están dadas para el año, en el año anterior, las cifras de la Defensoría del Pueblo, este año deben estar mucho más saturadas, porque en vez de disminuir lo que hemos encontrado es que ha habido un aumento significativo como no lo podrán demostrar cuando hable la Defensoría.

La situación jurídica de estas personas: tenemos sindicados, veinte siete mil ochocientos cincuenta y cuatro y condenados, setenta y dos mil ciento veinticinco, de los cuales por sexo están noventa y dos mil quinientos diecinueve hombres y siete mil cuatrocientos sesenta mujeres. Hay que decir que en estas cifras no están lo que son las guarniciones militares, no están contempladas tampoco las de los organismos de seguridad, no están las de la URI, es decir, no están todas estas cifras, no está la gente de detención domiciliaria, o sea que estas cifras van a aumentar mucho más y no lo van a precisar aquí mucho más.

Pero las condiciones de hacinamiento, veamos las condiciones de hacinamiento: ahí se están mostrando fotos, las fotos de hacinamiento por ejemplo de la cárcel Modelo, donde la gente está viviendo en los techos, esto ha sido registrado por la Cruz Roja, pero también por los informes de Defensorías, ahí tenemos el hacinamiento en la cárcel de Bella Vista y el hacinamiento en la cárcel Modelo, donde la gente está colgada en los techos durmiendo en hamacas y es que claro, si hay una celda que está diseñada para dos personas y el hacinamiento llega a que tienen que colocar cinco (5) personas en esa misma celda, pues entonces, ¿Cómo van a vivir?, ahí, como nosotros lo estamos viendo, forjando a esto dos (2) problemas graves: uno, la dignidad del ser humano y dos, de profunda gravedad, lo que genera la corrupción. Entonces ya los presos, donde hay estos niveles de hacinamiento tienen que comprar, tienen que comprar el derecho a la cama, porque son cuatro o cinco, sin son tres hay uno, y en la celda colocan cuatro, hay uno que tiene que dormir en el piso. Si son celdas de tres y van a dormir cinco o seis, uno se tiene que colgar del techo como lo tenemos allí y otros en el piso, y esto lleva a enfrentamientos periódicos como no lo podrá decir el General que vive, vive directamente por ser el Director General y tiene conocimiento de estos hechos. Pero hechos que han sido corroborados con la sentencia que acabamos de escuchar de Antioquia, donde a un preso, a un preso, por haber estado unos meses, un año y pico en la cárcel sin colchoneta, ya en primera instancia se le aprueba una indemnización como más

adelante lo demostraré con la sentencia. Esto implica que va a generarse también aquí una posibilidad grande, no solamente de tutelas, bueno, yo creo que al señor General eso ya no le aterrará, porque creo que usted es el campeón hoy en desacatos de tutelas, porque los jueces dicen: tutelan el derecho a salud, hay desacato, pero realmente no hay ningún efecto en la práctica, no hay un efecto frente tampoco a las autoridades como tal.

Hablemos un poco de las construcciones carcelarias. El Gobierno Nacional creó a través del Conpes una estrategia para combatir el hacinamiento. Aquí yo pienso que hay que ser clara, que dijo combatir el hacinamiento más no erradicarlo, aquí lo hay que trabajar es por erradicarlo, señora Ministra. En la sentencia se habla combatirlo, pero no habla radicarlo, teniendo presente que la construcción de cárceles es solamente una posibilidad y yo pienso que hay que trabajar en la integridad de todos los otros factores determinantes de pena para poder atacar este problema de tipo estructural.

Se construyeron entonces siete (7) nuevos establecimientos, perdón, establecimientos nuevos comunes de reclusión, se construyeron dos (2) establecimientos y tres (3) pabellones destinados a la reclusiones especiales para Justicia y Paz, y se construyeron ocho (8) o nueve (9) pabellones en antiguos establecimientos de reclusión. Con todo esto, se esperaba generar veintidós mil novecientos sesenta y seis cupos, nos contará el Director General y la Ministra, qué pasa con estas cifras y qué es lo que realmente ha pasado allí. Yo simplemente voy a mostrar parte del balance, parte del balance de lo que ha sido la respuesta para trabajar este hacinamiento y lo primero, lo primero que tenemos que plantear es que la entrega de los nuevos complejos penitenciarios no resolvió por sí solo el problema del hacinamiento como ya lo he dicho, hay que cambiar la política criminal. Pero lo que si tenemos que mirar de fondo, de fondo, es que tampoco fueron entregados en óptimas condiciones. Vemos entonces como fue la entrega de estas construcciones: la entrega parcial de las edificaciones, estamos hablando de los Erones, que supuestamente era el mejor modelo de alta seguridad, donde iban a haber condiciones, no solamente de seguridad, sino las condiciones a la que tienen derecho los presos, porque una cosa es que los que están en las cárceles tengan una sanción de la sociedad, porque cometieron una falta, no importa de qué tamaño, tienen que pagarla, pero esto tiene que hacerlo en condiciones de dignidad porque tienen derechos, el derecho de salud, el derecho de educación, el derecho de tener la posibilidad de resocializarse, pero la verdad es que este postulado que es vital para que el sistema penitenciario y carcelario pueda asumir su misión de resocialización, hoy no es el eje central de la política que tiene el país.

Algunas de estas edificaciones se entregaron de manera inconclusa, en algunos casos no se ha podido usar plenamente, violando los criterios ordenados en el artículo 63 de la Ley 65 del 93, quiero decir por ejemplo el caso de la Tramacua de Valledupar, donde esta cárcel se entregó reciente, es una cárcel que lleva cuatro (4) años de servicio y no tiene agua, como lo vamos a mostrar más adelante. Y este es un problema estructural, es que los tubos no tienen la presión necesaria, mi pregunta es ¿catorce años y no hemos podido avanzar?, ¿Cómo es que una edificación nueva, a la que se le invirtió una gran plata, donde se pagaron unos costosos diseños de modelo de cárcel, cómo tiene el problema de que el agua fluya por todo el edificio?, ese es un problema de fondo. En Picalaña, señor General, en Picalaña el Blo-

que 5, es aterrador como un Bloque como este se entrega y no tiene las cañerías y discúlpeme la expresión, no hay una evacuación de las aguas negras, hay que decir que están inundadas, los olores son inmundos, no son espacios amigables para que seres humanos estén allí, como lo voy a demostrar en el trascurso del debate de lo que está pasando con ellos. Sin embargo, para des-hacinar otros establecimientos carcelarios, allí han colocado setecientos ochenta presos, tiene una capacidad para mil quinientos, pero hay que mirar las condiciones en las que están estas setecientos ochenta personas que están reclusas allí y estoy hablando solamente de lo nuevo. Lo de Jamundí vamos a mirar, edificaciones que no cumplieron con los mínimos de sanidad para tener grupos de personas, es que estamos hablando no de cien, no de doscientas, estamos hablando de mil, dos mil, tres mil, cinco mil y cinco mil seres humanos que están reclusos en condiciones que no les garantizan el mínimo vital, como es en este caso digamos el agua y lo que tiene que ver con los hechos íntimos del ser humano, como es poder evacuar su cuerpo correctamente y en condiciones de higiene y de salubridad.

El traslado de los internos: al entregar estas edificaciones, entonces se va a hacer el poblamiento de las mismas y cómo se hace, pues trasladando a los internos y quiero decirles que en esos traslados, hay varias irregularidades y existen unas sugerencias de la Defensoría del Pueblo concretamente, para orientar cómo hacer esos traslados. Un previo, previo al traslado del interno, es indispensable que haya un estudio de la hoja de vida, o sea, no es que, yo no entiendo con qué criterio y le voy a pedir aquí al General para que nos explique ese criterio, por qué uno no entiende como un preso por ejemplo, que ha tenido que luchar mucho para que sea atendido en salud, tenga ya la orden de una cirugía que se la hacen el lunes y el viernes inmediatamente anterior fue trasladado de prisión y por lo tanto todo ese trabajo de diagnóstico, todo esa tortura para tener derecho a esa cirugía se pierde, pero además no lo trasladan con la historia clínica, que es otro elemento digamos de gravedad. Aquí hay que decir, ¿qué es lo que está jugando?, es trasladar por trasladar, es llenar o es darles de verdad la posibilidad a estas personas para que cumplan la sanción de la sociedad en condiciones de dignidad. Se debe tener en cuenta si el interno es cabeza de familia, eso tampoco opera, yo quiero decirle que en el estudio de mujeres, también lo vamos a presentar, esto sí que se violenta.

Se debe tener la calidad del transporte, ¿cómo lo trasladan?, en unos furgones que son peores que traslado de caballos y de vacas, porque cuando usted va a trasladar un caballo y una vaca, por lo menos mira que esta si se mueve no se lesione porque pierde plata, pero es que aquí estamos hablando de seres humanos, pero parece que como son personas que están pagando una sanción por haber, de la sociedad, entonces no importa el trato que se les dé en esos traslados. Tengo más o menos unos doscientos casos que haré llegar oportunamente a la Dirección del Inpec y a usted Ministra.

Una irregularidad que ha generado muchas quejas es la del extravío de prendas de vestir, de elementos de aseo, de hojas de vida e historias clínicas en estos traslados. Hay que generar entonces un plan que regule los traslados, esa es la propuesta, que se haga un plan que regule estos traslados y así como cuando uno viaja en un avión o va de trasteo, o van en un bus, uno viaja con su maleta, ¿Por qué los presos no pueden ser trasladados con sus artículos personales para que de esta

manera?, yo no entiendo cuál es el problema para que eso sea, si esos artículos personales son suficientemente inspeccionados, además deben ser inventariados para que al llegar al sitio pues se le entreguen y él pueda de alguna manera sentarse con dignidad y no como hoy, que realmente es un trato peor que el que se le da a un... como he dicho, a un caballo a una vaca en esos furgones que tanto conocemos nosotros de la costa.

Otras irregularidades en estas edificaciones, las celdas no son unipersonales en su gran mayoría, las áreas de visitantes, no se tienen en cuenta el número de internos reclusos, estamos hablando de áreas de ciento cincuenta y cinco metros, eso es como un triángulo, estamos hablando de áreas de ciento cincuenta y cinco metros cuadrados, para visitantes de cuatrocientos ochenta reclusos. La Ministra se inventó lo del pico y placa, bueno, yo no sé si fue la Ministra pero se inventaron lo del pico y placa para las visitas como una manera de, como una manera de ir aliviando, pero yo quiero decirle Ministra que eso es terrible, la verdad es que es terrible y qué hablar de las visitas conyugales cuando veamos más adelante. Es decir, fueron diseñados no para la cantidad de presos que tiene el país. No existe un espacio en infraestructura de los consultorios médicos, ni sitio de hospitalización para los internos. Hay que decir que donde los hay, que no es en todos, en las visitas que se han venido haciendo, yo quiero decirles que desde la legislatura anterior que hicimos muchas visitas desde el años 2006 al 2010, hicimos muchas visitas, nosotros pudimos corroborar cómo estas áreas tienen varios problemas, uno, es que donde existen están deterioradas, no tienen los instrumentos, no tienen las dotaciones, no hay la infraestructura adecuada; lo segundo, es que donde existen cosas como rayos X son subutilizadas, porque no tiene el médico, no tienen el enfermero, no tienen el radiólogo, o sea, este es un caos completo, hay un colapso y esperamos que en la nueva unidad de servicios carcelarios y penitenciarios a la que han entregado estas funciones, nos diga exactamente por ejemplo, en estos nueve o diez meses que lleva, ¿Qué es lo que ha solucionado?, porque cuando uno va y vuelve a hacer las visitas, uno se encuentra con las mismas situaciones, de pronto pintaron en alguna pero la humedad no la sanearon, entonces vuelve a deteriorarse y no es posible digamos que se avance.

Las celdas en su mayoría son un peligro para los neonatos, estamos hablando de los niños y niñas que nacen allí, de los que están en esa situación y que no tienen un ambiente adecuado pero que sin embargo, porque es su madre, pues tienen derecho a estar con ellas y la solución no es quitárselos, la solución es crear condiciones ambientales para ello.

De igual manera el espacio para la toma del sol en estos nuevos Erones, son como una jaula, ahí vamos a mirar, estas son, miren ustedes ahí, tenemos lo de Jamundí, en esas jaulas es donde los presos toman el sol, eso es inhumano, eso es indigno, y miren abajo las baterías sanitarias, Senador Santos, usted que conoce y que se ha preocupado por el tema, miren ustedes donde no hay intimidad y estamos hablando de las nuevas construcciones, imaginen ustedes, esto lo tienen que ver. Esto hay que trabajarlo porque no se trata aquí de hacer demagogia ni populismo, sino de cómo dignificamos las condiciones de dignidad humana de estas personas.

Las condiciones de salud entonces de detención son insalubres. De acuerdo con el reporte que hizo el Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos

Humanos, existían problemas de salubridad adicionales, entre los cuales se cuentan: la improvisación de lugares para dormir, incluso, entre sanitarios o personas colgadas de los techos; inundaciones en las celdas, incluso contaminación fecal de los alimentos, como ha ocurrido en la cárcel de Valledupar y aquí vino, quiero demandar Ministra, que en la cárcel de Ibagué en Picalaña, se haga también el estudio de aguas, porque las condiciones de salubridad que hay allí, sin lugar a dudas, debe reflejar que hay heces fecales, agua en los coniformes fecales, en el agua que se está consumiendo, que además es un agua que no fluye todo el día, que tienen solamente cinco, diez, quince y lo máximo son veinte minutos de agua, dos veces al día y en el mejor de los tiempos, tres veces, veinte minutos en la mañana, veinte al mediodía, y veinte en la tarde. Esos son elementos graves, quiero decir aquí por ejemplo lo de la cárcel de Valledupar, esto ya lo conoce el país, porque se ha dicho muchas veces, a treinta y cinco y cuarenta grados, día y medio hasta sin agua y aguas de diez minutos, donde los presos tienen que recoger agua en botellones, en galones y subirla hasta cinco pisos. Estas son las condiciones y son nuevos establecimientos, que debieran tener mínimamente, mínimamente, el cumplimiento de estas especificaciones para poder garantizar un mínimo vital como es el derecho a tener agua potable y sobre todo condiciones de salubridad.

Inundaciones en las celdas, en las celdas, incluso en las celdas, yo quiero dar el caso de Ibagué, pero como ellos a cuatro más, donde cuando llueve se inundan las celdas del primer piso y entonces como hay hacinamiento el preso o la presa que viva, que le toque dormir en el suelo, pues tiene que rogar para que alguien le dé cupito en las camas y como todos los que sabemos de esta situación, son camas unipersonales. Esta es una situación degradante.

Suministro irregular de agua, así como la calidad de esta para el consumo humano. Yo pienso, Ministra, que si queremos dar solución mínima a esto, hay que atacar estos dos problemas estructurales, cómo garantizamos que haya el agua suficiente, que fluya no en cinco o en diez minutos, sino que tengan las veinte cuatro horas del día. Yo no sé si es que esto tiene un costo exagerado, si se está utilizando como castigo, Ministra o señor General, pero es inhumano, es inhumano, cinco o diez minutos, muchos no se alcanzan a bañar en esos cinco o diez minutos que les fluye el agua. Las lavanderías no funcionan como en el caso de Ibagué y entonces tienen problema para lavar los uniformes o la ropa de uso, tres, cuatro días, imagínese Ministra usted y discúlpeme que lo haga así, imagínese las mujeres en sus periodos especiales, en esa situación que es una situación aberrante, es aberrante e indigna, nuevamente.

Esta situación ha generado el desarrollo de enfermedades infectocontagiosas como la Tuberculosis, Lepra, quiero decir que encontramos, hay varios casos de Tuberculosis, no se han hecho las fumigaciones Ministra. El protocolo de la OMS, señor General, no se está aplicando con los cinco pasos, en el mejor de los casos se aísla al interno, en el mejor de los casos se aísla al interno, se empieza un tratamiento, pero como está el problema como vamos a ver a continuación de las EPS y de Caprecom, quiero decirle que les suspenden los medicamentos y nosotros sabemos los que significa la TBC, Doctor Carlos Mario, usted que estuvo y que conoció en sitio muchas de estas situaciones. Esos casos se vuelven foco, se pueden volver focos, no solamente de contaminación, sino que permiten que efectivamente

haya también mucha disputa entre ellos mismos, por lo que cuando uno conoce quien esta infectado puede ver mucho más.

Los casos de VIH, Ministra, los casos de VIH, hay una donde encontramos quince, pero hay muchas más, yo solamente estoy hablando de cosas muy generales, Ministra, y no es para que sean discriminados que lo estoy haciendo, no, es porque como no tienen sus tratamientos adecuados, se vuelven en focos para los demás, pero sobre todo con un agravante, que casi todo son psiquiátricos, se cortan las venas y todos sabemos cómo se hace esta transmisión y genera un nuevo enfrentamiento entre reclusos como tal y desde luego todo lo que esto significa. Las enfermedades de transmisión sexual y lo mismo las infestaciones por vectores de plagas, pulgas, piojos, zancudos, roedores, entre otros. Mire, acá quiero detenerme en lo que son las visitas conyugales. Como este es un hacinamiento tan fuerte, está operando el pico y placa para las visitas conyugales, Ministra, veinticinco (25) minutos para la visita conyugal, eso es indigno para una mujer, veinticinco (25) minutos, en el mejor de los casos cuarenta y cinco (45) minutos, en un sitio que no hay una sábana, que está totalmente desprotegido, pero sobre todo como hay el problema del agua en las cárceles que tienen el problema del agua, con unas baterías sanitarias en el peor de los estados, imagínense ustedes, no lo expreso por respeto, pero esas son las condiciones en la que esta población, que vuelo y repito, está pagando una sanción de la sociedad, pero merece condiciones dignas y trato humano como lo dicen, no solamente las leyes, sino como está planteado en los tratados y convenios internacionales.

Hay un video que está pasándose en You Tube, sobre la situación de salubridad, este, y allí en este video que fue producto de una campaña que se hizo para el cierre de la cárcel de Valledupar, se encontraba y decía el preso, el preso decía esto: el lugar está constantemente rodeado de excrementos de los mismos presos, que al no tener como evacuar los servicios sanitarios, los arrojan en bolsas hacia afuera de la prisión y los pisos inferiores, y claro, pues esto contamina las fuentes de agua y ustedes ya pueden imaginarse el resto, porque miren durmiendo en una celda cuatro o cinco personas, hay agua diez, quince, veinte minutos, y usted se encierra de las cuatro de la tarde a las seis de la mañana, y usted tiene que hacer sus necesidades, tiene que resolver o duerme con toda esta porquería al interior de la batería sanitaria o busca una alternativa y esta es la alternativa que están buscando los presos, que desde luego tiene otros elementos de mayor efecto. Disculpe, pero es así como están viviendo los presos de Colombia, aquí no hay una sola exageración para los que me están escuchando, pueden ir a mirarlo, es que la verdad es que es complicado, esto lo vivimos hace seis, siete años, y hoy vuelve y mira uno, como en vez de mejorar lo que ha habido es que se ha ido profundizando por el hacinamiento.

Los problemas del agua potable de acuerdo con el informe. No, ahora al final. De acuerdo con el informe de la Defensoría del Pueblo de Colombia, la Defensoría Delegada para la Política Criminal y Penitenciaria, sobre agua potable en los establecimientos de reclusión de Colombia, solamente saco los cinco puntos que me parecen graves, estos son los datos de la Defensoría del Pueblo, que nos envió en el informe que pedimos, dice: el dieciocho por ciento (18%) de los establecimientos carcelarios, presenta índice de riesgo para el consumo de agua potable de alto riesgo, el cuarenta por ciento

(40%) de los establecimientos penitenciarios no cuenta con el apoyo de salud, de las Secretarías de Salud departamentales para agilizar su agua. El Inpec no cuenta con un convenio con las Secretarías de Salud municipales o departamentales u otras entidades para el apoyo e inspección de los tanques de almacenamiento, en algunos establecimientos se presentan interrupción del servicio de agua por varios días, como Valledupar, La Dorada, Barrancabermeja, Picalaña, Ibagué, hay que decirlo con claridad. No se realiza el mantenimiento técnico requerido con equipo especializado a las plantas de tratamiento de agua potable, no se han hecho los estudios de factibilidad, existe un deficiente suministro de agua por las empresas de servicios públicos municipales donde se encuentran, donde se encuentran las penitenciarías; hay un suministro de agua por carrotanques, habría que mirar si esa agua es apta para el consumo. La deuda de los establecimientos carcelarios en los acueductos municipales ascendía en el año dos mil once (2011) a seiscientos cuatro mil novecientos sesenta y cuatro millones, perdona, a seiscientos sesenta y cuatro novecientos sesenta y cuatro ciento cincuenta y siete millones de pesos. Es decir, hay que mirar cuál es el estudio o quién va a hacer el estudio de las necesidades urgentes y mediatas en la prestación de este servicio, que es vital para la dignidad de las personas que están en esta situación.

Los problemas de alcantarillado, ahí hemos hecho este cuadrito gráfico, Ministra y General, Viceministro, donde están los principales problemas: las faltas de mantenimiento de redes, el taponamiento de inundaciones de la salida de las aguas negras, entonces se revierten y ustedes ya pueden imaginar cómo se inundan las celdas, como se inundan los patios, etc., etc. La falta de presión, las severas restricciones que hay en el suministro de agua, es que yo pienso que nos tiene, por qué esas restricciones en Valledupar, por qué en Picalaña, por qué en Dorada, por qué hay esas restricciones en el uso del agua. No hay protocolos, no encontramos protocolos para el manejo de residuos orgánicos y peligrosos y desde luego, pues esto ha generado una propagación de focos infecciosos. Estos es grave, por otra razón, resulta que se han cerrado muchas unidades sanitarias, pero habido sellamiento también por parte de algunas Secretarías de Salud, ¿y saben cuál es la solución?, trasladar el sitio. Entonces ya, Ministra, si cierran los comedores por problemas sanitarios, entonces autorizan que se coma y se despache en los pasillos. O sea que no se está solucionando el problema.

Vamos a pasar las propuestas que hay para el agua, simplemente están en el informe de la Defensoría, están en el informe también de Naciones Unidas, que hay unas propuestas claras para que efectivamente se atienda esta situación directamente, señor General, se habla de contratar con ESE regionales, con el SENA, con la Cruz Roja, una capacitación para que el personal pueda desinfectar los tanques y controlar los parámetros básicos como cloro residual y PH, esa es una medida que no cuesta mucho, pero que es muy importante y que tendría un impacto beneficioso en la salubridad del agua que se consume, además del flujo del mismo como tal.

Hay otras medidas que son importantes, pero por razones de tiempo las voy a pasar. Simplemente en esta primera parte quiero concluir qué se requiere, se requiere incidir realmente buscando alternativas. Quiero decir, con todo lo que esto significa Ministra, General, Viceministro, que si no atacamos estos dos problemas que he mostrado, con una intensidad y vehemencia

que es el agua y la situación de evacuación, no vamos a tener posibilidad de mejorar las condiciones sanitarias y de higiene, y por lo tanto mejorar la salud de las personas que están en esta situación. Es ahí, Ministra, donde yo quiero pedir que por lo menos en estas cuatro cárceles que he señalado, que tienen el problema tan intenso, se pueda declarar la emergencia sanitaria. Es que la unidad de servicios penitenciarios y carcelarios que ustedes han creado, lleva nueve meses y ahí están los problemas subyaciendo, antes le dábamos toda la responsabilidad al General, al Inpec, hoy hay una unidad para ello, lleva nueve meses, pero el problema del agua y de alcantarillado sigue exactamente igual en estos sitios carcelarios. Pero miremos, hay la ley que permite, no solamente por seguridad declarar la emergencia carcelaria, sino la emergencia sanitaria y yo quiero clamar para que por lo menos en estos cuatro o cinco establecimientos que tienen este problema tan profundo, Ministra, se puede hablar, señor General, se pueda hablar de declarar esa emergencia sanitaria, que le permita a esta unidad entrar y que en un mes o dos meses lo tengamos resuelto, que no tengamos que esperar aquí un año más o dos años, o yo no sé cuantos para dignificar ese mínimo de las personas que están en esta situación. Con toda la vehemencia, señora Ministra, señor General y señor Viceministro, para que se lo trasmita usted al Ministro de Salud.

Pero veamos entonces ahora la situación de salud, estos son los factores determinantes de salud, pero son los mínimos vitales que debemos tener como tal. ¿Cuál es la problemática de salud en las cárceles?, lo primero que tenemos que decir es, partiendo nuevamente del informe de la Procuraduría Delegada, la Procuraduría Delegada Preventiva en Materia de Derechos Humanos afirma lo siguiente en su último informe, dice: La actividad preventiva adelantada con, adelantada con el fin de verificar el cumplimiento de la prestación del servicio de salud en los establecimientos penitenciarios y carcelarios, nos muestra que, “no se ha logrado en su integridad que el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario, cobije a la totalidad de la población reclusa”, es decir, no toda la población reclusa tiene acceso a los servicios de salud. Además, la entrega de medicamentos que efectivamente representa un verdadero respeto por los derechos fundamentales a una vida digna, a la salud y a la integridad personal de dicha población, eso está en la página nueve (9) el informe. Pero en la página dieciséis (16) también nos dice: si bien es cierto, que al perder la libertad en cumplimiento de una orden de autoridad competente, implica unas restricciones colaterales, no puede ello constituir la pérdida de derechos fundamentales, como el de la vida, en conexidad con la salud, menos aún que las deficiencias en la prestación del servicio, se lleguen a convertir en una forma de castigo para quien por infringir la ley penal se encuentre privado de la libertad.

Yo quiero hacer hincapié, hay miles, miles no, cientos de casos, señora Ministra y señor General, de denuncias en esto, pero además hay una cantidad de tutelas que ya han ganado y como digo, están en desacato. Luego tenemos las violaciones de derechos humanos, yo solamente aquí quiero señalar tres: las primeras, los pactos internacionales de los derechos civiles y políticos, artículo 10, que dice que las condiciones de detención deben cumplir con estándares de higiene y salubridad para los reclusos. Hemos señalado que no se cumplen, pero vuelvo y repito, estos cinco casos de estas cárceles, deben ser declaradas en emergencia sanitaria.

El principio de toda persona de toda persona sometida a cualquier forma de detención o prisión, será tratada humanamente y con respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. Luego me voy a pasar a la última, lo de los médicos calificados y finalmente a las personas privadas de la libertad, se le debe proporcionar alimentos, agua y ropas suficientes, así como un alojamiento y asistencia médica convenientes. Esto, en la práctica, en gran parte de, a pesar de tenerlo en la política pública penitenciaria, hoy se está violentando.

Yo quiero hablarles un poco de la alimentación, cómo se está haciendo la alimentación: primero, los distribuidores no están garantizando la calidad de los alimentos: fruta podrida, verduras que no son frescas, carne incomible, ahí voy a pedir concretamente que se abra una investigación frente a unas empresas que señalaré en la parte final de esta intervención. Luego seguimos con el marco jurídico del régimen de cárceles y aquí quiero, a los Senadores y Senadoras, que pongamos una atención especial, porque yo pienso que tenemos que ayudar, ayudar para que el Ministerio pueda salir adelante, para que el sistema penitenciario también avance. La Constitución Política en el artículo cuarenta y ocho (48) estableció el derecho irrenunciable a la seguridad social. Las sentencias T-153, T-606, T-607, T-1031 del 2008, ordenaron para que el Inpec en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y en aquel entonces de la protección social y del interior y justicia, así como también la Dirección Nacional de Planeación, iniciaran los trámites administrativos, presupuestales y de contratación indispensables para construir este sistema de salud, que garantizara a la población reclusa la atención debida.

La Ley 1122 del 2007, en su artículo catorce (14), estableció la, que la población reclusa sería afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el Decreto 1141 del 2009, reglamentó la afiliación de la población reclusa al Sistema General de Seguridad Social en Salud subsidiado. El contrato de aseguramiento 1172 del 2009, de los servicios del POS, dice: se celebra entre el Inpec y Caprecom, que obliga a realizar el aseguramiento al régimen subsidiado de salud, la duración inicial de este contrato era de sesenta y cinco días, por un monto de ocho billones de pesos. Aquí hay que decir que este contrato está en etapa ya de liquidación y que hoy lo que tenemos vigente es el acuerdo, convenio, contrato, 006 del 2012. Está suspendido el de Caprecom, hay que decir que hoy se está contratando con las redes de hospitales públicos, veintinueve (29) establecimientos tienen hoy la prestación de este servicio a través de redes públicas hospitalarias y ciento tres (103) establecimientos se está haciendo hoy por órdenes de prestación, por órdenes de prestación de servicios.

Aquí hay un grave problema que tenemos que resolver, porque como se planteó de que se hiciera a través de una ESE pública, con cobertura en todo el país, pues hay una limitación grande que ha sido como un cuello de botella, como lo expresara aquí claramente la señora Ministra y el Viceministro, aquí tenemos que hacer agilidad, la Ministra nos anunció un Decreto, creo que el nueve (9) de octubre nos anunciaron un Decreto que ayudaba a resolver este problema, pero hoy estamos a veinticinco (25) y todavía no tenemos el Decreto firmado, estamos a veinticinco (25) y no tenemos el decreto firmado, es decir, hay mucha lentitud y parsimonia para darle una solución a un problema tan fundamental, pero que está cotizado hace tanto rato. Aquí hay que ponerle, Ministra, tenemos que hacer celeridad, ¿Qué

tiene que hacer esta Comisión Séptima, para que esa recogida de firmas no dure tanto? Porque primero fue diseñarlo, luego de diseñarlo hacer el consenso con los ministerios, que esa es la labor que se ha hecho, pero aún no lo tenemos firmado para que pueda avanzar y yo tengo mi duda, si es un decreto o es con fuerza de ley, o una ley, yo todavía eso lo tengo en discusión, Ministra, porque si una ley con la fuerza que tiene no se cumple, qué podremos esperar pues de esto. Sin embargo quiero escuchar en ese sentido cuál es la propuesta.

Y el no POS, señores Senadores y Senadoras, está a través de una póliza, una póliza de seguro adquirida con la compañía de Seguros de Vida Aurora. Yo quiero decir que esta póliza ampara el aseguramiento económico derivado de la atención médica a la población interna, que resulta afectada por enfermedades catastróficas o ruidosas definidas por Ministerio. Senador Ballesteros, esta póliza que es un contrato, digamos, de seguro, que cubre el riesgo económico derivado de la prestación del servicio de salud que se realiza por una APS en términos del no POS, o sea que esto todo se recobra después, todo, digamos al Fosyga. Esta póliza se hizo por doce mil seiscientos cincuenta y siete millones de pesos, con un límite por preso o por patología, digámoslo así, de ciento un millones de pesos y estaba vigente hasta el dos (2) de octubre del dos mil diez (2010), yo no sé si sigue vigente, yo quiero que me lo aclare. Pero lo que quiero cuestionar aquí, señor General y señora Ministra, es: ¿Si tenemos esa póliza, por qué han muerto tantos presos de cáncer?, ¿Qué pasó con ese tratamiento, si estamos reasegurados?, ¿Quién paga?, ¿Qué es esta Aseguradora Aurora?, ¿Cuántos tratamientos ha pagado la aseguradora?, es que la platica no es de menor cuantía, son doce mil seiscientos cincuenta y siete millones de pesos, Ministra.

¿Cómo explicar que hoy haya tanto preso, tanto recluso con cáncer y que no tenga su tratamiento adecuado?, ¿Cómo explicar los que murieron por cáncer, si estaban cobijados y que no tenían tratamiento?, pero además otros casos, diabetes, otros casos que tenemos de enfermedades catastróficas como lo podrán mirar ustedes en, yo por razones de tiempo no me puedo detener más, pero como se puede mostrar con las historias clínicas que se nos ha hecho llegar a nosotros en cada uno de ellos.

Entonces yo dejo ahí un gran interrogante, aquí a la Contraloría, para que la Contraloría se apersona, ¿Qué pasa con esta póliza realmente?, la intención muy bien y yo pienso que estuvo bien que el Inpec lo hiciera, pero ¿Cuál es realmente la aplicación o la operatividad de la misma en estos casos concretos?

Problemas de salud concretos: las condiciones de detención, las condiciones de detención no cumplen con estándares de higiene por los establecimientos penitenciarios, son insalubres en su gran mayoría y dificultan el acceso de salud para los reclusos. Hay que decir, que no solamente es difícil, sino que cuando consiguen la cita médica, no encuentran, lo discutía con el General aquí a sottovoce ahora, no encuentran por falta de personal que pueda llevarlos a la cita, llegan con retraso, etcétera, etcétera y entonces se vuelve violatorio el derecho como tal.

El servicio de salud, como ya lo dijimos, hasta el dos mil siete (2007) estaba a cargo del Inpec, que lo prestaba a través de doscientas setenta y seis unidades de salud, ubicadas en los diferentes establecimientos del país. Luego, en el dos mil siete (2007), en el dos

mil seis (2006) que hubo una reforma, se prestaba este servicio a través de unidades especiales. En el dos mil siete (2007) existían diez (10) unidades funcionando de las doscientas setenta y seis (276) habilitadas, imagínense ustedes, ¿Qué pasaba en el resto?, ¿Qué pasaba en el resto?

Las características del servicio de salud, ahí las tenemos, Caprecom. Caprecom es la entidad que atiende el servicio, la prestación del servicio de salud POS a las personas reclusas, yo quiero decirle que la incompetencia, el incumplimiento, la irresponsabilidad de Caprecom, que conocemos nosotros en otra población que maneja, en el caso de la población que está reclusa es de marca mayor. Está el señor de la EPS, el gerente, que sabe de las grandes deficiencias: primero, la falta de oportunidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud, la falta de personal médico, claro como Caprecom no le paga a los médicos y no les paga oportunamente, entonces pues claro, el médico no van a prestar el servicio intramural como debe ser, de acuerdo a la población hay unas estadísticas para tener médicos permanentes, pues no están, razón: Caprecom no paga a tiempo. Pero, a Caprecom sí se le paga, los médicos de Caprecom no reciben desde junio, desde el mes de junio remuneración, hay doce entidades donde no reciben, tenemos aquí los folios sustentatorios.

Demora en la citas, demora en la realización de los exámenes médicos, la deficiencia en infraestructura sanitaria, cirugías pendientes, con el agravante que cuando se las programan los trasladan de cárcel, General, imagínese usted y tienen que volver a hacer ese recorrido y entonces ¿Qué implica, General?, que las enfermedades van avanzando, no le estoy hablando de todas, hay unos casos tipo que quiero mostrarles, por ejemplo el caso del señor José Daniel Lamprea Villamil, este señor llegó a la cárcel, llegó a su estado de reclusión, fue remitido a varios hospitales porque empezó a deteriorarse su salud, desde el quince (15) de noviembre fue remitido a especialista, del dos mil once (2011), fue remitido a especialista en oncología, le empezaron a entregar fue medicamentos para calmar el dolor y General, Ministra, hoy tiene un osteosarcoma con metástasis en la cara y condroses múltiples, en otras palabras y mi ignorancia por no ser médica: este señor que venía en un deterioro, primero tuvo un tumor en una pierna que era canceroso, luego ¿Qué le dieron?, medicamentos simplemente, para calmarle el dolor. Hoy está en un estado crónico, crónico, saliéndole pus por su nariz, fue llevado al médico, hoy está en silla de ruedas y todavía en este momento, no tiene el tratamiento ni los medicamentos adecuados.

Lo van a dejar morir en la cárcel, se han hecho miles, miles no, perdónenme la expresión, hablemos con claridad, hemos hecho más de cincuenta (50) peticiones para que sea atendido, porque es una persona que se viene muriendo por un problema de cáncer fuerte como el que está, sin embargo, hay una indolencia, hay una indolencia total y yo le digo señor General: en todo lo que leí para este debate, dije que no solamente la eficiencia es en razones de seguridad, la eficiencia también tiene que ser humanitaria, así lo dicen algunas de las normas que yo leí, y por eso, Ministra, me indigné tanto, cuando el traslado presupuestal que se gestionó la semana pasada y que hoy se aprueba la conciliación. En el traslado presupuestal, treinta y seis mil millones para el Inpec, muy bien, pero para los bloqueos de celulares, no para la atención en salud, ministra, y cuando uno conoce casos como este, que son aberrantes, de verdad

que eso lastima, pero sobre todo uno pregunta, ¿Cuál es la sensibilidad del gobierno frente a estos casos?, que son casos símbolo, solamente estoy hablando, ahí hay siete (7) casos que se los entregaremos a ustedes, porque por razones de tiempo yo no me puedo detener en todos ellos.

Simplemente para mostrar que ni Caprecom, ni la aseguradora, ni las OPS, en estos casos concretos, han sido ni operativas ni eficientes y que en estos casos simbólicos tampoco ha funcionado, ni ha sido eficaz el problema del Inpec. Afortunadamente ya se quitaron las cooperativas, que era otra manera de tercerizar y que era peor la cosa.

En las deficiencias en la prestación del servicio de salud, la procuraduría preventiva en derechos humanos ha dicho que los problemas más importantes están en estas cinco áreas, señor Presidente, en sanidad, algunas áreas de sanidad no han sido construidas o habilitadas, solo el quince por ciento (15%), oigan bien, de instituciones están certificadas por el Ministerio de Salud, para prestar el servicio de salud en áreas de sanidad. Además que las que están tienen una subutilización, hay unas por ejemplo que tienen rayos X pero no tienen las paredes plomadas, por decirles algo, ministra, de todo lo que hemos visto. Las deficientes condiciones higiénico sanitarias, en el centro penitenciario, por ejemplo, en Valledupar la Secretaría de Salud Departamental encontró, comillas, un alto contenido de coliformes totales y coliformes fecales, estos son datos, ahí tenemos las certificaciones.

Equipamientos, los equipos de laboratorio no cuentan con equipamientos o estos están subutilizados, en el cuarenta y cuatro por ciento (44%) de los establecimientos no hay protocolo que agilice el ingreso de equipos de salud necesarios. Señor General yo preguntaba, si aquí hay una emergencia, como una cosa cardiovascular, etcétera, etcétera, ¿Cómo agilizan que se saque al recluso de donde está y llegue en el menor tiempo posible a la unidad sanitaria?, pero no hay un protocolo, señor General, o usted me dirá si es que, como muchas veces ocurre, nos ocultaron información, pero no encontramos que hubiera un protocolo que agilizara estos hechos.

Los equipos, los equipamientos. Los equipos de laboratorio no cuentan con equipamientos o estos están subutilizados. Personal médico, en la mayoría de los establecimientos el personal médico es insuficiente, eso es una verdad de Perogrullo. Por ejemplo, en el centro penitenciario ubicado en Bello Antioquia, tiene seis mil quinientos internos y tan solo seis médicos, dos odontólogos y un fisioterapeuta. No existen médicos que presten atención permanente en la cárcel de La Dorada, hay un voluntario, señor General, es una persona de buena fe la que va y de acuerdo a su espíritu, como le llamamos, filantrópico sí, va y hace esa prestación de servicio y eso porque el Director es una persona que tiene algún nivel de prestancia y se mueve, pero el desastre es terrible.

Lo de Girón, bueno Modelo, Buen Pastor, no voy a detenerme mucho más, ya. La asignación de citas, la provisión de medicamentos, el incumplimiento en la entrega de medicinas, el treinta y siete por ciento (37%) de los directores señala que a los reclusos no se les provee oportunamente de los medicamentos y esto es una encuesta que hizo la Defensoría del Pueblo entre los directores y que fue reafirmada por la Procuraduría Delegada Preventiva para los establecimientos carcelarios y penitenciarios. Les entregan medicinas vencidas y lo

más grave, se le exige al preso firmar entrega de medicamentos antes de recibirlo, entonces yo tengo que entregar la fórmula, firmo que recibí para que después me lo traigan, resulta que nunca llega y como él no tiene la fórmula porque la entregó, no tiene cómo reclamar. O sea es un estado de indefensión lo que están haciendo, eso se llama jugar, jugar con la dignidad de la gente.

La atención médica, ahora hay un nuevo agravante, ministra, hay un conflicto entre Caprecom y la póliza Aurora, para las atenciones posquirúrgicas, o sea, se pasan la pelotica el uno al otro. Caprecom dice: este prisionero salió de una cirugía, etcétera, etcétera, hay un caso de un señor operado de ojos, hay una cirugía, entonces se hizo la cirugía, pero la atención después de la cirugía, entonces dicen: le toca es a la póliza Aurora, entonces ni el uno ni el otro, y el Inpec dice: pues yo simplemente, díganme a dónde lo llevo y tampoco se soluciona el problema, ¿Quién es el pagani?, la persona que está allí, en esa situación que es bastante dramática y de estos hay varios casos tipo, ministra, que es importante que usted conozca.

En la falta de promoción y prevención, las enfermedades de transmisión sexual, la tuberculosis, etcétera, sí, hay brigadas masivas, yo puedo decir aquí, corroborar al país, que se han hecho brigadas masivas de salud, ministra, pero tienen un problema las brigadas masivas de salud y es que no entregan los resultados, en el caso de donde están las mujeres, les hacen citologías, ministra, pero nunca a ellas les regresan los resultados de esa citología, o sea, no saben si están bien, si las encontraron mal o en qué estado están. Entonces eso no simplemente es hacer la brigada, sino que se conozcan los resultados.

El estado de salud de los presos. Las principales enfermedades que se han desarrollado, las principales enfermedades, las consultas de medicina general. ¿Cuáles son las consultas?, esas consultas están dadas por cefalea, ahí están los porcentajes, gastritis, dermatitis, diarrea y gastroenteritis, rinfaringitis aguda. Pero estas enfermedades se han desarrollado fundamentalmente en el sistema digestivo y tienen que ver, están relacionadas directamente con las condiciones de alimentación y de higiene. Yo quiero decirle que las condiciones de alimentación son terribles, ministra le voy a anexar lo que yo tengo aquí de mi debate en torno a la alimentación, porque sé que tenemos que ampliar un poco más, para que el país conozca a fondo esto y conozca pronunciamiento del gobierno. Pero no solamente son insalubres, sino que además les están rebajando el gramo, ministra, y algo que yo pensaba que era como tan simple, porque pelear un gramo de carne, un gramo más de arroz, claro que esto tiene una repercusión directa en la capacidad nutricional, pero además de la capacidad nutricional, pero además de la capacidad nutricional es la corrupción. Imagínese que revenden comidas, revenden comidas, en la distribución de las mismas, en la distribución de las mismas van rebajando la cantidad y van sacando comidas extras, claro la gente queda con hambre.

Las mujeres, ministra, me hablaban de que quedaban con hambre, porque hay un mito: que las mujeres comen menos que los hombres, ministra. Ese mito que tenían nuestros ancestros de que la carne grande era para el papá, pues, ministra eso lo están haciendo hoy en las cárceles, no hay una perspectiva de género y hay unos mitos. Yo era aterrada, ministra, cuando hablaba

con presas y me decían eso, es decir, simplemente es para mostrarle todo lo que esto significa.

Las principales consultas en odontología, pues, son caries y problemas en las encías, enfermedades como gingivitis, y las consultas principales de Fisioterapia tienen que ver con la lumbalgia y la cervicalgia, y esto está claro por el estrés y las condiciones de hacinamiento, que no permiten que la gente pueda estar a plenitud como tal.

Otras enfermedades, cinco mil reclusos con enfermedades graves catastróficas, oiga, ministra, cinco mil reclusos con enfermedades graves catastróficas, ¿Qué vamos a hacer con ellos?, hay que hacer un plan especial. ¿Qué hacemos con ellos?

Quinientos veintiséis enfermos con enfermedades terminales, Senadores y Senadoras, quinientos veintiséis con enfermedades terminales, estamos hablando de cáncer, estamos hablando de VIH, estamos hablando de Diabetes. Dos mil seiscientos sesenta y tres enfermos mentales, que están mezclados con el resto de los reclusos. Doscientas demandas por fallas en la prestación del servicio, que están hoy en conocimiento de la Fiscalía General de la Nación. Pero además tenemos cuatrocientos noventa y cinco mayores, adultos mayores, hombres y mujeres, que tampoco tienen atención médica.

Hablamos lo de la mortalidad de presos, hablamos de ciento nueve presos, hoy tengo el dato que son ciento trece, los datos que nos dio el Inpec, muchas de estas muertes se pudieron evitar si hubieran tenido la posibilidad de tener una atención médica oportuna, si el Inpec hubiera posibilitado eso, si Caprecom se hubiera apersonado, pero sobre todo, sobre todo, si se tuviera en cuenta que son personas humanas que tienen derecho a la dignidad y no por ser personas sancionadas por la sociedad, que se mueran allí y que se vuelvan o se rezucan a piltrafas humanas.

En la población, veamos lo de la UPC y con esto creo que termino ya. ¿Cómo es el problema, esto de la UPC?, vamos a mirar. Tenemos entonces, hay un sistema de datos que nos están diciendo, como dije, son distintos, pero nos dice que la base de datos única de afiliados nos habla, esta es de octubre del 2012, de ochenta y seis mil trescientos ochenta y seis internos. Y el reporte del Inpec nos habla de ciento trece mil ciento once internos, esto es importante, porque hay una diferencia de veintiséis mil setecientos veinticinco y para el caso de salud juega. Ahora, pudiese yo pensar que la diferencia está entre que aquí no están los reclusos que tengan régimen contributivo, pudiese ser esa la explicación, pudiese ser que los que tienen régimen especial tampoco estén aquí, sí. Pero hay una diferencia de datos entre Caprecom y el Inpec. Para mí las de Caprecom son muy importantes porque es la platica, es frente a los cuales se les está girando o se les giró la UPC como tal.

Entonces aquí tenemos una deficiencia importante en la participación de la prestación del servicio y miremos el cuadro, que del Ministerio de Salud, el cuadro que pasó el Viceministro, el doctor Carlos Mario, entre la población afiliada y la población atendida, para mostrar el problema que tenemos entre Caprecom, el Inpec y lo que es la UPC, usted, doctor Santos, que maneja la platica, mire: en el departamento de Antioquia, voy a leer solamente unos casos, en Bella Vista, la población de acuerdo a la base de datos única de afiliados que maneja el Inpec y las entidades territoriales, dice que son cinco mil novecientos cuarenta y tres y la población atendida realmente serían seis mil setecientos sesenta y

nueve, están operados por Metrosalud. Claro que aquí decir “atendida” hay que ponerle un interrogante, con beneficio de inventario. Yo simplemente ahí quiero mostrar es el déficit, entre lo que está en el registro y lo que realmente hay, que es lo que tiene realmente el hacinamiento.

Un caso relevante, la Picota en Bogotá, cuatro mil seiscientos noventa y seis en la base de datos única de afiliados y realmente atendida cinco mil setecientos treinta y nueve. Caprecom a través de OPS. La Modelo, cinco mil ochocientos noventa y dos, siete mil cuatrocientos cuarenta y cinco, supuestamente realmente atendida, Caprecom a través de OPS. Esto simplemente para mostrar el otro elemento, que es muy importante para este debate, que tiene que ver con la insuficiencia de la unidad de pago por capitación para la población carcelaria. Eh ahí, Senador, Senador Carlosama, quiero decirle que hay bastantes indígenas, sí, que también tienen un problema, que ellos quieren que sean atendido por sus médicos tradicionales y ancestrales, bueno, este será un litigio, será, me imagino, que otro debate en el que usted jugará un papel importante. Pero dice: de acuerdo con el balance de la política penitenciaria y carcelaria 2006 – 2010 realizado por la Contraloría General de la República, no se ha realizado un estudio técnico que defina el costo de la atención de esta población carcelaria, las fuentes de financiación y la forma como se efectuarán los pagos por los servicios de primer nivel prestados a la población afiliada al régimen contributivo.

Pero a partir de las siguientes cifras, se puede construir una idea del desfase actual de la UPC para la población carcelaria y ahí quiero entrar con el debate con la señora Ministra. La UPC para la población carcelaria en el dos mil doce (2012), según el acuerdo 030 del 2011 de la CRES, que es la que determinó las pruebas piloto para la unificación en Barranquilla y Cartagena, está aplicada por un valor anual de cuatrocientos sesenta y seis mil ciento noventa y dos con ochenta, eso significa un valor diario por preso de mil doscientos noventa y cuatro con noventa y ocho centavos. El régimen contributivo, de acuerdo también al 030 del 2011 de la CRES, tiene un valor promedio anual de quinientos cuarenta y siete mil seiscientos treinta y nueve, el valor diario por preso sería de mil quinientos veintiuno, veintidós, yo solamente quiero mostrar el déficit, no quiero sugerir que ese sea el valor de la UPC que se le aplique a la población que está hoy en condiciones de reclusión, no, simplemente quiero mostrar es el déficit entre una y otra.

El valor anual entonces en pesos, la diferencia sería de ochenta y un mil cuatrocientos cuarenta y seis y el valor diario sería de doscientos veintiséis con veinticuatro, si a esto le aplicamos, ministra, el déficit del trece punto cinco por ciento (13.5%) del que hablan para el 2013 y si luego lo aplicamos en el 2015 que es del cuarenta por ciento (40%) según los pronósticos, por ciento trece mil presos, imaginemos la dimensión, la dimensión del déficit y eso implicaría, primero que ninguna entidad quiera prestar el servicio, pero dos, que so pretexto del déficit, entonces tampoco preste el servicio de calidad como está ocurriendo hoy con Caprecom. O sea, esta situación es grave.

Para el 2012 se tomó el valor de la prueba piloto anual para los presos, de cuatrocientos sesenta y seis mil ciento noventa y dos ochenta, con estas bases la Ministra ha propuesto, yo no sé ministra si usted tiene

un criterio técnico, yo busqué por la CRES y no, pero yo estoy de acuerdo con que hay que hacer una UPC diferencial. Yo quiero que sea diferencial, pero usted Ministra nos ha hablado que debe ser del doble, más o menos en sus cálculos, y si la ponemos del doble estamos hablando entonces de novecientos treinta y dos mil trescientos ochenta y cinco por preso, mi pregunta sería, Ministra: ¿Esto sería suficiente?, ¿Eso sería suficiente?, si estos son los cálculos, como nosotros podemos hacer para rematar diciendo que el uso de esta UPC, Senadora Santos, en el régimen contributivo hoy para el nivel de complejidad médica se aplica el cincuenta por ciento (50%) de la UPC, en el caso de la población reclusa se paga el cincuenta y ocho por ciento (58%) y a veces hasta el sesenta por ciento (60%), lo que implica realmente que hay, es un déficit grande y creciente. ¿Cómo lo podemos hacer?, yo les puse en la parte de abajo, porque me llamo mucho la atención, cual es el costo de mantenimiento y quiero señor General que usted nos precise esto, porque para pedir presupuesto necesitamos claridad.

Dice que el costo de mantenimiento anual de un interno según el Inpec es de once millones quinientos cuarenta mil trescientos setenta y dos pesos al año, eso implicaría novecientos sesenta y un mil seiscientos noventa y siete pesos mensuales, multiplique por ciento trece mil, si esa es la población que tenemos. Pero agréguele a eso el trece punto cinco por ciento (13.5%) que son los cálculos del déficit al año 2013, eso nos daría costo por preso de un millón quinientos cincuenta y siete mil novecientos cincuenta pesos y si a eso le agregáramos el cuarenta por ciento (40%) del dos mil quince, imagínese lo que esto significa. Yo ni siquiera hice el cálculo, porque estos son los términos en los que tenemos que pelear el presupuesto general de la nación. ¿Qué va a hacer la unidad de servicios carcelarios y penitenciarios?, ¿Cuál es la plata para prestarlo?, el problema para mí, Ministra, no es si lo presta hoy esta unidad de servicios penitenciarios y carcelarios que se ha creado o la presta una EPS, el problema es si la UPC que se coloque es adecuada, por eso me parece que tenemos que determinar con urgencia y le pido a esta Comisión Séptima que acompañemos y exijamos a la CRES para que ponga una UPC diferencial para la población carcelaria. Pero para poderla poner diferencial necesitamos un cálculo técnico, porque si no en dos años, vamos a volver a tener el déficit, etcétera, etcétera, y la situación caótica de salud que hoy están viviendo los presos de Colombia, no van a tener ninguna posibilidad de ser solucionada.

A esto entonces, señora Ministra, yo pienso que ahí es lo grave, llevamos tres puntos graves: uno, las condiciones de insalubridad que si no las atacamos, agua y alcantarillado, no vamos a arreglar el problema macro de salud; dos, el problema puntual del hacinamiento y lo que indica, que si no atacamos las causas de ese hacinamiento, tampoco vamos a tener una condición digna en las cárceles de Colombia. La tercera, si a esto le agregamos los contratos con las entidades prestadoras de salud, con una UPC que no cubre mínimamente lo que son la prestación del servicio, tanto intramural como extramural, es que esto es especial, no la podemos regir por otra, por eso tenemos que apoyar esa UPC diferencial. Pero Ministra le quiero encarecer que debe tener un estudio técnico y que esta Comisión mande a través de la Secretaría una carta directa a la CRES, para que de manera diligente, rápida y de acuerdo a los estudios piloto, pueda hacer una proyección que nos permita tener

una UPC lo suficiente para que pueda prestar ese servicio con dignidad. Y de igual manera al Inpec, para que la guardia del Inpec respete, a todo esto le agregamos el mal trato, yo quiero decirle señor General, de que hay muchas quejas del trato, que el personal de custodia y de guardia les está dando a los presos. Yo sé que se han hecho algunos cursos de derechos humanos, pero eso no es suficiente, porque se está viendo al preso o a la población que está en situación de reclusión como el enemigo y es que es clara la cadena, es clara la cadena, si yo combatí, como hoy tenemos militarizado el Inpec, realmente, ¿Entonces qué hace?, que el Militar lo que ve al delincuente como un enemigo y entonces así esté en la cárcel es su enemigo.

Yo pienso que tenemos que hacer, General, tenemos que buscar la manera de que guardia, el personal de guardia y de custodia, tenga sensibilidad humanitaria, pero sobre todo, que entienda que esas personas están pagando una pena con la sociedad, pero su trato debe ser de dignidad. Yo sé que hay cuarenta o cincuenta sindicatos y en esto, yo que he sido defensora de las organizaciones sindicales y de los derechos humanos, les quiero decir que no puede ser el fuero la disculpa para tratar con tratos indignos a esta población que está en situación de reclusión. Así como los jueces han pasado por encima del fuero sindical, para liquidar empresas y para burlar derechos de los trabajadores, esa no puede ser la excusa ni la justificación para que a esta población que está en situación de reclusión, vuelvo y repito, se le den tratos que no son propios con la dignidad del ser humano. Tenemos que avanzar en lo que son las condiciones de las mujeres privadas de la libertad, quiero decirle señor General, señora Ministra, es muy importante los anticonceptivos. Tienen que pensar en las cárceles donde están las mujeres, tiene que haber anticonceptivos, es que este es un problema de fondo, eso no es un acetaminofén o un dolex, es que estamos hablando de la salud sexual y reproductiva, pero sobre todo de las condiciones que hay en estos establecimientos, en los que se tiene que purgar la pena. Así es que yo pienso que debe ser algo que este en los caspetes o que estén, ¿Cómo se llaman?, ¿Caspetes, General?, sí, Caspetes, en los Caspetes, en los expendios, General, pero es que lo expendios me huelen a droga, en los Caspetes, General, para que no lo satanicemos. Pero en las farmacias de todos los centros reclusorios, deben haber anticonceptivos, eso lo debieran suministrar, ojalá en política pública suministrara a esta población que no tiene plata, que no tiene condiciones de resocialización, pues por lo menos que le suministren para esos infames veinticinco minutos de visita conyugal, que para mí son una degradación, una degradación para una mujer que tenga que ir a cumplir, a cumplir realmente. Yo pienso que esto es muy importante que nosotros lo tengamos claro, señor General, ahí están las visitas de las mujeres sindicadas, pero quiero que miren solamente la foto, esa foto. Esta foto, porque yo creo que lo dice, la mamá con el niño, la mamá tiene derecho hasta los tres años de estar con su hijo, mire Ministra, es una cama, no hay condiciones para ella. Hay que hacer que la unidad de servicios penitenciarios y carcelarios lo tome, porque son muchas las mujeres que están. Quiero decirle que este hacinamiento, ya no hablo yo de indignidad, es horroroso, es horroroso.

Hay situaciones específicas que nos las voy, las voy a dejar solamente ahí situadas, con las mujeres que tienen hijos pequeños, hablan de los kit de aseo, no pueden, en los primeros seis meses tienen que estar con su

hijo, pero lo tanto no redimen pena. No tienen la atención psicológica cuando a los tres años el niño se separa de ella, no están las guarderías, solamente en quince por ciento (15%) de las cárceles tiene guarderías y los menús de los niños no siempre se ajustan a lo prescrito por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, que son estos nutrientes además que están allí. O sea, es deplorable esta situación, señora Ministra, simplemente esto es para ilustrar, no es del Buen Pastor de Bogotá, esa es de una cárcel pero no es la del Buen Pastor, de la foto que está ahí.

Quiero decirlo también con claridad, las situaciones de la Salud Sexual y Reproductiva, las psicologías que deben hacerse en los pabellones, el derecho a salud de las internas, el cincuenta y tres punto uno por ciento (53.1%) de las mujeres son cabeza de familia y agradezco, General que usted me haya entregado esa estadística por sexo, porque me parece que es fundamental, porque esto no es simplemente para que este como estadística, sino que tenemos que hacer medidas claras, que tengan la perspectiva de género: ahí tenemos por ejemplo el sesenta y dos por ciento (62%) de las cárceles no tiene guardería, esa parte verde que ahí allí es la que no tiene guardería, cuentan con guardería es la moradita, catorce punto cinco por ciento (14.5%), están en proceso de crear la moradita pequeña, tres punto dos por ciento (3.2%), y alojan menores sin guardería la parte amarilla que es seis punto cinco por ciento (6.5%) de los establecimientos carcelarios.

En los organismos de control, tanto de la Contraloría, como de la Procuraduría, no voy a redundar, están puestas las recomendaciones, pero sí quiero, no puedo dejar de mencionar la situación de la población LGBTI, es importante que por lo menos es reconocida en términos estadísticos, pero quiero decirles que no se les tiene en cuenta en sus derechos, por ejemplo, las visitas conyugales a las personas que tienen pareja del mismo sexo, no tienen la posibilidad, porque se les obstaculiza mucho tener acceso, a pesar de que tienen el derecho y de que son reconocidas, señor General, más allá de que uno esté de acuerdo o no, ellos tienen un derecho y tenemos que trabajar por sensibilidad, sensibilizar al personal de guardia y custodia para que esto sea así.

Cerramos entonces este debate, señor Presidente, con las siguientes propuestas, unas propuestas que las hemos puesto de orden legal, porque ya conocemos todas las de la Procuraduría, la Defensoría y la Contraloría, pero unas propuestas de orden legal: una, la ley, nosotros pensamos que es necesario que se adopte una ley de convocación permanente para un régimen especial de salud para la población penitenciaria y carcelaria, que consulte sus condiciones especiales y es ahí donde llamo a esta Comisión para que trabajemos y Ministra, yo pienso que lo mire a ver si estamos de acuerdo, porque ahora que vamos a trabajar todas estas nuevas normatividad, podemos tener una oportunidad para que busquemos la posibilidad de este servicio especial de salud para, de un régimen especial de salud, para la población penitenciaria.

Dos, la financiación del servicio de salud para esta población, con criterios de calidad, universalidad, oportunidad y progresividad; tres, una UPC de carácter especial y de como he dicho, que sea suficiente, no está el estudio técnico pero apoyamos, Ministra, la idea y hemos demostrado que lo que hay hoy no es suficiente, que no alcanza, hagámosla en el menor tiempo posible pero que si tenga un criterio técnico, que la CRES

habilite, pongamos un mensaje de urgencia y que esta Comisión nos acompañe para que haya una UPC diferencial que de verdad responda a este proceso. Y trabajar conjuntamente en la construcción de alternativas de justicia diferentes a la pena privativa de la libertad, Ministra, si no atacamos esto estructuralmente, que sé que es una medida de largo plazo, pero que hay que empezar a acelerarla, necesitamos ir trabajando, por lo menos los que tengan derecho a las domiciliarias, que salgan a domiciliarias, y como vamos buscando estos otros factores que son muy importantes para este proceso.

Así mismo unas propuestas administrativas, frente a la propuesta de prestación directa de los servicios de salud del Inpec, yo pienso que tiene que hacerse con unos criterios, que la responsabilidad sea del Estado, no sé si se la damos a esa unidad de servicio o la hacemos como EPS, Ministra, ese no es el problema, pero yo lo que sí digo es que tiene que tener la responsabilidad en el Estado, ya. Si es pública o privada busquemos el mecanismo, pero nosotros si pensamos que esto debe ser claramente bajo responsabilidad del Estado.

Viabilizar la contratación con EPS diferentes a Caprecom, sí, pero como medida transitoria y de emergencia, porque aquí lo que hay que trabajar es un sistema de salud especial por la connotación que esto tiene. Adoptarse todas las recomendaciones de los órganos de control y las medidas inmediatas para garantizar el derecho a la salud; hay una Comisión de seguimiento de la Procuraduría, que es muy importante y por eso, dado que se le ha dado orden estricta para que los Procuradores Regionales, los Defensores, todos, cualquier queja que llegue en materia de salud, se le dé el trámite inmediato y no mandarla al Inpec porque ahí no va a tener trámite, realmente esto está saturado, señor General yo no sé cuántos desacatos de tutela tiene usted, realmente no sé, pero sí sé que es una de las personas que mayormente, porque el Inpec se ha especializado en eso, en no acatar las tutelas de los jueces y yo no sé qué pasa, aquí le pregunto a la Ministra, yo no sé qué pasa, porque uno va y coloca la tutela, no la cumplen, hay un desacato, pero tampoco se cumple y no pasa nada, imagínese la desesperanza con todo lo que tenemos hoy.

Que el Gobierno Nacional decrete el Estado de emergencia por grave calamidad pública, yo diría sanitaria, que el Director del Inpec decrete el estado de emergencia penitenciaria carcelaria por razones sanitarias. Vuelvo y repito, Ministra, siquiera en estas cuatro cárceles que tienen el problema de salubridad tan fuerte en cuanto al agua y las alcantarillas, que eso no va a ser posible, Ministra, si eso no lo soluciona no atacamos de verdad este proceso.

Y unas propuestas operativas donde le pedimos al Inpec y a las autoridades competentes, para que hagan acuerdos para la inspección del almacenamiento, conducción y potabilidad del agua. Esto es fácil, señor General, esto lo puede hacer. Hoy yo no sé si es su competencia, hoy ya es de la unidad esta de servicios. El Inpec debe garantizar jornadas de vacunación masiva y adoptar medidas para prevenir epidemias, que se aplique el protocolo de la OMS que tiene los cinco pasos claros.

En el suministro de alimentos, tanto el Inpec como los centros de control, deben realizar las investigaciones, los seguimientos, los controles y las auditorías pertinentes para garantizar la calidad, la higiene, la cantidad y nivel nutricional. En particular quiero solicitar que se atienda una auditoria de los contratos con las empresas consorcio Servialimentar, Alimentos Líder y

las demás que están prestando este servicio, porque lo que se ha evidenciado, señora Ministra, es que no están cumpliendo con los protocolos contractuales, por eso pido, lo haremos nosotros desde esta Comisión, tanto a la Contraloría, pediré a la Procuraduría también para que examine y pido que coadyuve esto la Defensoría, que también ha detectado estos problemas.

Frente a los programas de resocialización, debe haberse un estudio técnico sobre las características de los reclusos, para que los programas sean pertinentes, se deben apropiar los recursos suficientes para personal, los espacios idóneos e insumos y ejecutar los mismos y como complemento se debe procurar que los presos cumplan su pena cerca de su núcleo familiar. Yo quiero decirle aquí, señor General, la resocialización, y señora Ministra, es un aspecto misional de los establecimientos carcelarios y penitenciarios, y una resocialización se hace fundamentalmente con base en el afecto, en los lazos familiares; tenemos personas que como los han trasladado por razones de hacinamiento, a lugares extremos a donde está su unidad familiar, pues no tienen las visitas familiares y esto los va volviendo seres insensibles. Una personas de la Guajira no puede estar en Caldas, ¿Cuánto vale el costo de esos traslados, de la familia?, y muchas veces llegan y por X, Y circunstancia no pueden entrar a la visita como tal. Yo hago un llamado para que se tenga en cuenta eso que de alguna manera podemos llamar reubicación, ya sea familiar o procesal, que si no se puede con la familiar, por lo menos tengan en cuenta, en consideración, que la persona esté donde está su proceso, para que pueda tener siquiera un aliciente, que son las dos cosas, Ministra, que hoy no son tenidas en cuenta.

Muchas de las quejas que a uno le llegan, muchas de las tutelas, yo puedo decir que casi, la gran mayoría de las tutelas son por los traslados que están rompiendo el principio de unidad familiar, que es un principio vital de la resocialización, o porque sus procesos también están fuera de la órbita donde está el preso. Yo sí pienso que esas son cosas simplemente de humanizar, esas son cosas de plantear, la seguridad es vital y muy importante, pero el traslado debe tener unos criterios y en eso yo pienso que hay que hacer un protocolo de traslados muy especial.

Y finalmente establecer una coordinación interadministrativa entre el Inpec, las Secretarías de Salud territoriales, para habilitar. Y unas propuestas de género, que no puedo dejar de hacer, debe haber una atención especializada para las mujeres, tanto en sus necesidades físicas como misionales de salud, la parte de salud sexual y reproductiva. Y General, que quiten el mito de que las mujeres comen menos, eso hay que sacarlo de los principios que tienen en algunos establecimientos carcelarios. Mirar la atención de los hijos de las internas, el servicio de pediatras, hay guarderías pero no hay servicio de pediatras, y esto es muy importante. En los casos en que los menores de edad deban ser trasladados a los servicios de urgencia fuera de los establecimientos, que se esté con la madre y si no se puede con la mamá que por favor vayan acompañados de un pariente cercano. Y el entorno físico, que esto es una petición reiterativa en los cuatro, en los tres informes, de los establecimientos en los, establecimientos generales.

Finalmente, Ministra, es muy importante que aquí se tengan razones humanitarias. Hemos planteado siete casos de presos que están en condiciones de enfermedades terminales, que tienen una condiciones de infrahumanas en estos establecimientos y que pienso que

por razones humanitarias debe estudiar su caso, para al menos que vayan a terminar sus días con sus familias, que se le aplique lo del brazaletes, Ministra ustedes conocen mejor, pero sí quiero dejar aquí reiterativamente esa posibilidad. Muchísimas gracias y espero, ministra, que por lo menos coincidamos en los tres o cuatro ejes centrales, y que sepa que no es solamente denunciar, sino que tenemos toda la disposición para que podamos corregir.

Lo único, Ministra, es que no tengamos que esperar otros catorce (14) años, que esta unidad que se ha creado, de verdad sea operativa, que cumpla y que por lo menos en dos o tres meses nosotros podamos decir: el agua está fluyendo, esas alcantarillas ya están, esos pisos no se están inundando y que vamos trabajando para darle una solución también estructural a los problemas de salud, que tengamos el decreto firmado, ojalá esta semana, ojalá esta tarde, ministra, podamos tener ya ese decreto y que la unidad de pago por capitación diferencial, de verdad con un criterio técnico, no solamente se la apoyaremos, sino que haremos todo el esfuerzo para que efectivamente se haga de manera acelerada. Gracias, señor Presidente.

**Presidente (e), honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:**

Muchísimas gracias, señora Senadora Gloria Inés Ramírez, por su excelente exposición. Senador Guillermo Antonio Santos Marín, tiene el uso de la palabra.

**Honorable Senador Guillermo Antonio Santos Marín:**

Gracias, señor Presidente. Yo voy a ser lo suficientemente corto, muy puntual, en razón a la brillante exposición que acaba de hacer la Honorable Senadora Gloria Inés, y quiero empezar por darle la bienvenida a la señora Ministra, a esta Comisión Séptima de Senado, señor Director del Inpec y a nuestro Viceministro de Salud.

Volver a retomar los datos que yo tengo acá, pues es prácticamente llover sobre mojado, es lo que ya ha expuesto de manera muy precisa nuestra querida Senadora Gloria Inés, pero la verdad es que el tema de, el tema carcelario en Colombia es algo que definitivamente la situación que se vive en las cárceles de Colombia es monstruoso, es absolutamente escalofriante, lo que se vive allí y uno parte de un principio, señora Ministra, que es considerar que la población interna de las cárceles de Colombia pues no son angelitos, son personas que han delinquido y que han violentado el ordenamiento jurídico del país, y que están allí es precisamente porque se están al margen de la ley. Pero no puede uno de ninguna manera desconocer que estamos en un Estado Social de Derecho, cuando uno habla de estar en un Estado Social de Derecho, lo menos que tiene que es propiciar por garantizar la dignidad humana, me parece que desde esa óptica es necesario hacer un juicio, pues yo no diría que análisis, porque aquí ya se ha hecho, es buscarle salidas a esto.

Yo creo que las cosas en los últimos años, antes que ir solucionándose se han ido complicando, se han ido agravando; hace unos años el Congreso de la República conformó una Comisión Accidental para visitar todos los centros carcelarios del país, de esa Comisión hice parte y la verdad es que luego de hacer el tránsito por cada uno de esos centros carcelarios, encontrábamos situaciones muy, pero muy, muy comunes y que en nada cambia de acuerdo a la situación que aquí se está planteando por parte de la honorable Senadora.

El tema del hacinamiento, sabemos que la capacidad carcelaria del país está en el orden de las setenta y cinco u ochenta mil cupos, y que estamos hablando, yo no sé, tengo cifras, ahí un poco, pues varían mucho los datos entre una y otra institución, porque estamos hablando por un lado de ciento trece mil, otros nos están dando ciento cuarenta y un mil, y ahí casos extremos donde se habla hasta de ciento cuarenta y ocho mil internos. Pues desde luego cogiendo todas las modalidades de internos del país, pero eso pues muestra la dimensión de lo que nos ocupa en este momento, la sobreocupación de la capacidad carcelaria del país. Esto pues definitivamente tiene que reflejarse en condiciones infrahumanas para esa población, porque en un sitio donde pueden, en condiciones normales, vivir cuatro (4) personas, viven diez (10), viven quince (15), por supuesto que eso tiene que definitivamente dar al traste con una condición digna para vivir allí.

Pero también tenemos el problema que ha sido recurrente, que lo hemos venido recabando una y otra vez, cada vez que se hace un debate sobre este tema, el tema carcelario, aflora señora Ministra, la situación más complicada en tema de salud y la verdad es que eso, sí definitivamente pues creo que es como concordante con la situación que se vive en el tema de la salud a nivel nacional, y no es el escenario ahora para hablar de la crisis de la salud, porque ese no es el tema que nos ocupa, pero sí, mi querido Viceministro, es buscarle, usted estuvo encargado de Caprecom y Caprecom, por lo que entiendo, hizo un convenio con el Inpec, por una cifra no despreciable, una cosa que está por el orden de los creo que ocho o nueve billones de pesos. Entonces es una cosa, yo no sé si esté, de pronto, equivocado en la cifra exacta, pero lo que sí sé es que es una cifra similar y que definitivamente esos recursos, pues una vez terminó el convenio del Inpec con Caprecom, yo no sé aquí que va a pasar, o sea si esos recursos se recuperan, si esos recursos hoy están aplicando realmente para atender a esa población que esta allá en esas condiciones que ya se ha señalado acá y que pues definitivamente, pues yo no sé General, uno encuentra cifras de personas que mueren al interior de los centros carcelarios, por ejemplo la última cifra que tenemos es que en el dos mil once (2011) hubo cerca de doscientos cincuenta (250), doscientos ochenta (280) personas que fallecieron al interior de los centros carcelarios y la mayoría de los casos por problemas de salud y por falta de atención oportuna.

También encuentra uno una cifra que es un poco preocupante, los suicidios que suceden al interior de las cárceles y esto es como una consecuencia de la situación pues tan delicada que se vive allí. Pues la verdad yo quisiera, yo tengo aquí muchísimos temas que tocar, pero yo creo que todos estamos interesados en que escuchemos al Gobierno Nacional, yo no creo que repetir muchas de las cifras que ya aquí fueron planteadas, pues eso vaya a servirme o a servirle a este debate de nada. Yo creo que es más importante que escuchemos al General, escuchemos al Viceministro, que escuchemos a la señora Ministra de la Justicia.

Pero yo sí quiero aprovechar, señor Director del Inpec, para hacerle una pequeña, un pequeño reclamo cariñoso y respetuoso; en Picalaña, la cárcel de alta seguridad, se han presentado algunos casos y algunas situaciones bastante complicadas y yo he estado insistiendo hace rato en conseguir una audiencia, un espacio para hablar, para abortar esos temas de manera directa con su señoría y no ha sido posible, yo la verdad no

entiendo la razón, yo no sé si los, Director, las entidades se previenen demasiado hacia los dirigentes, hacia los políticos, pues seguramente con razón, no sé si la tengan o no, pero la verdad no todas las veces que nosotros estamos pidiendo el espacio lo hacemos para ir a atormentarlos, a complicarles la vida, sino para abordar temas, por ejemplo en este caso en particular, una cosa que a mí me parece, no sé, debe tener su señoría información de eso, de una serie de situaciones que se estaban presentado para tratar de buscar la salida, la fuga de unos paramilitares y unos guerrilleros que estaban allá. también estuvimos tratando de, en su momento, de conseguir el espacio para contarle de situaciones muy puntuales de la manera como se sigue delinquiendo al interior de las cárceles y como al interior de la cárcel de Picalaña se estaban utilizando mecanismos extorsivos hacia ciertas personas, comerciantes y empresarios del departamento del Tolima y pues yo creo que la persona indicada para abordar estos temas pues es, es el Director del Inpec, porque pienso que pues desde allí hay que buscarle, de alguna manera, pues ciertos controles y ciertas medidas para que eso no siga ocurriendo.

A ver, Presidente, yo si quiero de verdad privarme de hacer pues aquí una intervención completaría a lo que ya dijo aquí la Senadora Gloria Inés, y yo si preferiría y les pido con cariño a mis colegas que van a intervenir, pues tratar de ser lo más puntuales posibles, para que este debate tenga la importancia que realmente tiene. Necesitamos es que la Ministra y que los funcionarios que aquí están, le den respuestas precisas a ese corolario de preocupaciones, que tan brillantemente fue expuesto aquí por la doctora Gloria Inés.

Señor Presidente, muchas gracias y señora Ministra, bienvenida a esta célula legislativa, muy querida.

**Presidente (e), honorable Senador Germán Bernardo Carlosama:**

Gracias, honorable Senador Santos. Pero considero que el tema es tan importante, hay dos, hay dos Senadores inscritos para hablar, vamos a ser muy concretos y que pase el gobierno a darnos la respuesta. Entonces honorable Senador Correa.

**Honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:**

Muchísimas gracias, señor Presidente. Quiero saludar a la señora Ministra, Doctora Luz Stella Correa, al señor Viceministro de Salud Carlos Mario, al señor Brigadier General Adolfo Ricaurte, a todos los asistentes.

Yo celebro este debate, porque de una u otra manera toca una verdadera problemática constitucional, como lo es el derecho a la vida, el derecho a la salud, de muchos colombianos que hoy se encuentran en estado de resocialización. Hoy que estamos hablando tanto de integración, de acordarnos los colombianos unos con los otros, pero a la vez estoy un poquito triste porque no veo los entes de control, Senador Santos, excelente intervención de la Senadora Gloria Inés, donde nos descuaderna la responsabilidad que ha tenido una entidad, no quiero juzgar a los de tiempo presente, señor General, señor Viceministro, que usted estuvo en Caprecom, ni al actual Director de Caprecom, pero sí quiero ir al grano, porque uno aquí en los controles políticos tiene esa facultad de ir al grano. Estos controles políticos son eficientes en la medida en que se trae a los funcionarios directamente involucrados y responsables de la debacle en la atención carcelaria en salud en el país. Doctor Tadeo, ¿Dónde está?

Recordemos que la Ley 1122 en su artículo 14, dio facultades para que, perdón la caja menor, perdón, la entidad que fue fortalecida por el anterior gobierno, Senador Santos Marín, a la cual yo le llamo también el arbolito de navidad, fue operador especializado, señor General, fue administrador del régimen subsidiado, fue prestador de los servicios de salud y además de eso en su afán de fortalecerla sin planificación estratégica, se le indilgó, se le anexó la pequeña responsabilidad de atender a la población carcelaria del país, grave error. Grave error porque ahora se viene a decir lo que ya pasó, aquí hay que tener juicio de responsabilidades en por qué hoy se dice que se recibieron sesenta y nueve mil atenciones de usuarios de población carcelaria y se hacía un convenio por ciento, ya para qué se dice. Eso hace parte de la planificación del que va a recibir la atención en salud.

Yo me quedo sorprendido con el afán desmedido en que se quiso hacer de una EPS una caja, porque eso es una caja, eso no era EPS, se le quiso dar esa facultad en su afán de robustecerla, a veces cuando queremos robustecer de una manera indiscriminada y de una manera sin llevar el control ni la capacidad técnica se cometen estos errores y se tiene otro arbolito de navidad, que se le ha colgado todas las responsabilidades sociales y que no estaba preparado para esto, y hoy estamos recogiendo esa debacle, que es y no es responsabilidad del señor Brigadier General, no es responsabilidad de la señora Ministra de Justicia, pero a ustedes les toca bailar con la más fea, tomar la decisión y la decisión, señora Ministra, hay que hacerla en el decreto derogatorio del Decreto 1141, que nosotros como Congreso también debemos tener una responsabilidad al haber metido ese artículo 14 en la Ley 1122 del 2007, hay que derogarlo, ese Decreto que dio pie a la sanción de la Ley 1122 en su artículo 14. Aquí hay que ir al grano, si no lo hacemos estamos en las mismas. Hoy la entidad que quiere salir adelante, pero que lleva un desfinanciamiento que no es responsabilidad ni de Carlos Mario, ni del actual Director, ni del anterior, desfinanciamiento porque no supo asumir los roles que se le había especificado y que hoy se encuentra casi que al borde de la liquidación, que sería aberrante y dar un mal ejemplo liquidar una entidad del Estado que no debió llegar a ese estado.

Debemos, de una u otra manera, darle la oportunidad. Yo soy médico, señora Ministra, y yo visite los centros carcelarios cuando mis rotaciones de interno y me tocaba ver que era totalmente diferente cuando lo administraba el Instituto Nacional Penitenciario con sus dificultades presupuestales, pero es que hoy los ejemplos que ha dado la Senadora Gloria Inés, es que echamos para atrás, Senador Santos Marín. O sea, la sentencia T-153 de 1998, además de que no la seguimos cumpliendo, que estamos desconociendo un mandato de la honorable Corte Constitucional, echamos para atrás en darla a la intermediación, aquí es principio de especialidad; si yo quiero tener aquí al Brigadier General y exigirle resultados en la atención en la población de salud, yo tengo que darle esa responsabilidad a él, a la señora Ministra de Justicia. Yo creo que el modelo de aseguramiento y abrir el espacio, porque la idea es esa, abrir el espacio, hay que darle esa responsabilidad a quien de verdad la tiene.

Yo hoy creería que sería un error mandar otra aseguradora, hacer aseguramiento del régimen subsidiado, porque es régimen subsidiado, el cual cobija a la población penitenciaria de nuestro país. Yo pienso que lo que ha planteado la Senadora Gloria Inés es fundamental,

hay que pedirle al señor Ministro de la Salud, que tiene la mejor intención, de que como órgano rector, en medida a que la CRES a través de normas administrativas ha desaparecido, que era quien nos regulaba la unidad *per cápita* en salud, podamos hacer la UPC especial que la Senadora Gloria Inés nos ha solicitado y la cual apoyamos irrestrictamente, toda la Comisión Séptima de Senado, y también le pido a la Mesa Directiva que se haga una Comisión de Seguimiento especial para vigilancia de que se ajuste esta UPC, porque es una población que como esta en lugares cerrados va a ser un consultador habitual y lo cual dispara los costos en atención en salud y no podemos cometer los errores del pasado en los malos cálculos que han causado el desfinanciamiento y la pobre calidad en atención en salud que hoy se ve en los pabellones, donde me decían y me acabo de enterar por el periódico *El Espectador*, de que este fin de semana demorar casi una hora para ir a remitir un paciente de un pabellón en la Picota. Eso es fruto de todo esto, hay que hacer esa Comisión accidental.

Señora Ministra de la Justicia, señor Director del Inpec, les solicito muy respetuosamente, en compañía del señor Ministro de Salud, aquí hay que hacer un modelo de atención en salud para los institutos penitenciarios, ¿Por qué?, hay primeramente que dotarlos todos porque hoy no tienen nada, muchos de ellos hoy no tienen nada, señora Ministra, es aberrante saber de qué la Secretaría de Salud de Bogotá tiene cerrados dos centros de atención ambulatorios donde supuestamente se atienden los pacientes de un centro carcelario, de los más importantes de la capital de la República de Colombia, que tal que se queda para los municipios de sexta categoría o las regiones olvidadas de nuestra bella Colombia. Ese hay que hacerlo, dotación y reapertura de los centros de atención de primer nivel, con medico permanente, una enfermera jefe que sea capaz, allá hay unos colombinos también como nosotros, no son ecuatorianos, no son de República Dominicana, son colombianos y es un derecho constitucional, que es el derecho a la salud.

Y yo pienso que es el momento de hacer un modelo de atención. El tema de telemedicina que esta tan de moda y que el Ministro de Salud quiere sacarlo adelante, que está el Ministerio de Comunicaciones, ¿Por qué no empezamos aplicando, señora Senadora, a través de esos centros de atención primaria?, para que con centros de referencia de la Universidad Javeriana, de la Universidad Nacional, le podamos prestar servicios de interconsulta de segundo y tercer nivel al interno, sin salir de su centro de reclusión. Sería excelente, estaríamos brindándole calidad, oportunidad, accesibilidad a los servicios de salud. Hay que tener las herramientas y a ustedes les tocó bailar con la más fea, pero también les toca darles las soluciones inmediatas, porque esto no hay que esperar una reforma constitucional, aquí a través del decreto darle las responsabilidades a quien le toque. Señora Ministra, usted que es la cabeza de la justicia colombiana, peleemos para que el Inpec asuma estas responsabilidades en salud.

Señores de Caprecom, los errores son del pasado, pero hoy no veo a ninguno con responsabilidad disciplinaria, con responsabilidad fiscal, con responsabilidad penal. ¿Qué pasa?, hay unas leyes del 2004 que le dice a todos los funcionarios públicos que antes de salir y que administran recursos públicos, deben entregar un informe de gestión. Aquí es al pan, pan y al vino, vino, decir no podemos porque se nos viene un juicio de responsabilidades y aquí las responsabilidades son unipersonales y los funcionarios públicos tienen que responder an-

tes los entes de control, es el Estado Social de Derecho, esa es nuestra Constitución y esas son nuestras leyes. Por eso, Senadora Gloria Inés la felicito, entre comillas zapatero a su zapato, devolvámosle la salud a quien le toca tener la salud, hagamos un modelo especial de atención en salud, yo no quiero ser reiterativo, programa de promoción y prevención cero (0) y eso está contemplado ante las actividades de atención específica y protección temprana, están contemplados dentro de la unidad *per cápita* en salud. Tenemos que hacer el alto en el camino por muchos colombianos, por millones de colombianos que nos están viendo, que nos escuchan y que tienen a familiares reclusos en los centros penitenciarios. Si hoy queremos que los colombianos nos reconciliemos los unos con los otros, no podemos estar *ad portas* de discursos macondianos que nos quieren mejorar el país desde afuera.

Hoy nosotros, los que somos actores de este Estado democrático, los que verdaderamente representamos la legitimidad, tenemos que sacar adelante esta problemática en el país. Muchísimas gracias, señor Presidente.

**Presidente (e), honorable Senador Germán Bernardo Carlosama:**

Senador Correa, lo invito.

**Presidente (e), honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:**

Tiene el uso de la palabra el Senador Germán Carlosama.

**Honorable Senador Germán Bernardo Carlosama:**

Muy buenas tardes, un saludo muy especial para la señora Ministra, de igual manera el delegado del Ministerio de la Protección Social, un saludo especial para mi paisano, el General Ricaurte.

Vamos a ser muy concretos dado el tiempo y la respuesta que esperamos del Gobierno Nacional, no sin antes reconocer que la Senadora Gloria Inés había traído este importantísimo debate a la Comisión Séptima.

Yo creo que indiscutiblemente y por lo que aquí han manifestado, no se ha cumplido con el objetivo principal de la resocialización para todos los presos y presas del país, lo decía un mayor nuestro: a veces allá es como que si se dañaran más, en el algor de ellos. Y creo que inclusive nosotros como pueblos indígenas vamos a hacer unas dos (2), tres (3), peticiones muy concretas, pero a veces en nuestra justicia, a pesar con dificultades, hemos cumplido más esa tarea, en un caso de una conducta punible de homicidio, hacemos un proceso verbal, muy ágil, que inclusive no se ha traído eso de Estados Unidos, nosotros originariamente lo teníamos y al que matase a otro, al indígena lo obligamos a cumplir su pena con trabajo comunitario y si tiene bienes a que él entregue esos bienes como parte del daño causado a la víctima. En fin, algunos escenarios importantes.

De allí que quisiéramos solicitar, al señor Director del Inpec y a la señora Ministra, sabiendo que hay más de mil, mil doscientos indígenas en las cárceles, donde están por fuera de su contexto, se ha trasgredido sus usos y costumbres, quizá esa ley natural que nosotros tenemos derecho. Solicitaríamos que muchos de ellos ya están en avanzado estado de edad, de mirar, señor Director del Inpec, un convenio para que ellos pudieran acabar de cumplir o terminar de pagar esas penas en cada uno de los resguardos, de acuerdo al artículo 246, lo faculta y que sea esa autoridad indígena quien siga fiscalizando esa pena de esa conducta. Solicitaría, mi

General, si nos diera una fecha para poder ir a dialogar con usted y poder avanzar en esta importante petición.

A la señora Ministra, nosotros en la pasada reforma a la justicia, habíamos logrado incorporar dos artículos que eran trascendentales para el ejercicio de nuestra jurisdicción y era que nos destinen algunos recursos necesarios para el desarrollo y la aplicación de justicia en nuestros territorios. Hoy, a pesar de que respeto profundamente la protección de los jueces, el paro de la rama judicial, donde un juez está solicitando que se le incremente el salario de casi tres millones quinientos a siete millones de pesos, cual queja no sería la nuestra cuando vamos a intentar realizar justicia, nuestro mayores, nuestros gobernadores ni siquiera tienen para el agua de panela de ese día que se van a reunir y se hace necesario que hayan algunos recursos importantes, de esa visión que la justicia realizó o que se realizó a la rama judicial, porque en nuestros territorios se está impartiendo, se está desarrollando y se está aplicando ese mandato constitucional de aplicar nuestra ley de acuerdo a nuestros usos y costumbres.

Y para terminar, señora Ministra, solicitarle también que en la reforma a la justicia, se había coordinado con el anterior Ministro, empezar a trabajar y hacer la realidad la ley de coordinación entre la jurisdicción especial indígena y la jurisdicción ordinaria, precisamente para evitar algunos choques de trenes que ha habido. Entonces solicitaría, señora Ministra, también nos determinar una hora para poder, y un día específico, para tocar estos dos temas que son importantísimos para el ejercicio de nuestra jurisdicción.

Esa sería mi intervención y nuevamente felicitando a la Doctora Gloria Inés, por traer este importante debate a este escenario, porque como lo han manifestado, esas personas, esos colombianos que están allá, también hacen parte de nuestra sociedad y por imágenes solícitas que hemos podido presenciar, miramos las condiciones inhumanas que ellos están viviendo en estos centros de reclusión. Muchas gracias, Presidente.

**Presidente (e), honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:**

Con gusto, tiene el uso de la palabra la señora Ministra de la Justicia, Doctora Ruth Stella.

**Ministra de Justicia, Doctora Ruth Stella Correa Palacio:**

Señoras y señores Senadores buenas tardes, agradezco su amable invitación a participar en este debate que en buena hora hace la señora Senadora Gloria Inés Ramírez. Empiezo por decirle, señora Senadora, que la preocupación por este grave problema también es del Gobierno Nacional. Este problema, que no es coyuntural, sino que es estructural, endémico, ustedes mismos referían que desde el año 98 la Honorable Corte Constitucional, frente a un hacinamiento del treinta y dos por ciento (32%), declaró el estado de cosas inconstitucional, desde esa época se viene presentando el problema, desde esa época se han bregado a adoptar decisiones para tratar de manejar la situación. Cuando se registraban una sobrepoblación de treinta y dos por ciento (32%) y en cumplimiento de esa decisión de la Corte Constitucional, para el año 2005 se inicia la construcción de aproximadamente veintitrés mil nuevos cupos.

Estas construcciones corresponden a lo que se conoce con el nombre de los diez (10) nuevos ERONES, Establecimientos de Reclusión del Orden Nacional, algunos de ellos como usted registra, señora Senadora,

entregados con deficiencia, deficiencias que han sido objeto de investigación por parte de los organismos de control. Antes de que yo llegara al Ministerio de Justicia, ya se habían realizado las denuncias necesarias para efectos de que los organismos de control se encarguen de determinar que pasó con estos nuevos establecimientos carcelarios. Lo cierto es que con algunas adaptaciones, han venido siendo ocupados y hoy esos nuevos establecimientos de reclusión no constituyen ninguna esperanza para lograr bajar el hacinamiento, porque el crecimiento de la población carcelaria a razón de dos mil internos mensuales, no resulta manejable con la cantidad de cupos que se tiene. Incluidos esos veintitrés mil cupos de los nuevos ERONES, hoy tenemos una disponibilidad carcelaria aproximada, ya el señor General Ricaurte les precisara exactamente de cuanto, pero más o menos setenta y cinco mil cupos y una población intramural de más o menos ciento once mil detenidos. La diferencia con algunas cifras de ciento cuarenta y algo, es porque allí están incluidas las personas que están en detención domiciliaria y digamos que para efectos de nuestras estadísticas y de tratar de solucionar el problema de sobrepoblación, pues lo que nos interesa es el dato de la población intramural.

Desde hace tres meses que llegué al Ministerio, he hecho recorrido por las principales cárceles del país, por los principales centros de reclusión y cuando hablo de principales, me refiero a los que tienen el principal problema de hacinamiento, donde se registran los mayores problemas en relación con la población interna. Y he podido constatar muchas situaciones, como las que hoy se han puesto de presente en este importante debate y esa constatación ha llevado al ministerio a emprender diferentes medidas que empiezan a mostrar algún resultado en relación con el mejoramiento de la situación. Esas medidas, como lo hemos señalado en algunos debates, donde por parte de otras comisiones o de la Plenaria de la Cámara he sido convocada; las hemos clasificado en medidas de corte, mediano y largo plazo, pero todas ellas con impacto en el problema.

Lo primero que tenemos que pensar, es en bajar el nivel de superpoblación, por supuesto que tenemos que construir más cupos, esas los tenemos en el tercer bloque, pero hay que atender el problema de manera inmediata y dentro de esa atención inmediata para bajar la superpoblación, lo primero que se encontró frente a haber hablado con los Directores de Cárceles y de oficinas jurídicas de centros carcelarios, era el hecho de que podía haber un importante porcentaje de la población recluida con derecho a beneficio de excarcelación por haber cumplido los requisitos objetivos que dan lugar a ello, concretamente el cumplimiento de las dos terceras partes de la condena. Empezamos a buscar por qué razón estas personas con ese derecho, no lo veían concretado y encontramos varias dificultades, casi todas ellas relacionados con insuficiencia de personal; primero, en la oficina jurídica del centro de reclusión, pues que tiene que tener al día la hoja de vida o ficha biográfica del interno, donde se registre que pena está cumpliendo, desde cuándo, que redención de la pena ha tenido, para que sea posible con fundamento en la misma y en los datos allí consignados, acudir donde el juez de ejecución de penas a solicitar el beneficio a que puede tener derecho.

En segundo lugar, encontramos congestión en los jueces de ejecución de penas, por ejemplo, constatamos que en Barranquilla y con ocasión de nuestra visita a la cárcel Modelo de Barranquilla, hay tres jueces de

ejecución de penas y cada uno tiene a su cargo cuatro mil procesos, para doce mil procesos a su cargo, para doce mil procesos del Atlántico a cargo de estos jueces. Ello lleva consigo que el juez de ejecución de penas se tarde en adoptar las decisiones, pero además al momento de adoptar la decisión, el derecho no se produce de forma automática, sino que existe algún margen de discrecionalidad en manos del juez, sobre la constatación del cumplimiento de los requisitos subjetivos para conceder el beneficio, en otras palabras, no es suficiente con que ya se hayan cumplido dos terceras partes de la pena para que la persona obtenga automáticamente el derecho, sino que todavía el juez tiene que revisar si las condiciones en que ha cumplido la pena, la peligrosidad de la persona, puede dar lugar o no a que se le conceda su libertad y en ese marco de discrecionalidad, a veces se quedan muchas decisiones de libertad condicional.

Adicionalmente, esa congestión de los jueces, lleva a que no se puedan otorgar esas libertades en forma oportuna. A veces cuando se va a otorgar la libertad, ya se ha cumplido el término, a veces incluso cuando se otorga la detención domiciliaria, no se tiene un vehículo para llevar a la persona a su domicilio y poderse hacerse prontamente. ¿Por qué suceden todas esas situaciones?, porque el presupuesto que se tiene frente a este crecimiento anormal de la población es insuficiente, no hay un suficiente personal en las oficinas jurídicas de las cárceles, el suficiente número de jueces, los vehículos para transportar al detenido a su detención domiciliaria. Es decir, se conjugan una cantidad de situaciones. Frente a esa constatación, el Ministerio propuso dos medidas que en este momento ya no son una propuesta sino que han empezado a operar. La primera fue la creación de brigadas jurídicas, valiéndonos de las universidades con facultades de derecho, para que a través de sus judicantes ayuden en las oficinas jurídicas de los centros de reclusión, no solamente a mantener actualizada la ficha biográfica del interno, sino a presentar ante los jueces las solicitudes de los beneficios y hacerle seguimiento a tales solicitudes. Esas brigadas jurídicas ya se están implementando, ya hay ciudades como Bogotá, en las cuales la Modelo, la Picota, el Buen Pastor, disponen del suficiente número de judicantes para poder adelantar esos procedimientos.

También nos dirigimos al Consejo Superior de la Judicatura, a efectos de que con presupuesto de descongestión, nombrara más jueces de ejecución de penas y los destinara a aquellas zonas del país donde existe más congestión. En Bogotá particularmente, se establecieron tres nuevos jueces de ejecución de penas y estamos a la espera de alguna decisión que está adoptando el Consejo Superior de la Judicatura, en el sentido de crear setenta y tres (73) nuevos jueces de ejecución de penas de descongestión. Inclusive, he conocido sin que se me haya notificado oficialmente, que el Consejo Superior de la Judicatura dispondrá el funcionamiento de jueces de ejecución de penas dentro de algunos centros de reclusión, lo que sin dunda puede facilitar la consecución de esos beneficios.

Hemos estado haciendo seguimiento desde el Ministerio de Justicia a estas medidas, constantemente estamos oficiando al señor Director del Inpec, a las oficinas jurídicas de los centros de reclusión, para que nos den cuenta de manera concreta de cuántas peticiones se han formulado, cuántas han obtenido respuesta, cuántas han sido positivas, negativas, con el fin de que esa política de creación de brigadas jurídicas sea eficaz, resulte

realmente efectiva para efectos de lograr bajar esa superpoblación.

Nos hemos encontrado con una grave dificultad y es el hecho de que cuando como pena accesoria se ha establecido una condena pecuniaria, la norma exige para acceder al beneficio de excarcelación, el pago de esa condena pecuniaria y muchas de las personas que están detenidas no tienen con qué hacer el pago y no hay manera de cambiarle o de sustituir, inclusive recientemente se profirió por la Corte Constitucional un decisión donde reafirma que para poder acceder a ese beneficio, es necesario que se pague esa pena accesoria de carácter económico. Por esa razón, también como lo anuncié desde mis primeras intervenciones en el Congreso de la República, estamos presentando un proyecto de reforma al Código Penitenciario y Carcelario, ese proyecto de reforma ya venía siendo trabajado desde otras épocas en el Ministerio de Justicia y del Derecho, cuando yo llegué estaba bastante avanzado, estoy hablando de hace tres (3) meses y ese proyecto con algunos ajustes que se hicieron con ocasión de mi revisión al mismo, está siendo discutido en este momento en el Consejo Nacional de Política Criminal, que es una instancia legal, ante la cual se deben analizar este tipo de proyectos, antes de que lleguen al Congreso de la República.

Valga señalar, que en ese Consejo tienen asiento cuatro (4) Congresistas que nos han estado acompañando a las discusiones que se han hecho en relación con ese Código Penitenciario y Carcelario, que ha sido afectado por los comentarios presentados por la Procuraduría General de la Nación, por los comentarios presentados por algunos Congresistas y en general por comentarios presentados por sus integrantes, inclusive, estamos a la espera de que el señor Defensor del Pueblo también tiene algunos comentarios que quiere introducir dentro del proyecto. Para eso es esa instancia, para que el proyecto que se presente, pues tenga, se deje tocar, tenga todas las modificaciones y podamos traer al Congreso de la República un proyecto muy, muy socializado, en una institucionalidad muy importante que tiene asiento dentro de ese Consejo Nacional de Política Criminal.

Ese nuevo Código Penitenciario y Carcelario parte de la garantía por disposición legal de que no exista hacinamiento, de la consideración que tiene que tener el juez antes de decretar una detención preventiva sobre si existe o no un (palabra ininteligible) adecuado para llevar a esa persona, parte, doctora Gloria Inés, de establecer la obligación en materia de salud y de establecer unos parámetros para la correcta prestación del servicio de salud. Parte de liberar los derechos a los beneficios del pago de la condena pecuniaria, para poder que se puedan hacer efectivos estos beneficios, entre otras muchas modificaciones que se plantean en ese Código Penitenciario. Parte de la existencia del pago de la pena intramural, solamente para aquellos delitos que efectivamente revistan esa clase de sanciones. Pero en cambio parte de un sistema abierto para aquellos delitos que no ameriten esa pena intramural.

Pero no nos conformamos con el Código Penitenciario, que antes de que se termine octubre será presentado al Congreso de la República, quiero advertir que el Ministerio ya lo tiene listo, quiero advertir que además ya se introdujeron los cambios sugeridos, no nos falta sino volvernos a reunir con el Consejo Nacional de Política Criminal para traerlo al Congreso. Ese Código además está acompañado de una política criminal, porque el problema de la superpoblación carcelaria tiene como

origen la ausencia de una política criminal coherente, una política criminal claramente estructurada y sustituida en cambio por una política criminal reactiva, por lo que se ha llamado como un punitivismo reactivo, donde en relación con cualquier hecho inmediatamente se profiere una norma a través de la cual establecemos nuevos tipos penales y además establecemos cárcel para otros delitos.

La idea con ese documento de política criminal que ya está bastante avanzado y que pretendemos presentar el diez (10) de diciembre, día de los derechos humanos, previa socialización por supuesto en el Consejo Nacional de Política Criminal, es que antes de proferirse cualquier ley, se tengan en cuenta los parámetros que la política criminal del Estado establece, para efectos de la tipificación de nuevas conductas como delito. Es decir, a mediano plazo nos hemos propuesto la expedición el Código Penitenciario y Carcelario, tenemos el proyecto listo para el Congreso de la República y la expedición de una política criminal que aspiramos poder presentar ya concluida el diez (10) de diciembre. Todo ello creemos que tiene que redundar en la solución de este problema que se nos ha presentado y por supuesto que hay que construir más cupos carcelarios. Hoy mismo el déficit es cercano a los cincuenta mil cupos, con la advertencia de que mensualmente dos mil nuevas personas ingresan a los centros de reclusión.

El planteamiento del Ministerio es la construcción de cuarenta y seis mil nuevos cupos, que se empezaran el año entrante. Cuarenta y seis mil nuevos cupos en las siguientes condiciones: veintiséis mil nuevos a través de mega cárceles, entendiendo por mega cárcel no aquella que aloja un gran número de internos, sino aquella que tiene una infraestructura diferente a lo que hoy se concibe como una cárcel. Es una infraestructura dotada de un hospital, por supuesto no entiendan que es el hospital de la Javeriana, no, será una unidad elemental, donde se puedan prestar el servicio intramural, inclusive hasta un segundo nivel, pero que además estará dotada de unas unidades para juzgados, porque es que la remisiones se llevan mucha parte del presupuesto del Inpec. Remitir el interno a un centro de salud o remitir el interno al juez para que vaya a cumplir con su audiencia, este año hasta cuando obtuve el último dato, se había llevado ciento diez mil millones de pesos, sí, con esos se podrían hacer muchas otras cosas como obras en los establecimientos carcelarios. Obras que con el presupuesto que se tiene se están adelantando.

Esa unidad de servicios penitenciarios y carcelarios hoy mismo, está en la etapa de contratación para la rehabilitación, y a propósito de salud, de cuarenta y siete (47) unidades de sanidad, porque usted tiene razón doctora Gloria Inés, las unidades de sanidad están destruidas.

No es fácil el mantenimiento de bienes en buen estado dentro de un centro de reclusión, los internos mismos los destruyen según hemos constatado en las visitas que hemos hecho o el constante uso pues genera un deterioro acelerado de esos bienes. Y lo cierto es que las unidades de sanidad están muy deterioradas y con tres mil millones de pesos que se tenían, se están contratando o se están adelantando los procedimientos de contratación para la rehabilitación de cuarenta y siete unidades sanitarias, lo que se hará paulatinamente desde diciembre hasta marzo nos los irán entregando, para que ese servicio intramural pueda ser prestado, ese servicio intramural de salud. Y nosotros hemos estado

trabajando en el decreto, doctora Gloria Inés, todo lo que ustedes han puesto aquí de presente en relación con la prestación del servicio de salud en los centros de reclusión, pues ha sido analizados de manera juiciosa por parte del Gobierno Nacional, para encontrar una solución real.

Cuando nos encontramos con el problema de Caprecom, todas las dificultades que hay y que todos ustedes conocen en la prestación del servicio de salud, la primera decisión fue: liberemos al Ministerio de Justicia de contratar con Caprecom y que contrate con otra EPS, pero entonces el interrogante es: ¿Esa es una solución facilista?, nosotros no podemos sencillamente decir que nos liberaron y nos quedamos sin Caprecom y sin nadie, porque no habrá una EPS que se vaya a ir a la quiebra con una UPC que corresponde al valor de la del régimen subsidiado por cada uno de los internos y que como usted bien lo refería es de cuatrocientos y algo al año. Con eso no se alcanza a sostener y no se alcanza a sostener porque según nos decían en Caprecom, mientras un afiliado normal a una EPS del régimen subsidiado consulta uno punto ocho (1.8) veces al año, un interno consulta más de cuatro (4) veces al año, es decir, el uso de la prestación del servicio de salud por parte del interno supera, duplica, triplica, cuadruplica, el número de veces que cualquier persona, por obvias razones, por todo lo que ustedes refieren, tiene que consultar de manera frecuente ese servicio de salud.

Tenemos listo el decreto y tenemos listo un decreto que establece temas como ¿Cuál va a ser el trámite para la afiliación de la población reclusa?, ¿Cómo va a ser la organización para la prestación del servicio de salud?, consagra la garantía de la prestación del servicio de salud, establece la organización de la prestación de servicios de salud para la población reclusa que está a cargo del Inpec, establece un sistema obligatorio de garantía de calidad, establece la continuidad en el acceso a la prestación de servicios de salud de la población reclusa, establece el financiamiento y establece un valor diferencial. Y usted tiene razón, Justicia no tiene estudios técnicos para saber cuánto vale esa unidad diferencial, por esa razón este decreto, doctora, deja en manos del competente y no decimos quién es el competente porque como bien lo referían hace poco, tal vez usted doctor, el Concejo ha desaparecido y esa función pasa a cabeza del Ministro, pues esa entidad será la que con estudios técnicos establezca cuál es el valor de esa UPC diferencial y para esos efectos el decreto le deja un plazo de cuatro (4) meses. Pero además el decreto establece obligaciones de suministrar insumos a ese Ministerio, a efectos de que adecuadamente se pueda establecer cuál es ese valor y esos insumos tendrán que ser suministrados fundamentalmente por el Inpec, que digamos que es el que conoce día a día cómo es la situación de la población reclusa: ¿Cuándo consultan?, ¿Cuántas veces?, pero no datos técnicos, simplemente estadísticos, con fundamento en los cuales sea posible que los técnicos, que los que conocen del tema, que el médico, sepa realmente cuánto puede costar ese servicio. Ese Decreto lo firmamos hoy, ese decreto, doctora, tiene de verdad elementos muy importantes, que creemos van a garantizar una adecuada prestación del servicio de salud, es posible que nos hayamos demorado en ello tres meses, pero es que la solución no podía ser ligera, la solución tiene que ser estructural y como estructural que es, voy a dejarle la copia, establece todos los elementos necesarios para que no vaya a fallar, porque no podemos contratar por contratar a la carrera, con un ente que se-

guramente no va a cumplir y con el que vamos a perder unos recursos importantes, lo que necesitamos es tener conciencia en relación con la situación, establecer una UPC diferencial y que con fundamento en ella podamos contratar como lo permite el decreto, con un operador público o privado, es decir, se nos deja de atar a un operador público que preste servicio a nivel nacional, léase Caprecom, para que en cambio podamos contratar con operador público o con operador privado y para que ese servicio de salud tenga una solución adecuada.

Pero quiero recordar que este Decreto está unido a la contratación que se está haciendo para la rehabilitación de las unidades de sanidad, porque es que muchas veces la prestación del servicio intramural cuenta con la dificultad de que no hay donde prestarlo, dadas las deficiencias que presentan las unidades de sanidad, por esa razón se está adelantando de manera simultánea, tanto el decreto como la contratación para la mejora y rehabilitación de cuarenta y siete (47) unidades de sanidad. Cuarenta y siete (47) porque el presupuesto que tenemos es apenas de tres mil millones y eso es lo que nos alcanza, es decir, los estudios dieron que nos alcanzaban para rehabilitar cuarenta y siete (47) centro de sanidad en establecimientos de reclusión.

Con el presupuesto de dos mil trece (2013), lo que se pretende es que los ciento cuarenta y dos centros de reclusión tengan adecuadamente en funcionamiento estas unidades de sanidad, a efectos de que el servicio de salud prestado con fundamento en este decreto, lo pueda hacer de manera adecuada, es decir, hay dos medidas que se han adoptado, pero no son a futuro, son medidas a presente, que se están concretando, que se están realizando, porque vuelo a insistir, en que la preocupación del Gobierno Nacional es igual a la de ustedes. Hemos estado muy pendientes del tema, hemos estado estableciendo políticas en el tema para poder solucionar la situación, porque somos conscientes de la gravedad que la misma reviste y somos conscientes de nuestro compromiso con el respeto a todos los derechos de las personas que están internas. Por esa razón es que hemos estado realizando todas estas medidas.

Les decía que había unas medidas de largo plazo y esas medidas de largo plazo corresponden a la construcción de nuevos cupos carcelarios; les hable de los veintiséis mil nuevos cupos por cuenta de las nuevas mega cárceles, pero igualmente vamos a construir veinte mil nuevos cupos a través de ampliaciones de los centro existentes. Muchos de los centros de reclusión existentes permiten ampliación y las ampliaciones son menos costosas que los nuevos cupos, sencillamente porque ya está la infraestructura básica: redes eléctricas, de acueducto, alcantarillado y demás, y eso permite con mucha facilidad pues ampliar a mucho menos costo. Se ha identificado que es posible, por lo menos, ampliar veinte mil nuevo cupos, con lo cual tendríamos cuarenta y seis mil nuevos cupos, insuficientes, claro. Pero insuficientes en la medida en que no vaya a cambiar la política criminal, insuficientes en la medida en que sigamos regidos por el actual sistema penitenciario y carcelario, por el actual Código penitenciario y carcelario. Pero lo que se espera es que la articulación de todas estas medidas, la expedición de un nuevo Código Penitenciario y Carcelario, permita bajar los niveles de congestión dentro de los centros de reclusión. Si la medida no se adoptara, pues en lo que tendríamos que pensar, es en cambiar la política y dirigirnos hacia el establecimiento de un presupuesto que permitiera la construcción de muchísimos más cupos carcelarios para efectos de aten-

der la situación. Por lo pronto lo que se está planteando es este nuevo Código Penitenciario y Carcelario en esas condiciones, una nueva política criminal y la construcción de cupos para que la población que hoy esta congestionada, pueda estar en condiciones dignas, unida a una garantía del servicio de salud a través de este par de medidas que les estoy indicando: una de carácter reglamentario y la otra de carácter operativo.

Esto es lo que tengo para informarles, para responderles, no sin antes reiterar que la preocupación nos es común como Gobierno Nacional. Muchas gracias.

**Presidente (e), honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:**

Muchísimas gracias, señora Ministra. Tiene el uso de la palabra el señor Director del Inpec, señor Brigadier General Gustavo Adolfo Ricaurte.

**Director del Inpec, Brigadier General Gustavo Adolfo Ricaurte:**

Gracias, señor Presidente. Mi saludo respetuoso para la señora Ministra, el señor Viceministro y los delegados, y especialmente aquí a nuestra Senadora, la doctora Gloria Inés Ramírez Ríos.

Digamos que lo que se ha tratado en esta mesa en el Senado de la República, en esta Comisión, es de verdad la radiografía que tiene el Instituto Nacional Penitenciario, sin embargo la Senadora Gloria Inés Ramírez se ha referido al cumplimiento a la Sentencia 153 de 1998, sobre la que corresponde a cosas inconstitucionales en los centros carcelarios de este país.

Sobre el cumplimiento de la sentencia, obviamente que el Instituto ha sido respetuoso en el cumplimiento de cada uno de los puntos y lo mismo el Gobierno Nacional. Nuestro Presidente, el doctor Juan Manuel Santos, que ha sido reiterativo en que se cumplan todos los actos y las órdenes que ha dado esta sentencia, pero especialmente en el acompañamiento que hemos tenido de la señora Ministra de Justicia desde que ha llegado a su cartera, con el fin de vivir y conocer de primera mano el problema carcelario en Colombia, que no es de ahora sino de mucho tiempo. Solamente quería referirme que cuando la sentencia 153 sale a la luz pública, Colombia para esa época tenía cerca de treinta y cinco mil internos y con una población de custodia y vigilancia que se acercaba a los tres mil guardianes. Eso ha ido progresando y el sistema carcelario, y lo mismo que lo que tiene que ver con los penados, ha ido creciendo en forma importante. Sin embargo cuando miramos el crecimiento poblacional, vemos que en el año 2007, 2008, hay una caída importante en el ingreso de internos al sistema penitenciario y digamos que tenemos una holgura en los cupos a nivel nacional. El Inpec hoy en día cuenta con setenta y cinco mil seiscientos cupos disponibles para la población carcelaria, pero para esas épocas digamos que manteníamos como unas tablas de causa efecto, de ingreso y salida de internos a nivel nacional. Pero a partir del año pasado, cuando entra en vigencia la ley de seguridad ciudadana, se nos dispara obviamente en forma incontrolable el ingreso de internos al sistema carcelario.

Yo siempre he hecho el análisis de tres (3) elementos: uno, tenemos un aparato judicial fortalecido por el Gobierno Nacional y por el Estado colombiano, pero especialmente por el legislativo, donde se incrementa planta de fiscales, planta de policía judicial, por ejemplo la Policía Nacional pasó de tener tres mil investigadores de Policía Judicial a casi quince mil. El cuerpo técnico

de investigación pasó de tener tres mil a casi nueve mil investigadores de policía judicial. Se incrementaron en jueces de ejecución de penas, en jueces de instrucción, en jueces en los diferentes campos que corresponde a la justicia ordinaria y eso hizo que este aparato judicial fortalecido por el Estado, nosotros, el Instituto Nacional Penitenciario seamos los receptores de eso, es como imaginarse un embudo donde todo el sistema judicial fortalecido en jueces y fiscales y el aparato de policía judicial más un aparato policial que pasó de noventa y tres mil policiales a ciento sesenta y siete mil policiales, con una política de prevención del delito, con una política de un aparato coercitivo y, por no decirlo coercitivo en el cumplimiento de la ley, pero también aparece un sistema de vigilancia por cuadrantes que ha sido efectivo realmente para la Policía Nacional y para el control de los diferentes delitos en Colombia, una política exitosa del Gobierno del doctor Juan Manuel Santos y estos dos aparatos, acompañados del preventivo y del judicial, pues hace que desemboque en un embudo y todo termine en el Instituto Nacional Penitenciario en las ciento cuarenta y dos (142) cárceles colombianas.

Pero cuando analizamos las cárceles colombianas, encontramos que ciento veintiséis (126) de esos centros carcelarios, corresponden a establecimientos de hace cincuenta (50) años, establecimientos carcelarios que en una época fueron colegios, conventos, terminales de transporte, estaciones de tren, etcétera. Entonces cuando hablamos de esa infraestructura que nosotros tenemos en Colombia, sabemos que carecemos de una infraestructura óptima, buena y que dé una mejor calidad de vida, por eso salen los documentos Conpes, se construyen diez (10) establecimientos carcelarios importantes en el país, modelo a nivel internacional, como nunca tal vez Colombia, pero especialmente el sistema penitenciario ha recibido más de diecinueve (19) visitas de países extranjeros, de Gobiernos que han venido a mirar cómo funciona el sistema penitenciario en Colombia y se han llevado modelos sobre nosotros. Y por eso decimos que el cumplimiento a la Sentencia 153, aunque no ha sido en su pleno desarrollo, sí se ha cumplido en lo que le corresponde obviamente al Gobierno Nacional y al Instituto Nacional Penitenciario. Y por eso hoy en día nosotros podemos hablar que tenemos una población carcelaria separada de condenados y sindicados, hace unos años o por no decirlo, hace veinte meses o veintidós meses en la cual llegue al Instituto Nacional Penitenciario, la población carcelaria la teníamos en un ochenta por ciento (80%) correspondían a condenados y un veinte por ciento (20%) a sindicados. Hoy en día la población condenada ha disminuido y la población de sindicados ha aumentado en los centros carcelarios, podemos decir que hoy en día tendríamos cupo solamente para los condenados, sin antes desprendernos de la responsabilidad que tienen los alcaldes en sus respectivas localidades, de manejar sus propios sindicados. Pero cuando aparece la ley de pequeñas víctimas, obviamente toda esa población carcelaria es receptora del Instituto Nacional Penitenciario y cuando usted en una casa recibe una visita en época de navidad y le llegan sus padres, sus amigos y sus tíos, usted aguanta una visita por ocho días, pero no una visita permanente. Es decir, como cuando una madre está esperando, con el respeto que se merecen las mujeres, está esperando el parto de un solo hijo y tiene trillizos y tiene quintuples. Lo mismo nos pasa al interior del Instituto Nacional Penitenciario, cuando usted recibe una población que no la tenía realmente programada, sino que su población

iba creciendo y se calculaba que la población que hoy en día iba a ser para el dos mil dieciséis o dos mil quinientos, pero que hoy día los centros carcelarios en Colombia pasamos de los ciento trece mil seiscientos internos, al día de hoy con el cincuenta punto dos por ciento (50.2%) de crecimiento, de superpoblaciones y con un crecimiento, como dijo la señora Ministra, de dos mil.

Y por eso el Instituto Nacional Penitenciario de hace veinte (20) meses diseñó una política de cómo bajar esa superpoblación en el país, entonces se miró, primero, hacer un inventario de cuantas órdenes de libertad podría existir en los centros penitenciarios; mal sumadas, en los últimos veinte meses podríamos decir que por iniciativa propia, de mis propios directores, han hecho más de veinte mil peticiones de libertad. Y por eso cuando la señora Ministra, muy puntualmente decía de una tarea que tenemos nosotros diaria, a mí me reportan mis Directores, por ejemplo en el día de ayer fueron tramitadas al día de ayer diecinueve mil seiscientos treinta y cinco peticiones en este año, pero fueron dadas ochenta y dos libertades, en el día de hoy fueron concedidas veintitrés y tenemos pendientes casi once mil, casi siete mil órdenes de libertad.

Después de eso hicimos un inventario de las cárceles municipales que no se tenían en Colombia realmente inventariadas, entonces miramos cuántas cárceles municipales teníamos en Colombia y cuántos cupos tenían disponibles ellos para que nos dieran al sistema penitenciario colombiano. En ese entonces encontramos que solamente había ochocientos cupos, de dos mil ochocientos que ellos tenían y poco a poco los señores alcaldes han ido copando esas cárceles, hoy en día podemos hablar que tenemos más de mil trescientos ya en esa actividad, tratando de bajar las superpoblaciones. Pero obviamente tenemos inconvenientes, como la cárcel Distrital que tiene cerca de quinientos cupos disponibles, pero que hemos entrado en un tire y afloje porque a nosotros nos cuesta un interno diariamente seis mil pesos en alimentación y el Distrito paga quince mil. Entonces es cuestión de plata, de ahí está haciendo un trabajo importante la unidad administrativa para mirar como mejoramos eso.

Sin embargo, después de eso miramos también centros carcelarios militares, como podríamos regresar algunos militares que por acto del servicio y con ocasión del mismo se encontraban en cárceles nuestras, del sistema nacional, que se pueden contar por lo menos unos mil setecientos de fuerza pública y fueron reclusos en centros penitenciarios de fuerza pública que hoy en día podemos contar que tenemos unos mil trescientos y ahí bajamos unas poblaciones. Y después de eso, miramos como poder nosotros trabajar con el Consejo Superior de la Judicatura y ahí es cuando viene el apoyo de la señora Ministra y de todos esos apoyos que hemos dado, obviamente los señores jueces entendieron, dentro de su leal saber entender y dentro de su racionamiento como juristas, y nos han ayudado en el crecimiento de las medidas domiciliarias, de otorgar la libertad en las tres quintas partes, de otorgar los dispositivos electrónicos que nos han aumentado y así poco a poco hemos ido apaleando, digamos, este crecimiento poblacional. Pero no es suficiente, porque como dijo la señora Ministra, nosotros tendríamos que construir una cárcel cada dos meses o una cárcel de dos mil cada mes.

Pero nosotros somos los receptores también de un sistema penal acusatorio que se crea en Colombia y nuevas reformas y nuevas leyes que han salido en el

país, obviamente para controlar la delincuencia común y organizada y eso nos haría una estadística mal contada de más de trescientas setenta y cinco conductas punibles, muchas de ellas hoy en día en un centro carcelario no tienen presos por algunas conductas, pero sí cuando uno ve que entra en ejecución la ley de seguridad ciudadana, vemos cómo las poblaciones nos cambiaron. Para nosotros hace unos dos años la población carcelaria más importante era el homicidio, hoy en día la población más importante para nosotros es el porte de estupefacientes, porte, tráfico, consumo de estupefacientes; la segunda población, porte, tráfico de armas de fuego; la tercera, de homicidio, la cuarta de hurto. Entonces dese cuenta que las poblaciones cambiaron, amén de que los condenados han disminuido en el sistema penitenciario colombiano. Tendríamos cupo solamente para población condenada, pero no para los sindicados, por eso el trabajo importante que hemos desarrollado con los jueces y fiscales, en que conceda la libertad, nos ha ayudado realmente en forma importante al sistema carcelario.

Sobre las cárceles que la señora Senadora ha mencionado, como la Tramacua, Picalaña y Jamundí, tenga fe señora Senadora, que esta Dirección le ha puesto cuidado a sus sugerencias y que este año, antes de que termine este año, haremos una inversión importante para que podamos por lo menos arreglar las unidades de tratamiento de aguas residuales, de arreglar los alcantarillados.

Pero mire señora Senadora y honorables Senadores, cuando usted construye una cárcel para dos mil cupos y le pone cuatro mil cupos, pues todo se dispara: se dañan las redes eléctricas, se dañan los alcantarillados, la capacidad del agua no es suficiente, hay que racionar el agua y este año tuvimos más de ocho meses con racionamiento de agua. Si toda una población como Cali o toda una población como Valledupar, su Alcalde y su Gobernador en aras de mantener por lo menos el agua en algunos racionamientos, pues nosotros el Inpec, no puede ser ajeno a este racionamiento de agua y obviamente nos sometemos a eso y por eso es que mis internos, también obviamente son, sufren estos coletazos de estos fenómenos de El Niño y de La Niña.

Mire, señora Senadora, yo de verdad que estoy muy agradecido porque hagan esta clase de debates y nos ayuden a nosotros, pero yo dentro del respeto y la consideración a ustedes, yo sí me permitiría que algún día ustedes me regalaran una mañana en el Instituto Nacional Penitenciario a todos los Senadores de esta Comisión, para poderles resolver cada duda que tienen y para que mucha gente, no usted, pero mucha gente entienda que el Inpec no es un torno donde entran internos y otros por donde salen. El andamiaje de un Instituto Nacional Penitenciario es muy grande, es un Instituto que necesita de mucha fortaleza y de que todos mis guardianes y todos mis funcionarios trabajen día a día. Nadie me pregunta como es el trabajo de mis guardianes; mis guardianes se han doblado en servicio, es que el parte nuestro, además de que tenemos mil cuatrocientos aforados que también trabajan, que tenemos más de mil reubicados laboralmente, mil que salen con vacaciones y permisos extraordinarios y etcétera, pues el pie de fuerza no es suficiente. Hoy en día el Instituto podría decir que le hacen falta unos tres mil setecientos, cuatro mil internos, pero ahí hemos hecho un esfuerzo importante. Por instrucciones de la señora Ministra, este año, antes de que termine este año, estaremos graduando a cuatrocientos diecinueve (419) nuevos oficiales, que han

concurrido para ascender a los nuevos grados y hemos convocado a setecientos diecinueve (719) dragoneantes. Los concursos de los oficiales hacia doce (12) años no se habían hecho y de convocar para nueva guardia más de cinco años, es un esfuerzo que hace el Gobierno Nacional, un esfuerzo que el señor Presidente de la República ha ordenado en esta Dirección de fortalecer la guardia y mirar por lo menos como colaboramos en los centros penitenciarios más grandes, porque yo siempre me pregunto: ¿Cómo hará mi guardia para mantener estos centros carcelarios con unas superpoblaciones superiores a los doscientos cincuenta por ciento (250%)?

Sobre los traslados, encontré treinta y seis mil peticiones de traslado de mis internos represadas y entonces se dirán ustedes: ¿Cómo hará el General Ricaurte para atender a todos sus hijos, a los ciento treinta y cinco mil internos que tengo a nivel nacional y darle gusto a todos?

Cuando llego al Instituto encuentro catorce mil cupos sin ocupar, hace veinte (20) meses, pues para ocupar esos cupos hay que trasladar la gente, entonces se afecta el acercamiento familiar, obviamente los que tienen radicación en el proceso no, se afecta el trabajo o el estudio que venían desarrollando, pero hay que ocupar los cupos. Por eso esos catorce mil cupos en estos veintidós (22) meses, solamente me quedan por ocupar dos mil ochocientos y los dos mil ochocientos que no he ocupado es por algunas situaciones de infraestructura, por escasez de agua, por seguridad y otros menesteres que ustedes ya conocen.

Pero también de esas treinta y seis mil hicimos acercamientos familiares, acercamientos de algunos internos que se encontraban no clasificados y ahí hay un trabajo que se ha hecho de clasificar los internos, de alta, media, mínima y de confianza y ahí los jueces nos han colaborado con algunas franquicias de confianza, algunos permisos de confianza y digamos que hemos avanzado. Cuando usted clasifica los internos sabe lo que tiene y para donde va.

Entonces también se hablaba de las visitas conyugales, díganos a nosotros los que operamos el sistema penitenciario las afujías que pasamos y el respeto por la consideración humana, porque eso ha sido una política de la Dirección Nacional del Inpec, dignificar al hombre y disciplinar la unidad, pero también dignificar a mis internos. Pues cómo hace el Instituto con ciento veintiséis cárceles viejas y obsoletas que necesitan cambiarse, es que esas cárceles cuando se construyeron hace cincuenta años no tenían salas para atender las visitas domiciliarias, si es que en la Modelo se atendían las visitas domiciliarias en las celdas, pero a raíz de un conocimiento práctico de nosotros los que operamos nos dimos cuenta que un fin de semana cuando visitaban sus esposas a mis siete mil internos, que nos los visitaba, entraban cinco mil mujeres y la infraestructura que no está construida para un peso físico de esas personas, pues la infraestructura comenzó como a flaquear y a raíz de eso ordenamos que las visitas se hicieran en patio y entonces usted me preguntaba: ¿Y cómo hacen para las visitas conyugales?, pues obviamente, ¿Y cómo haría usted para dividir ocho horas diarias entre cinco mil presos y que de esos solamente mil quieran tener visita conyugal?, pues habría que tener una cárcel con dos mil camas para hacer visitas conyugales y darles el tiempo reglamentario de los cuarenta y cinco (45) minutos. En todo eso hemos pensado, en todo eso hemos analizado como unanimizar y como humanizar las

cárceles, pero Dios quiera que con el apoyo de la señora Ministra, las seis (6) mega cárceles con salas para visitas domiciliarias, con visitas conyugales y patios para visitas. Porque esas ciento veintiséis (126) cárceles que tenemos no tienen patio para visitas, entonces como aplicar un plan reencuentro o como aplicar un plan que le llaman ustedes, el plan pico y placa, cómo hacer si no tenemos patio para visitas. Pues ese problema tiene cincuenta (50) años y estamos tratando de mejorar día a día cómo hacer un poco más humana las cárceles.

De la alimentación eso fue un proceso largo, tortuoso, pero digamos que el año pasado, 2010, habíamos más de seiscientos tutelas por alimentación y este año yo pienso que no pasan de veinte (20). Hemos mejorado, nos asesoramos con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para hacer una alimentación por gramo, una alimentación por calorías, una alimentación por regionales y una alimentación hasta por clima, la alimentación normal que es la más barata, la de Popayán, que vale cinco mil ochocientos (\$5.800) pero normalmente el estándar está en seis mil (\$6.000), en San Andrés como en trece mil (\$13.000) y Amazonas como catorce mil (\$14.000). Eso, para indicar que en eso se ha mejorado y de verdad que nunca he estigmatizado que como un poco más la mujer al hombre pero yo tengo, en mi cárcel tengo, excúseme entre comillas, tengo algunas señoras más que tienen problemas de peso, no sé si será la alimentación o la enfermedad, pero sí quiero decirle que yo tengo unas poblaciones muy importantes, mire, solamente para mencionar y yo pienso que con eso podría terminar: de tercera edad, tengo dos mil novecientas personas de tercera edad y tengo mil setecientos internos más que pasan los sesenta y cinco años de edad, y un caso que lo evidenció la Personería, un caso de una señora con ochenta y dos (82) años de edad que era hipertensa, que era obesa, que tenía problemas de corazón, que se había fracturado su cadera y habían nueve (9) peticiones de libertad, pero aquella vez el señor juez manifestó que era un riesgo para la sociedad, finalmente hace unos días quedó en libertad y así sucesivamente con un interno, que me tocó verificar, con treinta y cinco (35) años de edad, con un cáncer terminal, que solamente le faltaba que el padre entrara a darle la exhumación, tenía cinco peticiones de libertad, pero era un riesgo para la sociedad, y así sucesivamente con mis mil setecientos ancianos, con mis mil doscientos internos indígenas, que con mi paisano hemos trabajado ahí y hemos rebajado esa población, ya tenemos a hoy novecientos cuarenta y ocho (948) y ahí tenemos que hacer un convenio porque muchas veces tienen problema ellos con los condenados, algunos indígenas que se han metido en la drogadicción y han cometido una conducta punible, necesitamos nosotros resocializarlos y ahí hay que hacer un convenio importante para trabajar con ellos.

Pero mire, como nunca en el país y copia de muchos países que han venido aquí a Colombia, clasificamos la comunidad LGTB dentro de un programa de derechos humanos que no lo tenía el instituto, colocamos una cátedra obligatoria en la escuela de formación penitenciaria, para que el guardián conozca los Derechos Humanos y el Derecho Internacional Humanitario y a qué le debe al interno, y por eso esa política basada en el humanismo en el interno, nos ha dado buen resultado, por primera vez sabemos cuánta comunidad LGTB tenemos y ese ejemplo lo tengo de una experiencia que tuve como comandante de la metropolitana de Cali, cuando trabajé con esa comunidad. Yo conozco los derechos,

conozco las obligaciones y conozco a que deben someterse al interior de los centros penitenciarios de nuestros parámetros de seguridad. Esa comunidad, digamos que deben tener cierto agradecimiento con esta Dirección.

Sin embargo y solamente para llamar la atención, tengo en las cárceles dos mil doscientos setenta internos que son psiquiátricos, no los quiere tener la familia en la calle, no los quiere tener la sociedad en la calle, no los quieren declarar interdictos, pero sí el Director del Inpec tiene que sacarlos del Instituto sanos de mente y sanos de cuerpo y eso no le corresponde al Instituto, allí la ley es muy clara, quien debe responder por las personas que están con problemas psiquiátricos y ahí, digamos que de todas formas, en algunos países del mundo civilizados, hay clínicas especializadas para guardar y mantener ahí en tratamiento psiquiátrico a sus enfermos, porque cuando no tenemos un tratamiento debidamente organizado, pues tenemos suicidios, se nos aumentan las lesiones personales y obviamente cuando usted tiene el crecimiento poblacional, pues se le incrementa todo: se le incrementan las muertes naturales en los establecimientos que es normal, porque usted debe imaginarse una ciudad con ciento treinta y cinco mil habitantes, no hay luz, no hay agua, no hay transporte, hay riñas, hay homicidios, hay muertes naturales, etcétera, es cómo manejar una ciudad a nivel nacional, eso me corresponde a mí. Entonces tengo el incremento de riñas y sacamos una directiva, ¿Cómo contrarrestar el incremento de conductas que atenten contra la vida y la seguridad personal?, que no se incrementen las riñas, que no se incrementen las agresiones personales, que no se incrementen los homicidios y que no se incrementen los suicidios, ¿Cómo atender una población tan grande para esos estados de depresión que tienen mis internos por estar privados de la libertad?, es un trabajo muy importante que hacen mis trabajadoras sociales y mis psicólogos. Sin embargo por discapacidad, aquellas personas que tienen que andar en sillas de ruedas, que están mutilados por alguna circunstancia, que participaron en algunos conflictos y esa población mía se acerca a los mil discapacitados en los centros carcelarios y las cárceles más no tienen esa infraestructura para atender esta clase de discapacitados, por eso yo tengo fe que esta seis (6) mega cárceles que saldrán en promedio de dos años y medio o tres, nos solucione alguno de esos problemas.

Sin embargo también tengo una comunidad importante de afrocolombianos de cuatro mil ciento setenta y uno, tengo extranjeros ochocientos ochenta y dos, de varios países, de algunos países que no los conocemos y aquí hicimos un acto de humanidad y hoy en día hacemos visitas virtuales a nivel internacional con esas familias que nunca han vuelto a ver a su ser querido y ahí hay un trabajo que adelantar, nosotros con el Consejo Superior de la Judicatura.

Entonces nuestras madres gestantes van en ciento cuarenta y cuatro (144), nuestras madres lactantes van en treinta y cinco (35), nuestros niños menores de un año en treinta y tres (33) y nuestros niños mayores, menores a tres años van en ciento treinta y uno (131). Hay mucho trabajo que hacer y por eso yo le agradezco a la honorable Senadora que nos haya convocado, hemos hecho muchas cosas obviamente, porque Caprecom no es suficiente realmente para cubrir todos nuestros servicios, es que se nos salió de las manos el crecimiento poblacional. Si Caprecom tenía para cubrir ochenta y cuatro mil internos y pasamos a ciento trece mil, pues eso desborda lo que uno tiene pronosticado, eso desborda cuando el padre de familia gana un millón de pesos y tiene cinco (5) hijos y

le entran a la universidad y al colegio, desborda los costos que requiere el mejoramiento del servicio. Pero ahí, tengo fe que con el nuevo decreto podamos organizar eso, podríamos organizar las cárceles militares.

Las puertas del Instituto están abiertas al honorable Senador Santos, voy a averiguar qué ha pasado porque no nos han dado la cita, Picalaña tenemos que darle una mano realmente, a mi paisano con mis indígenas, pero tengan la plena certeza que mis funcionarios, los dos mil quinientos del campo administrativo y los once mil ochocientos de la guardia, trabajamos con amor por la Institución, que nos desvelamos día y noche, que cada vez que vemos esas poblaciones de hacinamiento, que cada vez que vamos con la señora Ministra a mirar estos cuadros que no quisiéramos tenerlos, entonces ¿cómo hablar de derechos humanos cuando usted tiene una superpoblación de treinta y seis mil presos en Colombia?, entonces ahí hay que trabajar, en esas políticas de mejoramiento de los derechos humanos, de que no se les viole, que no se les trate mal, encontrar un instituto con ocho mil ochocientos veintiséis procesos disciplinarios en contra de mis funcionarios, que hemos avanzado con una emergencia disciplinaria, con un aparato pequeño operador disciplinario pero que hemos avanzado, las suspensiones van en más de ciento cuarenta y ocho, las destituciones más de cincuenta y siete funcionarios, ajustando para que el que incumpla la ley, que cumpla el estatuto único disciplinario y ahí tenemos un apoyo de la Procuraduría General de la Nación, de la Contraloría General de la República, de los Defensores del Pueblo, de la Defensoría del Pueblo que nos ayuda en las diferentes regionales, de los Alcaldes y Gobernadores, hasta este año pudimos adelantar seiscientos convenios con Gobernadores y Alcaldes, algunos alcaldes da un millón, otros dan unos cinco, otros nos dan setecientos como el de Caldas, miran porque es su población, es que los sindicatos están bajo la órbita de los alcaldes, así lo reza la ley en su artículo 17 de la Ley 065, nos correspondería solamente al Inpec custodiar los condenados y ordena la ley que alcalde que no coloque en su presupuesto los apoyos al Inpec, ese presupuesto se considera nulo de plano y ahí vamos a pedir el apoyo de los entes de control, para que los alcaldes dejen esos presupuestos en cada año y nos puedan ayudar al Instituto Nacional Penitenciario, pero como nunca, siempre he dicho que el Instituto paso de tener diez mil a veintisiete mil empleos, el Inpec es una fuente de empleo y por eso muchos internos, así me critiquen algunos, que yo haya dicho que no quieren salir del Instituto, pues hay internos que no quieren salir del Instituto, unos, aquellos que sufren de diálisis, una diálisis por fuera vale tres millones de pesos y cuando sale el interno, no le dan empleo, la sociedad no lo recibe y menos para pagarse una diálisis de tres millones de pesos, pues ese interno regresa con otra conducta punible. Pero también hay internos que trabajan al interior de los centros penitenciarios, que ganan dos salarios mínimos, con eso mantienen su familia y además de algunos intereses que reciben de algunos trabajos que hacen al interior de los talleres. Entonces hay internos que tienen dos bonificaciones, que trabajan al interior de los centros carcelarios y que también mantienen una familia y que saben que si salen pierden esos tres, esas tres partes como poder mantener una familia. Pero también el Sena nos colaboró en cómo educar nuestros internos y ahí hemos avanzado en forma importante, por eso de los setenta y seis mil o algo condenados, tenemos cerca ya de seten-

ta mil internos, de acuerdo a instrucciones que hemos recibido del Ministerio de Justicia, y esos setenta mil internos ya están trabajando, estudiando o enseñando, y ahí, digamos que, nos hemos fortalecido.

Hubo una orden que dio la señora Ministra de actualizar las tarjetas biográficas, pienso que al día de hoy estamos en un novena y cinco por ciento (95%). Las órdenes se cumplen y no se discuten y nosotros los funcionarios públicos no debemos pedir permiso para cumplir con el deber y por eso nosotros accionamos todos los días por mejorar el sistema penitenciario.

Muchísimas gracias a los honorables Senadores que nos hayan convocado para contarles esto y quiero reiterarles mi invitación a ir al Inpec, al centro del corazón de la administración de los penados, para que les podamos resolver duda a duda y conozcan ese trabajo, un trabajo muy de, como dicen los sacerdotes, de apostolado realmente por mis guardianes y de (palabra ininteligible) penitenciario. Los que conocen los centros penitenciarios, porque hay muchas personas que no conocen un centro penitenciario, conocen algunos centros penitenciarios de Europa, o de Asia, o de África, o yo no sé dónde, pero mucha gente no conoce un centro penitenciario mío. Yo los invito a conocer un centro penitenciario moderno, que está en un estrato diez y un centro penitenciario de hace cincuenta (50) años, para que podamos comparar qué tenemos y para dónde vamos. Y obviamente una recomendación, que podría estar al margen, cada vez que se vaya a crear una conducta punible, cada vez que se vaya a penalizar una conducta, se apoyen con el Consejo de Política Criminal, que sería como el ente rector para decir: esta conducta se puede crear, esta conducta afecta al sector social y además, miremos como impacta en el sistema penitenciario colombiano, porque realmente cada vez que se piensa en crear una nueva conducta punible, como la embriaguez en accidente de tránsito, yo solamente me imagino cuando la Policía Nacional hace un promedio de mil cuatrocientos comparendos al año y de esos, treinta y cinco mil son por embriaguez. Pues que el que cometa la falta que la pague, pero que me ayuden a crecer en cupos y a crecer en cárceles. Muchísimas gracias.

**Presidente (e), honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:**

Muchísimas gracias, señor Director Nacional del Inpec, señor Brigadier Gustavo Adolfo Ricaurte. Tiene el uso de la palabra el señor Viceministro de la Salud, doctor Carlos Mario Ramírez.

**Viceministro de la Salud, doctor Carlos Mario Ramírez:**

Muchas gracias, señor Presidente, a los honorables Senadores y Senadoras, a la Senadora citante, la doctora Gloria Ramírez, yo le diría no solamente el reconocimiento por la, el profundo análisis del debate que plantea sino porque hemos tenido varios debates en la Cámara de Representantes y tengo que reconocerle que el abordaje el análisis que usted hace ha sido diferente al de la Cámara y que creo que coincidimos en situaciones muy esenciales o muy relevantes. Yo les plantearía la situación de antecedentes, actualidad y hacia futuro, en los aspectos de mayor debilidad para tratar de darles el panorama de hacia dónde vamos como Gobierno en un trabajo conjunto, especialmente entre ambos Ministerios con el Inpec y que en las últimas semanas en razón del decreto y la posibilidad del proyecto de ley, se ha sumado Hacienda.

Entonces, uno, grandes debilidades: si tenemos en cuenta las condiciones higiénico-sanitarias que se han mostrado en los diferentes debates, que se suman y en ocasiones se derivan a la situación de hacinamiento, lo que tenemos es una bomba epidemiológica. Mientras esto no se logre resolver, no vamos a tener recursos suficientes para garantizar la atención, ya sería curativa y rehabilitadora de la población carcelaria, o sea, mientras uno no retire la mano de la llama, no puede tratar la quemadura y aquí estamos en una condición que la mano sigue en la llama, mientras no logremos solucionar esa situación y eso requiere una inversión de Estado, entonces esa inversión de Estado es imprescindible si queremos llevar a los derechos constitucionales y a unas condiciones dignas de la población carcelaria del país. Esa es la primera promisión. Si es un tema de lógica epidemiológica y si se quiere como lo dicen las leyes de salud de atención primaria, que hay que tratar primero esa situación.

Entonces esa siempre será más progresiva, si nosotros estamos incrementando la UPC en un cincuenta por ciento (50%) estaríamos hablando, a UPC actual en relación de subsidiado y no hablar de igualación, de un gasto que tiene que ser sostenible en los próximos años de manera indefinida, de cincuenta a cien mil millones de pesos anuales, que no serán nada comparado con que se haga esa misma inversión en los establecimientos carcelarios. Es decir, quiero ser totalmente claro.

Una política de descongestión carcelaria puede ser incluso mucho menos costosa y de mayor efectividad en situación con prevención de eventos de salud, que la misma situación del incremento de la UPC. No estoy diciendo con esto de que no tenga voluntad el Gobierno en incrementar la UPC porque estamos convencidos que hay que hacerlo, lo que si somos claros es que hay que hacer el análisis de acuerdo a los riesgos de los establecimientos carcelarios, de acuerdo a sus condiciones higiénicas y de hacinamiento que obviamente no se van a resolver de la noche a la mañana, ese es un tema que quiero dejar claro y que ha sido fruto de gran discusión, porque además, como voy a pasar a relatar, en la información que tenemos del real costo que se ha dado para la población carcelaria atendida por Caprecom, como la haya atendido, con la calidad que aquí se ha planteado, no nos dan unas cifras claras de cuál debería ser el real gasto, porque aquí además hay que reconocer que se ha dado un gran desperdicio de recursos, además de las dificultades de la atención.

Entonces, otra debilidad, el control de la afiliación de la población carcelaria, ya lo mostraron las cifras. Caprecom viene con una brecha desde hace muchos años, donde le reconocen setenta y cinco afiliados, de cien por los cuales ha respondido, no solamente en las condiciones del contrato de prestación con el Inpec, que al final se lo ha reconocido en la totalidad de la población, pero no en el reconocimiento de UPC y eso genera una gran brecha. Entonces, ese control de afiliación hay que buscar una manera de resolverlo, está previsto en el decreto, como les voy a comentar más adelante y obviamente estaría como una de las potenciales ventajas de tener una ley de régimen especial, ese sería.

Tercera debilidad que se ha presentado, se le entregó a Caprecom un monopolio de aseguramiento por un lado y de manera simultánea de prestación por el otro, con una situación muy crítica, es que si alguna institución no tenía las condiciones para responder al menos por la prestación directa era Caprecom, yo me atrevería

a decirles que en el escenario del país, muchas otras entidades o instituciones estaban en mejores condiciones para hacerlo, con las situaciones que ya han sido planteadas, un personal contratado a través de cooperativas de trabajo asociado que por razones obvias no tiene sentido de pertenencia, pues ni con la entidad que la contrata, que ustedes más que yo saben las debilidades de estas cooperativas y que adicionalmente se está cambiando y el profesional, el auxiliar o el personal que trabajaba allí, porque aquí hay que hacer una claridad que no se ha dicho, es ese contrato de prestación Caprecom – Inpec, primero, no es de las cifras que se han planteado, estaba entre mil setecientos y tres mil millones de pesos mensuales, o sea, las cifras, de pronto puede haber un error de cifras allí, pero ahí les quiero dimensionar es que cuando no hacen la relación de cuanto recibía Caprecom por el contrato de prestación con el **Inpec**, comparado con la UPC, no superaba diez puntos de la UPC y si hoy estamos diciendo que una UPC relativamente justa o en cifras gruesas, podría estar sobre un incremento del cincuenta por ciento (50%), pues aquí había un déficit acumulado que ha tenido Caprecom del cuarenta por ciento (40%) durante el tiempo que haya servido ambos contratos sumados.

Entonces, ¿Qué tenemos en estas situaciones? En julio se unificó el POS y por obvias razones lo que Caprecom hizo con el Inpec y no solamente con el Inpec sino con toda su situación de prestación de servicios, como lo ha dicho la Senadora citante y como lo dijo el Senador Correa del arbolito que le colgaron muchos juguetes de navidad, el planteamiento es que Caprecom tenía que concentrarse en su razón de ser, que es el aseguramiento y entregó toda la prestación, reconociendo además sus debilidades, no solo como prestador, sino en las otras actividades, incluso como intermediario de medicamentos, con los despilfarros y hechos de corrupción que han sido debatidos y presentados, no solamente en esta Comisión sino en la Comisión Séptima de Cámara y en ambas Plenarias.

Entonces, ¿Qué se ha hecho en estos términos, en estos cinco (5) meses para controlar estas debilidades?, uno, se termina el contrato de prestación y Caprecom reconoce en lo que coinciden ambos Ministerios de que no es el mejor asegurador y que hay que romper el monopolio del aseguramiento a través del decreto, ese es uno de los puntos esenciales del decreto.

Eliminar las cooperativas de trabajo asociado, no solamente quienes estaban en el Inpec, sino aquellas que estuvieran en cualquier sitio de prestación de Caprecom, porque además esas cooperativas están cuestionadas legalmente y era arriesgarse a una sanción de Mintrabajo, como ya se ha planteado en otras Entidades de Salud del Estado, o sea que era prácticamente perentorio acabar con esta forma de prestación de servicios y el planteamiento fue entregarle esto a la red pública, ¿Por qué a la red pública?, por situaciones de simple lógica: se termina el contrato con el **Inpec** de prestación, aclarando lo siguiente: este contrato tenía unas obligaciones para Caprecom de tener un personal, habilitar unos servicios con unas condiciones como ustedes ya las han detallado y adicionalmente garantizar la entrega de medicamentos, personal de aseo, personal administrativo, etcétera, una serie de condiciones que son supremamente complejas y que no deberían continuarse. Entonces el contrato se termina y queda Caprecom con la función esencial, pero simple del aseguramiento, Caprecom garantiza el POS y el planteamiento es: ¿Cómo lo garantiza al interior de los establecimientos carcela-

rios?, con solo los recursos de la UPC, entonces se garantizan contratando preferencialmente la red pública, porque la red pública es el vehículo de servicios esenciales que son muy importantes y que antes Caprecom a través de esta forma no garantizaba. La red pública es garantía de vacunación, es garantía de servicios de eventos interés en salud pública, tuberculosis, el control de la varicela que no se había logrado evitar por la vacunación y así sucesivamente. Esto está en mejores condiciones de prestarlo la red pública. la situación de los anticonceptivos, como lo dijo la Senadora, la entrega de preservativos, dejando una claridad: los preservativos, cuando contratamos con la red pública planteamos unos incentivos de gestión de riesgo y planteábamos que el manejo de los preservativos, por ejemplo fuera uno de las variables a medir y la respuesta de la red pública que ha atendido los establecimientos carcelarios no nos aceptaron el incentivo, porque el tema de los preservativos es un tema complejo, porque se convierte en un vehículo de entrar la droga a los establecimientos carcelarios y no de la utilización, digamos en las situaciones de salud sexual y reproductiva como deber ser.

Entonces lo mejor es la red pública, porque adicionalmente ella nos responde por el servicio al interior del establecimiento carcelario y por el servicio que tiene en su misma institución hospitalaria, que la generamos en lo posible con las instituciones de primer nivel que tienen IPS cercanas al establecimiento carcelario, lo que facilitaba además el traslado de los reclusos en cualquier momento que se necesitara una referencia.

El grueso de la red pública le planteamos una tarifa sustancialmente mayor, por obvias razones de un costo sustancialmente mayor. Pero como tenemos el problema del reconocimiento de toda la población que está en el establecimiento carcelario, independiente de que sea afiliada a Caprecom, de que esté en otra EPS subsidiado o que esté en el contributivo, un régimen especial, allí varias de las empresas sociales del estado no nos aceptaron el contrato, porque ahí hay una gran brecha en donde ellos dicen: ¿yo le garantizo el servicio y quien me lo paga después? Y Caprecom no tiene las condiciones para pagarlo, sino por su población afiliada. Eso hay que arreglarlo en el decreto, como ya se los voy a mencionar y obviamente en el evento de que por decisión del Estado, digámoslo así, se genere un régimen especial.

Entonces una aclaración: entrega de medicamentos, ¿Cómo se entregaban los medicamentos antes?, teníamos farmacias que se manejaban en los establecimientos carcelarios, pero no habían los mejores controles. Hoy hay quejas de los internos con los medicamentos, pero ¿Qué hace hoy la red pública que contratamos?, le entrega el medicamento en un lapso no superior de veinticuatro (24) horas, pero al paciente que atendió la empresa social del Estado, si como lo dice la Senadora, se venden los alimentos en los establecimientos carcelarios, ya ustedes podrán concluir lo que ocurría con los medicamentos. Entonces una empresa social del Estado le entrega es el medicamento al paciente en lo que se prescribió y nada más, y ese puede ser una de las razones de las quejas que hay con la entrega de medicamentos porque no existe lo que existía antes, pero además estamos garantizando la calidad del medicamento, la red pública tiene las condiciones para garantizar la calidad del medicamento, porque para eso tienen sus cooperativas de hospitales que son especializados en el tema.

Entonces, donde hemos logrado o donde Caprecom ha logrado contratar con la red pública si lo ha hecho, donde no con red privada. Ejemplos claros de un buen servicio de red pública lo tiene la cárcel de Jamundí, con historia clínica sistematizada, es una situación muy diferente a la que existía hace cuatro meses. Hay una IPS privada que atiende la cárcel de Cúcuta en excelentes condiciones y como el Erasmo mejor, ni la red pública nos aceptaron el contrato, obviamente Caprecom lo hizo con ellos.

Seguimos proponiéndole a la red pública que asuman este servicio. Ustedes saben adicionalmente que hay una norma en tránsito que toda EPS que tenga subsidiada que tenga menos de mil quinientos afiliados, debe entregarles sus afiliados a aquellos que tengan mayor número de afiliados o que no hayan sido sancionados sin ninguna forma por la Superintendencia Nacional de Salud con alguna medida cautelar, para ir depurando EPS. Esto haría que Caprecom pase de setecientos ochenta a trescientos noventa municipios, Caprecom tiene cien municipios donde tiene menos de cien afiliados, eso es un engaño a la población general y si allí existe establecimiento carcelario también.

Si hay una, Caprecom no está en Medellín y está respondiendo por la atención de las cárceles de Medellín, eso no es conveniente, no hay razón.

Entonces, ¿qué hemos hecho y hacia dónde vamos?, si Caprecom contrata con una IPS, preferencialmente como les digo la red pública, que además tiene la relación con el segundo y el tercer nivel para el resto de los afiliados al subsidiado o por los contratos que tiene, pues la atención extracarcelaria para efectos prácticos tiene la misma ruta de acceso que tiene la población general y es el mejor vehículo para garantizar. Eso es claro para nosotros, independiente de que sigan en el régimen subsidiado o que haya un régimen especial.

¿Cómo hemos planteado el solucionar el tema de la crisis?, digámoslo así, el Ministerio de Justicia sigue tendiendo unos recursos para prestación de servicios con los cuales hacía el contrato con Caprecom, los va a invertir en las inversiones en los establecimientos, pero nuestro planteamiento, nuestra propuesta, lo que hemos trabajado es que contrate un paquete de servicios esenciales, que cubran a los internos, especialmente de las cárceles, empezando por las cárceles que tienen condiciones de mayor vulnerabilidad y que haya, como diríamos, un tamizaje que establezca una condición de riesgo epidemiológico de acuerdo a las condiciones del establecimiento, de sexo y de edad, ¿En qué sentido?, que haya un tamizaje completo por ejemplo para efectos de cáncer cervicouterino, de manera que la citología sea dado en un solo paquete y que de una vez entre no solamente la entrega de los resultados, sino las atenciones en casos de que existiera una posibilidad o digamos una fase inicial del cáncer de cérvix, así este en cito, o de la atención del cáncer si estuviera ya, digámoslo, instaurado.

En el caso de la población masculina, el tema de cáncer de próstata y en términos de población, en población femenina cáncer de seno con su ruta normal, de manera que tengamos una historia clínica y con esos servicios, vacunación, etcétera, etcétera, cada interno de este país tenga su historia clínica sistematizada, de manera que si lo trasladan de establecimiento o se va con su historia o su historia se remite vía web a través de los establecimientos carcelarios.

Segundo, entonces si se logra esto, tendríamos que las instituciones públicas estarían en mejores condiciones de manejar un contrato que es de capitación, Caprecom está pagando más o menos entre un dieciocho y un veinte pero ciento más, por un interno que por población general en las tarifas de los servicios básicos que se capitán. Entonces si tenemos esta situación, por lo menos vamos a tener una garantía de cuáles son las condiciones de riesgo de la población carcelaria, teniendo dentro de ellos incluso la situación de enfermos terminales, quienes no han accedido a tratamientos de alto costo y lo demás, para tomar las mejores decisiones del establecimiento carcelario en el que debe estar o ya si, digamos la política de descongestión o la situación legal le permite ser ubicado en condiciones de detención domiciliaria, etcétera, etcétera.

Ese sería el planteamiento que hemos hecho, hemos estado en contacto con la red pública y en relación con el Ministerio de Justicia, con la unidad de servicios carcelarios mirando presupuesto y cuánto costaría ese paquete, y si podría ser un paquete que se repitiera cada seis meses independiente de lo que suceda en el futuro.

Un tema en relación, ahora, esto exige que el Ministerio de Hacienda la mantenga en el presupuesto general estos recursos para garantizar este servicio, porque es un servicio que sería a través, consideremos lo ideal, de la unidad del Ministerio de Justicia y las EPS que sigan, seguirán recibiendo la UPC de la manera como o las condiciones como su estudio se dé.

Entonces, ley: hace veinte (20) días veíamos como la mejora alternativa la ley y eso nos consumió tiempo en decir: vámonos con ley ya o nos vamos con decreto. Ventajas de la ley, es la ventaja de identificar o de reconocer el derecho por el solo hecho de ser interno o por ser un colombiano privado de la libertad, eso facilita el tema y facilita la situación del derecho sin necesidad de, digámoslo así, de esta esquizofrenia que tenemos con las bases de datos, que si está, que no ha entrado, que está en contributivo, etcétera, etcétera.

Dificultades, se preste, quien garantice el servicio lo prestaría al interior de la cárcel y vendrían las debilidades del exterior, sí. Entonces el tema es la articulación con los servicios, imagínense algo similar al magisterio, el Magisterio hoy tiene un flujo mejor que el que tenía hace cinco (5) años en relación con la red pública en lo que conocemos, pero ha habido épocas también críticas en relación con el pago y el flujo y sobre todo con la garantía de la red especializada. Entonces ¿la Corte que dijo en su sentencia?, hay que garantizarle a los colombianos privados de la libertad la seguridad social en salud, entonces el planteamiento del mensaje de la Corte es a que hay un derecho irrenunciable y por eso nuestro planteamiento de la ley se ha venido, por lo menos a un plano de discusión y ya no estamos tan seguros con ellos de ello por lo que les digo, especialmente por la garantía del derecho de los servicios en la red externa a los servicios carcelarios, ese es el punto.

Para terminar, el decreto, ¿Qué tiene el decreto?, y les voy a decir, esta puede ser una octava versión del decreto, hay unos puntos que todavía estamos en discusión con Hacienda, aspectos relevantes del decreto: el decreto tiene un ámbito de aplicación sobre la población carcelaria en su totalidad, no solamente sobre la población Inpec, porque aquí se tiene el derecho es por ser privado de la libertad, independiente que se esté en una cárcel de un municipio o de un departamento, o en una cárcel del Inpec.

Se rompe el monopolio del aseguramiento, se realizará la afiliación en términos del decreto a una EPS del régimen subsidiado, cualquier ya sea que la decidirá la unidad de servicios carcelarios de Minjusticia, con una obligación para la EPS de afiliarlos. Ya pues el Ministerio apoyará, el Ministerio de Justicia en esa selección, ¿En qué sentido?, en que así como Instituto Colombiano de Bienestar Familiar hace unos años que también fue un monopolio que de manera inconveniente le dieron a Caprecom, definía a que EPS afiliaba a los niños en situación de desprotección y era obligatorio para esa EPS afiliarlo, aquí tenemos que hacer exactamente lo mismo, o sea, podrá ser la EPS que tenga mayor número de afiliados en el municipio, lo que le facilita diluir el riesgo y otra serie de consideraciones que en ese sentido iría al decreto y la afiliación obviamente deberá beneficiar a toda la población en situación de privación de la libertad con los menores de tres (3) años de las madres que están en establecimientos de reclusión. Con la claridad que quien se encuentre afiliado al régimen contributivo o exceptuado mientras conserven esa condición, deberían estar allí y no beneficiarse de los recursos del subsidiado.

Se establecen las condiciones claras de cómo garantizar la continuidad del aseguramiento y lo más importante la continuidad de la prestación en el caso de un traslado de un interno de un establecimiento penitenciario a otro, porque como puede ser diferente EPS, entonces lo importante es que la EPS a la que llega le deberá garantizar su afiliación y luego la nación hará la situación del reconocimiento o la restitución de la unidad per-cápita a aquella que debe garantizar el servicio.

Hay unos elementos de estrategia de gestión de riesgo o de manuales de gestión de riesgo y otros por parte de Minsalud, de manual técnico administrativo por parte de Minjusticia que deberán ser sincrónicos para garantizar no solamente el goce efectivo, digámoslo, de derecho a la salud y a la atención en salud, sino que nos facilite los procesos que se han ventilado aquí de un traslado que sea más oportuno cuando se requiera referir a alguno de los internos a un centro, a una institución prestadora de servicios al exterior u entre, al exterior del establecimiento penitenciario o entre ellas.

Se dan unos elementos reconociendo que las condiciones de infraestructura y de dotación de los establecimientos carcelarios se da un tiempo prudencial de manera que se puedan atender allí mientras se dan las inversiones en ese sentido, porque hay algunas partes donde la situación es definitivamente, por lo menos garantizar una consulta médica no requiere unas condiciones de habilitación tan exigentes como otros servicios, pero que al menos opere en consulta y en unos elementos, o unos servicios que los podríamos llamar esenciales.

Entonces hay un manual técnico administrativo, unas habilitaciones en las áreas de sanidad, unos procesos de referencia y contrarreferencia y unos programas de promoción de la salud, que deberá garantizar la EPS en lo que le corresponde y que se contrataría como les digo, por la unidad de servicios del Ministerio de Justicia idealmente con la misma institución.

Esta el tema de sistema obligatorio de garantía de calidad y hay una situación específica que también planteamos como de mayor beneficio para no crear el régimen especial y es el tema de pasar de un régimen especial, ¿Y cuando queda en libertad quién le garantiza la atención en salud?, entonces si está en el régimen

subsidiado deberá garantizársele la continuidad por parte de la EPS a la que esté, mientras se definan sus condiciones de vulnerabilidad o pobreza para seguir en el régimen subsidiado luego de que recupere la libertad. Entonces este es un tema que queda de todas maneras en el decreto y que en caso de llegarse a ley habría que definirse.

La financiación de la población está hoy y deberá seguir así en el siguiente aspecto: la unidad per cápita de la población Inpec se paga a través de recursos Fosyga, la unidad per cápita de la población penitenciaria de establecimientos diferentes al Inpec se pagará con los recursos del sistema como hasta el momento se ha venido dando. El servicio no POS hoy está en manos, digámoslo así, de una póliza, que es una póliza que como venía ya contratado por el Inpec o por el Ministerio había que terminarla, pero las pólizas si lo hemos sido claros, las pólizas de alto costo no recuperan el valor real del servicio, entonces aquí hay que ser muy claros es: que si para un colombiano en el régimen contributivo un servicio no POS lo paga el Fosyga, su cuenta de compensación, pues en el caso del régimen subsidiado tenemos que llegar un mecanismo similar que asegure el pago de ese servicio y de pronto eso es mejor y ahorramos el costo de la póliza si la póliza no está recobrando o no está garantizando digamos el reconocimiento del siniestro en la manera como debería ser.

Con Hacienda tenemos una discrepancia en relación con los servicios no POS de la población de los centros penitenciarios de las entidades territoriales. Ese tema, necesitaríamos, me dice la Ministra que ya se solucionó, pero entonces la discusión que teníamos era que no puede un departamento garantizar el pago de un servicio no POS de un colombiano que está hoy en un departamento y mañana se traslada a otro, sino que la lógica conduce a que lo garantice la subcuenta de solidaridad del Fosyga, como ocurría antes y como la lógica llama a que ocurra, en especial como lo dice para la población general cuando a los departamentos se les termina los recursos. Ese, yo les diría que ese ese es un punto claro que lleva ya que ojalá en término del trascurso de este mes sea firmado el decreto.

Esos son como la situación, ahora, para terminar, la diferenciación de la UPC, el decreto establece un plazo límite para recibir la información de todos aquellos que deben tener información relacionada con el riesgo y con el costo de la salud de la población penitenciaria. Recibida esa información el Ministerio tiene cuatro (4) meses para definir, porque ya no habría CRES, cual es la UPS, o sea para que toda la población penitenciaria del país tenga una UPC diferencial de acuerdo al riesgo del establecimiento carcelario y a otra serie de riesgos y costos que estarían el reconocimiento del estudio que sea. Esa sería, señor Presidente, la intervención. Muchas gracias.

**Presidente (e), honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:**

Muchísimas gracias, señor Viceministro. La señora Ministra me solicitó un minuto, el Defensor del Pueblo, termina usted el debate Senadora citante. Señora Ministra tiene el uso de la palabra.

**Ministra de Justicia, doctora Ruth Stella Correa Palacio:**

Muchas gracias. No quería dejar en el ambiente que no escuchamos la sugerencia de la señora Senadora Ramírez, en el sentido de que al dar el estado de emergencia para las cuatro (4) cárceles que tanto le preocu-

pan, Senadora yo le quiero contar que el señor General Ricaurte en este momento está abriendo un proceso licitatorio por doce mil millones de pesos para aguas residuales, para la refacción de todos estos bienes, es decir es un proceso que ya se venía adelantando, ya se hizo la trapa de pliegos y demás y en este momento está empezando el proceso licitatorio. En ese momento se me olvidó responderle, pero allí en el Inpec inclusive le pueden suministrar toda la información debidamente documentada de cómo se está atendiendo, específicamente Valledupar, Jamundí, Picalaña, eso ya lo tenemos nosotros en marcha, es decir, en este momento ya se está atendiendo con la finalidad de que se haga la recuperación necesaria en esos establecimientos carcelarios para que se supere esa situación. Solo quería decir eso. Gracias.

**Presidente (e), honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:**

Muchísimas gracias, señora Ministra. Tiene el uso de la palabra. Diga, señora Senadora.

**Honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Es que tengo una preocupación muy grande por el tiempo, son las tres, tengo la citación a la Plenaria y este es un debate que yo no quisiera dejar en punta por, primero porque me parece que hemos tocado los puntos nodales de lo que es el problema estructural que tienen las cárceles de Colombia. Pero hay algunos elementos que aquí se han dicho que a mí me parece que vale la pena que anotemos, yo me quedo con muchas cosas en el tintero señor Presidente y sé que por tiempo no lo voy a poder hacer, pero no puedo dejar de decir por ejemplo, Ministra que yo le doy las gracias por la posibilidad grande que nos dio y sobre todo porque entiendo que hay una, por lo menos una filosofía sería de atacar la causa de los problemas, no es simplemente un brochazo como se ha venido haciendo, es que catorce (14) años de indolencia son muy fuertes para un país que vio crecer poco a poco este problema y que si no lo atacamos estructuralmente es una bomba de tiempo, así de simplicito, porque al ritmo de crecimiento que tenemos, al ritmo de punicidad que tenemos en el país, donde todo mundo piensa que todo se arregla con una pena o incrementado una pena y recluyendo, no vamos a poder avanzar, o sea que yo celebro profundamente y con la venia de aquí de la Defensoría, que es que voy a hacer una propuesta para que escuchemos a la Defensoría, no en este momento porque no vamos a tener la posibilidad, yo veo que no tenemos el tiempo, pero yo si quiero decir que saludando eso, Ministra y entiendo la necesidad de esta emergencia sanitaria, porque mi preocupación frente a estos cuatro centro, establecimientos carcelarios, es que en tres y cuatro meses estemos en lo mismo, mientras que la gente está sufriendo físicamente, usted no sabe lo que es vivir sin agua Ministra, en Puerto Triunfo, en la Dorada, en Valledupar, es que es terrible, pero además en las condiciones de antihigiene, es que eso es terrible, Picalaña, usted conoce General que eso es una cosa y no es de ahora, eso lo estamos denunciando hace más de dos años se está denunciando y en vez de mejorarse lo que ha hecho es que se ha ido incrementando, es que esa es la desgracia que tenemos. Hay unas intensiones, pero realmente no se concretan y usted dijo aquí una cosa que para mí es de alta preocupación, General, usted dijo: el que la debe la pague, sí señor, ¿Pero en qué condiciones la paga?, en condiciones de dignidad y la manera como hoy están allí son condiciones que no tienen que ver nada en la condición

de ser humano, esa es la diferencia, esa es la diferencia, General, que le quiero dejar.

Sí, racionalización, claro que sí, racionalización; seguridad, claro que sí General, pero tiene que haber dignificación de estas personas y ese es un punto en el que la Defensoría ha jugado un papel, las Comisiones Internacionales y también se lo digo yo, si han venido diecinueve (19) centros internacionales bienvenidos, pero las condiciones de indignidad que hay allí, eso nadie lo puede desconocer y a eso hay que trabajarle señor General. Mire, usted dijo también otra cosa muy importante, los traslados, sí, hay que repoblar, claro que sí, pero tiene que haber unos mínimos criterios, por ejemplo, un recluso que este con un tratamiento, que tenga una cirugía, usted no la puede trasladar el viernes cuando el lunes es la cirugía, porque es que en la otra parte no se lo garantizan, si eso es hoy, imagínese cuando tengamos, como lo dijo aquí el Viceministro Carlos Mario, diferentes ESE, vienen los empanes, vienen las burocracias, si lo vive cualquier colombiano de a pie, que puede salir, ir y pelear, imagínese lo que le va a pasar a esta población. O sea, esto es grave, yo pienso que ahí hay que humanizar, hay que humanizar lo que se está planteando.

Los pabellones, que son los que, son las primeras personas que tienen acceso al recluso y que son los que trabajan las citas médicas, el famoso triage, esos pabelloneros no tienen ninguna formación, no tienen ninguna formación General, ¿Sabe de qué depende?, de si es amigo o no es amigo, el que no tenga acceso, entonces simplemente no lo atienden. Esto tenemos que mirarlo, es ahí donde tenemos que actuar, porque es el inicio del acceso al sistema y si no actuamos como es, es muy difícil y yo sí le quiero y se lo reincido, porque no se puede seguir mirando esto solamente en función del castigo, yo sé que hay déficit grande, conozco la situación laboral, ellos se tienen que triplicar; hay gente, ahí como en Picalaña, donde usted sabe que no solamente los nuevos, ahí usted combina el nuevo edificio con lo que había y usted sabe que ahí se están en este momento, en este momento, usted lo sabe perfectamente, tienen una sobrecarga extrema, no solamente su cuerpo de custodia, sino además los reclusos, los rancheros, los que fabrican toda la alimentación, están trabajando dieciséis (16) y diecisiete (17) horas y a unos no se les ha pagado, se les debe seis (6) y siete (7) meses de ese salario que usted aquí ha plantado. Eso también son elementos claves y tengo muchos más casos, pues que por tiempo no podemos, no podemos digamos trabajar.

Pero hay otro punto que yo sí quiero dejar aquí, que es la función resocializadora, Ministra, yo invito para que hagamos un próximo debate sobre los problemas de educación y de resocialización del sistema penitenciario y carcelario. Quisiera aportar mucho en lo que es la parte educativa, porque si nosotros no hacemos eso, no vamos a avanzar en el país y ahí tiene que ver, no solamente la dignificación, sino estos seres humanos ¿Cuál es el aliciente para que dejen de estar, digamos, en contravía de la ley para que no la sigan violando?, si no podemos darle un sistema educativo, como que los mismos presos entre ellos se están educando cuando no tienen las posibilidades pedagógicas ni profesionales para hacerlo. Ojalá, ojalá y pudiéramos decir que las cárceles tienen psicólogos, que tienen psicorrientadores, que tienen sociólogos, eso sería lo ideal, pero sabemos que las condiciones de hoy, pues es difícil, pero tenemos que trabajar hacia allá.

Pero le quiero decir al señor Viceministro dos cosas que a mí me parecen: yo entiendo lo que son los costos, pero no puede ser que la racionalidad económica impida que se tomen las medidas de acción inmediata. Yo tengo aquí solamente, por decirle, el formato que ustedes usan en Caprecom, señor Gerente, miren Caprecom le responde, mire Ministra, es un formato ya, hecho en computador y miren lo que le dice: respecto a su solicitud le informamos que actualmente Caprecom no tiene contratación con la red local, motivo por el cual su cita no ha sido programada, cuando se reanude la contratación se dará trámite a valoraciones y procedimientos pendientes y así, Ministra, tenemos todos los que usted quiera. Esto no puede seguir, esto no da espera, seis (6), siete (7) meses y mientras tanto la gente se muere, por eso yo he hecho unas peticiones muy claras de estos símbolos; el señor Lamprea es un caso de humanidad, así clarifico, es lo que está ocurriendo.

Usted señaló unos casos, General, muy importantes, pero yo sí pienso que aquí pues todos tenemos que ayudar para que estas personas, por lo menos estos casos que ya están tan tipificados, con cáncer y con (...) le demos una salida digamos de inmediato. Pero en los anticonceptivos, yo sí lo quiero decir, lo siento, lo lamento, pero hay que defender la salud sexual y reproductiva de las mujeres y de los hombres, y no es prohibiendo los anticonceptivos. Puede que haya la seguridad, yo no voy a refutar aquí, que hay pongan droga, lo que sea, no se lo refuto señor General ni señor Viceministro, pero lo que sí le puedo decir es que la alternativa, entonces siempre sea que no se suministre. Hay que suministrarlos y si no es en el caspete, entonces, que sea en las farmacias de todos los centros penitenciarios, que den la distribución, porque es que eso es lo mínimo, es lo mínimo que se puede hacer.

Entonces simplemente entonces no hagamos uso del derecho, no, yo pienso que no, aquí tiene que haber una solución que no agreda el derecho, sino todo lo contrario, que ayude es a que el derecho se dé y lo mismo pasa con las fórmulas. Yo entiendo que usted ha planteado aquí muy bien lo de los medicamentos, etcétera y la corrupción, hemos combatido aquí la corrupción, pero es que cuando usted le quita la fórmula al preso y no le da todos los medicamentos y él no tiene después cómo demostrar, pues claro que no hay denuncias, porque sí lo voy a denunciar a usted, señor General o, se lo hago al Director del establecimiento, yo tengo que tener el papel para poder demostrar, resulta que yo ya le entregué el papel y usted no me dio, ni el medicamento, ni el papel. ¿En qué estado de indefensión quedo yo?, y de esos hay muchos, pero muchos casos. O sea, yo lo que estoy diciendo es que aquí la operatividad real es el maltrato, porque eso se ha vuelto un maltrato, porque eso se ha vuelto un maltrato; si usted me cae mal, entonces, yo no lo atiendo y esos son prácticas, prácticas que se tienen en la guardia y se tienen con el personal de custodia y yo no lo estoy acusando, sino que estoy diciendo: esto es lo que se vive.

Tenemos entonces que generar la posibilidad de que efectivamente esto pueda avanzar y yo, quedamos con muchas cosas, señor Presidente, infortunadamente no, el tiempo no nos dio, pero yo quiero decir e invito, Ministra, para que en marzo del año entrante, cuando reanudemos nuestras sesiones legislativas el 16 de marzo, a la semana siguiente estemos aquí en otro debate, para que le hagamos seguimiento a estas medidas que yo considero en buena hora dada, el decreto, el reglamentario, que tengamos la UPC especial, que veamos

si se ha avanzado o no en el hacinamiento, que veamos los protocolos, nos falta mirar los reglamentos, no solamente los protocolos, General, yo le solicito aquí formalmente para la copia de los reglamentos de los cientos cuarenta y cuatro establecimientos carcelarios, me quiero dar el placer de leerlos, porque es ahí donde no lo digo con toda la certeza porque no he podido profundizarlos, pero sí los quiero leer a profundidad para que juntos busquemos alternativas de que efectivamente dignifiquen a las personas y anuncio entonces el debate de lo que tiene que ver con la misión de resocialización y lo que es la educación en estos establecimientos carcelarios.

Gracias, señor Presidente, gracias señora Ministra, gracias señor Viceministro y gracias señor General.

**Presidente (e), honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:**

Muchísimas gracias, señora Senadora. Ya para finalizar el debate el señor delegado de la Defensoría del Pueblo, para la atención en salud, doctor Norberto Acosta Rubio, desea muy brevemente, por lo que ya el tiempo, ya rayamos en lo legal, entonces no queremos que se nos convierta esta sesión y se nos vaya todo el trabajo.

**Delegado de la Defensoría del Pueblo para la atención en salud, doctor Norberto Acosta Rubio:**

Sí, correcto, son unas pocas palabras. Es difícil agregar algo nuevo a lo ya expuesto por los intervinientes que me han precedido, sobre todo con la exposición tan brillante y exhaustiva de la doctora Gloria Inés Ramírez Ríos. Mire el problema carcelario y penitenciario, esta crisis que estamos viviendo no es nueva realmente, ya está sobrediagnosticada y la Defensoría del Pueblo invita a que se pase del discurso y de la reflexión a la acción. Aquí se han anunciado algunas soluciones por parte del Viceministro de la Salud y la Ministra de Justicia, ojalá esas soluciones se hagan en el menor tiempo posible, esos decretos salgan, entre en vigencia en el menor tiempo posible. Ese es el llamado que hace la Defensoría del Pueblo.

Sobre la salud, desde el mes de junio la Defensoría del Pueblo pidió que se decretara la emergencia sanitaria con base en el artículo 168 de la Ley 065 del 1993, que es el actual Código Penitenciario y Carcelario. Infortunadamente, desde el mes de junio, infortunadamente esa propuesta, esa solicitud no fue acogida, el Inpec contestó que no se reunían los requisitos necesarios para decretarla y es que algunas propuestas, algunas recomendaciones y observaciones que hace la Defensoría del Pueblo son acogidas, son esperadas de pronto, sobre todo por el Inpec, como una, con una mala actitud, con una actitud reticente, renuente, retardataria, como si la Defensoría estuviera tratando de coadministrar al Inpec, como si la Defensoría estuviera haciendo una intervención indebida en la administración del Inpec. Yo invito al Inpec, al Director General del Inpec a que si se han observaciones y recomendaciones por parte de la Defensoría, porque está facultada por la ley y por la Constitución, sean acogidas realmente, que trabajemos mancomunadamente para la solución de los problemas. No son acogidas y ahí tienen los resultados; mire, entre el año 2011 y lo que va corrido del 2012, el Inpec ha soportado, se ha visto involucrado en cuatro mil quinientos cincuenta y cinco tutelas, acciones de tutela, por salud en el 2011 novecientos treinta y siete tutelas en salud, en el 2012 se incrementó a mil ciento cuarenta y nueve, en acciones de tutela por hacinamiento en el

2011 que se recibió el Inpec cuatro (4) acciones de tutela en contra, en el 2012 recibió ochenta (80); es decir, se incrementó un noventa y cinco por ciento (95%) las tutelas por hacinamiento. Esto demuestra, esto debería tomarlo el Inpec como índice dónde se está fallando, dónde se está poniendo el dedo en la llaga. Si una administración eficiente tomaría estos índices de tutela para con base en ellos, conformar una verdadera política penitenciaria real, basada en la realidad, porque estas tutelas le están indicando donde están las fallas, dónde están las fallas, están poniendo el dedo sobre la llaga, cójanlas y analícenlas y hagan a partir de ellas, conforme confecciones una política penitenciaria y carcelaria real. Esto, nada más para agregar, muchas gracias.

**Honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Muchas gracias a todos, Ministra, Viceministro, señor Defensor y General Ricaurte, muchísimas gracias y para todos y todas nos vemos entonces el próximo martes.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

La Secretaría acoge las observaciones de la honorable Senadora Gloria Inés Ramírez y a partir del segundo periodo de la próxima legislatura, se estará dando trámite a la continuación de este debate de control político.

**Presidente (e), honorable Senador Antonio José Correa Jiménez:**

Señor Secretario se declara levantada la Comisión Séptima Constitucional Permanente del presente día. Agradeciendo a la señora Ministra de la Justicia, al señor Viceministro de Salud, al señor Director encargado de Caprecom, al señor Director del Inpec y a la Defensoría del Pueblo, señor delegado para la atención en salud.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

La Secretaría deja constancia, igualmente que se recibió la excusa medica de la honorable Senadora Gilma Jiménez Gómez. Siendo las tres y quince de la tarde (3:15 p. m.) formalmente declaró levantada la sesión y la nueva Mesa Directiva convoca para el martes a las sesiones conjuntas, diez de la mañana (10:00 a. m.) en el recinto de la Comisión Séptima, proyecto sobre cuentas maestras y recinto de la Comisión Séptima del Senado miércoles diez de la mañana (10:00 a. m.) para discusión y votación de los siete (7) proyectos que fueron anunciados en la sesión de hoy. Muchas gracias.

La Secretaría General de la Comisión omite la transcripción textual de las excusas presentadas por quienes no asistieron a la sesión, señalada en el artículo 89 del Reglamento Interno del Congreso, porque dando cumplimiento a la Resolución número 54 del 3 de octubre de 2006 *por medio de la cual se modifica parcialmente la Resolución número 27 de 2005 "por la cual se reglamenta el procedimiento para la valoración de las excusas y los descuentos en la nómina de los honorables Senadores por inasistencia a sesiones del Senado de la República*, emanada de la Mesa Directiva del Senado de la República, conforme a lo preceptuado en el parágrafo único del artículo 90 (excusas aceptables) de la Ley 5ª de 1992 (Reglamento Interno Orgánico del Congreso) y en el artículo 271 (Inasistencia) del antes mencionado ordenamiento orgánico reglamentario, la Secretaría General de la Comisión, en cada oportunidad y por cada sesión, oportunamente, remitió al despacho del señor Presidente de la Comisión de Acreditación, para lo de su respectiva competencia funcional, mediante relación, las excusas y/o justificaciones por la

no asistencia a las sesiones convocadas y realizadas en la Comisión Séptima del Senado, presentadas oportunamente por las honorables Senadoras y/o por los honorables Senadores que no asistieron a la sesión a la cual corresponde la presente acta, habida consideración que el numeral 6 del artículo 296 (Causales de Pérdida de Investidura), del Reglamento Interno del Congreso (Ley 5ª de 1992), no aplica en lo pertinente para efectos de Pérdida de Investidura, dado que en las sesiones ordinarias de la Comisión Séptima del Senado, no se discuten ni se votan en reuniones Plenarias “proyectos de actos legislativos y de ley o Mociones de Censura”.

En esta sesión se aprobaron las Actas números 12 (miércoles 26 de septiembre de 2012), 13 (martes 2 de octubre de 2012), 14 (miércoles 3 de octubre de 2012), 15 (martes 9 de octubre de 2012) y 16 (martes 16 de octubre de 2012) de la Legislatura Ordinaria 2012-2013, así:

El **Acta número 12** fue aprobada con seis (6) votos a favor sobre un total de ocho (8) honorables Senadores y Senadores presentes al momento de la votación. Los honorables Senadores que votaron afirmativamente fueron: *Correa Jiménez Antonio José, Delgado Ruiz Edinson, Ospina Gómez Mauricio Ernesto, Santos Marín Guillermo Antonio, Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth y Zapata Correa Gabriel*.

La Secretaría General de la Comisión Séptima del Senado deja constancia de que se abstuvieron de votar las honorables Senadoras: *Ramírez Ríos Gloria Inés y Rendón Roldán Liliana María*, quienes no asistieron a dicha sesión, pero radicaron sus excusas respectivas, las cuales fueron enviadas oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia.

El **Acta número 13** fue aprobada con siete (7) votos a favor sobre un total de ocho (8) honorables Senadores y Senadores presentes al momento de la votación. Los honorables Senadores que votaron afirmativamente fueron *Delgado Ruiz Edinson, Ospina Gómez Mauricio Ernesto, Ramírez Ríos Gloria Inés, Rendón Roldán Liliana María, Santos Marín Guillermo Antonio, Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth y Zapata Correa Gabriel*.

La Secretaría General de la Comisión Séptima del Senado deja constancia de que se abstuvo de votar el honorable Senador: *Correa Jiménez Antonio José*, quien no asistió a dicha sesión, pero radicó su excusa respectiva, la cual fue enviada oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia.

El **Acta número 14** fue aprobada con siete (7) votos a favor sobre un total de ocho (8) honorables Senadores y Senadores presentes al momento de la votación. Los honorables Senadores que votaron afirmativamente fueron: *Correa Jiménez Antonio José, Delgado Ruiz Edinson, Ospina Gómez Mauricio Ernesto, Rendón Roldán Liliana María, Santos Marín Guillermo Antonio, Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth y Zapata Correa Gabriel*.

La Secretaría General de la Comisión Séptima del Senado deja constancia de que se abstuvo de votar la honorable Senadora *Ramírez Ríos Gloria Inés*, quien no asistió a dicha sesión, pero radicó su excusa respectiva, la cual fue enviada oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia.

El **Acta número 15** fue aprobada con siete (7) votos a favor sobre un total de ocho (8) honorables Senadores y Senadores presentes al momento de la votación.

Los honorables Senadores que votaron afirmativamente fueron *Correa Jiménez Antonio José, Delgado Ruiz Edinson, Ospina Gómez Mauricio Ernesto, Ramírez Ríos Gloria Inés, Santos Marín Guillermo Antonio, Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth y Zapata Correa Gabriel*.

La Secretaría General de la Comisión Séptima del Senado deja constancia de que se abstuvo de votar la honorable Senadora: *Rendón Roldán Liliana María*, quien no asistió a dicha sesión, pero radicó su excusa respectiva, la cual fue enviada oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia.

El **Acta número 16** fue aprobada con seis (6) votos a favor sobre un total de ocho (8) honorables Senadores y Senadores presentes al momento de la votación. Los honorables Senadores que votaron afirmativamente fueron: *Ospina Gómez Mauricio Ernesto, Ramírez Ríos Gloria Inés, Rendón Roldán Liliana María, Santos Marín Guillermo Antonio, Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth y Zapata Correa Gabriel*.

La Secretaría General de la Comisión Séptima del Senado deja constancia de que se abstuvieron de votar las honorables Senadoras: *Correa Jiménez Antonio José y Delgado Ruiz Edinson*, quienes no asistieron a dicha sesión pero radicaron sus excusas respectivas, las cuales fueron enviadas oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia.

Esta **Acta número 17**, fue aprobada en sesión del martes veinte (20) de noviembre de 2012, según Acta número 19, con diez (10) votos a favor sobre un total de trece (13) honorables Senadores y Senadores integrantes de la Comisión. Los honorables Senadores que votaron afirmativamente fueron: *Ballesteros Bernier Jorge Eliécer, Carlosama López Germán Bernardo, Delgado Ruiz Edinson, Ospina Gómez Mauricio Ernesto, Ramírez Ríos Gloria Inés, Rendón Roldán Liliana María, Sánchez Montes de Oca Astrid, Santos Marín Guillermo Antonio, Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth y Zapata Correa Gabriel*.

La Secretaría General de la Comisión Séptima del Senado deja constancia de que en la aprobación del Acta número 17, se abstuvo de votar la honorable Senadora: *Jiménez Gómez Gilma*, quien no asistió a dicha sesión, pero radicó su excusa respectiva, la cual fue enviada oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia.

El Presidente Comisión Séptima Senado honorable Senador,

*Jorge Eliécer Ballesteros Bernier.*

El Vicepresidente Comisión Séptima Senado honorable Senado,

*Edinson Delgado Ruiz.*

El Secretario General Comisión Séptima Senado,

*Jesús María España Vergara.*

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE DEL HONORABLE  
SENADO DE LA REPÚBLICA.

Bogotá, D. C., veintiún (21) días del mes de noviembre del año dos mil doce (2012).

Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2, del artículo 1º y el inciso 5º del artículo 2º de la Ley número 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, del **Acta nú-**

mero 17 de fecha **martes veinticuatro (24) de octubre de dos mil doce (2012)**, correspondiente a la **Décimo Séptima Sesión** de la Legislatura 2012-2013, la cual fue aprobada en sesión del día martes veinte (20) de noviembre de dos mil doce (2012), según consta en el Acta número 19 de esa fecha.

El Secretario,

*Jesús María España Vergara.*

\* \* \*

COMISIÓN SÉPTIMA  
CONSTITUCIONAL PERMANENTE  
**ACTA NÚMERO 18 DE 2012**

(noviembre 13)

Legislatura 2012-2013

**“Discusión y votación de informes de Ponencia para Primer debate a Proyectos de ley”.**

Siendo las diez y cincuenta y dos de la mañana (10:52 a. m.), del día martes trece (13) de noviembre de dos mil doce (2012), en Bogotá, D. C., actuando como Presidente de la sesión el honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros, el honorable Senador Edinson Delgado Ruiz, en su calidad de Vicepresidente y como Secretario General, el doctor Jesús María España Vergara, se dio inicio a la sesión programada para la fecha, con el siguiente Orden el Día:

**ORDEN DEL DÍA**

Martes 13 de noviembre de 2012 - Acta número 18

Sesión Ordinaria Legislatura 2012-2013

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE  
LA REPÚBLICA

Fecha: Martes 13 de noviembre de 2012

Hora: 10:00 a. m.

Lugar: Recinto de sesiones de la Comisión Séptima del Senado – Piso 3º Edificio Nuevo del Congreso.

Por instrucciones de la Mesa Directiva de esta Célula Legislativa honorable Senador *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier*, Presidente y honorable Senador *Edinson Delgado Ruiz*, Vicepresidente, el Orden del Día propuesto para la Sesión Ordinaria del martes 13 de noviembre de 2012, será el siguiente:

I

**Llamada a lista y verificación del quórum**

II

**Informes de la Mesa Directiva**

III

**Discusión y aprobación en Primer Debate Senado, de las siguientes iniciativas legislativas, anunciadas el miércoles 7 de noviembre de 2012 (Acta número 03 en Sesiones Conjuntas de las Comisiones Séptimas), así:**

**3.1. Proyecto de ley números 251 de 2012 Senado, 064 de 2011 Cámara, por medio de la cual se crea el documento de voluntad anticipada que busca mantener la dignidad humana en pacientes que se encuentren en enfermedad en fase terminal.**

**Iniciativa:** honorable Representante *Rafael Romero Piñeros*

Radicado Cámara: 18-08-2011

Radicado Senado: 05-07-2012

Radicado Comisión: 06-07-2012.

Publicaciones – *Gaceta del Congreso*

Texto Original	Pon. 1D. Cám.	Tex. Cám.	Pon. 2D. Cám.	Tex. ple. Cám.	Pon. 1D. Sen	Tex. com. sen.	Pon. 2D. Sen.	Tex. pl. sen.
08 Artículo 611 de 2011	08 Artículo 950 de 2011	08 Artículo 327 de 2012	08 Artículo 327 de 2012	08 Artículo 392 de 2012	12 Artículo 669 de 2012(+ 690 de 2012 (-)			

Honorables Representantes Ponentes	Asignado (A)	Partido
Martha Cecilia Ramírez Orrego	Ponente	Conservador Colombiano
Holger Horacio Díaz Hernández	Ponente	Partido de Integración Nacional PIN

Honorables Senadores Ponentes (17-08-2012)	Asignado (A)	Partido
Guillermo Antonio Santos Marín	Coordinador	Liberal Colombiano
Germán Bernardo Carlosama López	Ponente	Movimiento de Autoridades Indígenas
Liliana María Rendón Roldán	Ponente	Conservador Colombiano
Antonio José Correa Jiménez	Ponente	Partido de Integración Nacional PIN
Mauricio Ernesto Ospina Gómez	Ponente	Polo Democrático Alternativo
Claudia Jeanneth Wilches Sarmiento	Ponente	Social de Unidad Nacional.- La U

Conceptos que vienen de Cámara
Minsalud y Protección Social Fecha: 07-03-2012. <i>Gaceta del Congreso número ... de 2012</i>
Número Radicado: 046034 .Fecha Reparto Senadores: 10-07-2012

Ponencia positiva en Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 669 de 2012 02-10-2012.

Ponencia Negativa en Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 690 de 2012 – honorable Senadora *Claudia Wilches*.

Anuncios
Miércoles 3 de octubre de 2012, según Acta número 14, martes 9 de octubre de 2012, según Acta número 15, martes 16 de octubre de 2012, según Acta número 16, miércoles 24 de octubre de 2012, según Acta número 17, miércoles 7 de noviembre de 2012, según Acta Conjunta número 03.

El Primer Debate de esta iniciativa se inició el día martes 16 de octubre de 2012, según Acta número 16, no se votaron las proposiciones con las cuales terminan los informes de ponencias respectivos.

**3.2. Proyecto de ley número 254 de 2012 Senado, 219 de 2012 Cámara, por la cual se institucionaliza el día nacional sin alcohol y se dictan otras disposiciones.**

**Iniciativa:** Honorable Representante *Lina María Barrera Rueda*

Radicado Cámara: 19-04-2012

Radicado Senado: 05-07-2012

Radicado Comisión: 06-07-2012.

Publicaciones – *Gaceta del Congreso*.

Text. Orig.	Pon. 1D. Cám.	Tex. Cám.	Pon. 2D. Cám.	Tex. Ple. Cám.	Pon. 1D. Sen. 09 Arts.	Tex. Com. Se.	Pon. 2D. Se.	Tex. Pl. Se.
163 de 2012	216 de 2012	327 de 2012	327 de 2012	394 de 2012	662 de 2012			

Honorables Representantes Ponentes	Asignado (A)	Partido
Barrera Rueda Lina María	Ponente	Conservador Colombiano
Luis Fernando Ochoa Zuluaga	Ponente	Apertura Liberal

Honorables Senadores Ponentes (17-08-2012)	Asignado (A)	Partido
Jorge Eliécer Ballesteros	Ponente	Social de Unidad Nal.- La U
Guillermo Antonio Santos Marín	Ponente	Liberal Colombiano

Anuncios	
Miércoles 3 de octubre de 2012, según Acta número 14, martes 9 de octubre de 2012, según Acta número 15, martes 16 de octubre de 2012, según Acta número 16, miércoles 24 de octubre de 2012, según Acta número 17, miércoles 7 de noviembre de 2012, según Acta Conjunta número 03.	

Ponencia en Primer Debate: Radicada 02-10-2012

**3.3. Proyecto de ley número 81 de 2012 Senado, por el cual se dictan normas para suprimir y prohibir la contratación laboral, mediante cooperativas de trabajo asociado y demás formas de tercerización laboral.**

Iniciativa: Honorable Senador *Alexánder López Maya* y honorable Representante *Wilson Arias Castillo*.

Radicado en Senado: 14-08-2012; Radicado en Comisión: 21-08-2012

Publicaciones – *Gaceta del Congreso*:

Text. Orig.	Pon. ID. Senado.	Tex. Com. Senado.	Pon. 2D. Senado	Tex. Ple. Senado	Pon. ID. Cámara	Pon. 2D. Cámara	Tex. Pl. Cámara
06 Artículo 519 de 2012	04 Artículo 682 de 2012						

Honorables Senadores Ponentes (23-08-2012)	Asignado (A)	Partido
Liliana María Rendón Roldán	Ponente	Conservador Colombiano
Guillermo Antonio Santos Marín	Ponente	Liberal Colombiano
Mauricio Ernesto Ospina Gómez	Ponente	Polo Democrático Alternativo

Ponencia en Primer Debate 09-10-2012.

Anuncios	
Martes 16 de octubre de 2012, según Acta número 16, miércoles 24 de octubre de 2012, según Acta número 17.	

**3.4. Proyecto de ley número 255 de 2012 Senado, 07 de 2011 Cámara, por medio del cual se adiciona un párrafo al artículo 13 del Decreto número 785 de 2005 y se dictan otras disposiciones.**

Iniciativa: Honorable Representante *Obed Zuluaga Henao*

Radicado Cámara: 21-07-2011; Radicado Senado: 09-07-2012; Radicado Comisión: 16-07-2012

Publicaciones – *Gaceta del Congreso*

Text. Orig.	Pon. ID. Cá.	Tex. Cám.	Pon. 2D. Cá.	Tex. Ple. Cám.	Pon. ID. Sen.	Tex. Com. Se.	Pon. 2D. Se.	Tex. Pl. Se.
02 Art 530 de 2011	02 Art 999 de 2011	02 Art 340 de 2012	02 Art 340 de 2012	02 Art 392 de 2012	711 de 2012			

Honorables Senadores Ponentes	Asignado (A)	Partido
Pinilla Pedraza Alba Luz	Ponente	Polo Democrático Alternativo
Diela Liliana Benavides Solarte	Ponente	Conservador Colombiano
Juan Manuel Valdés Barcha	Ponente	ASI

Honorables Senadores Ponentes (17-08-2012)	Asignado (A)	Partido
Eduardo Carlos Merlano Morales	Ponente Único	Social de Unidad Nacional.- La U

Ponencia Negativa (Archivo) Primer Debate Senado: Octubre 16 de 2012

Conceptos	
Departamento Administrativo de la Función Pública Fecha: 19-10-2012 <i>Gaceta del Congreso 719 de 2012.</i>	
Radicado: 2012 6000158811	Fecha Reparto Senadores: 19-10-2012

Anuncios	
Miércoles 24 de octubre de 2012, según Acta número 17, miércoles 7 de noviembre de 2012, según Acta Conjunta número 03.	

**3.5. Proyecto de ley número 249 de 2012 Senado, 044 de 2011 Cámara, por medio del cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones.**

Iniciativa: Honorable Representante *Alba Luz Pini-lla Pedraza*, honorable Senador *Mauricio Ernesto Ospina*

Radicado Cámara: 08-08-2011

Radicado Senado: 05-07-2012

Radicado Comisión: 06-07-2012

Publicaciones – *Gaceta del Congreso*:

Text. Orig.	Pon. ID. Cá.	Tex. Cám.	Pon. 2D. Cá	Tex. Ple. Cám.	Pon. ID. Sen	Tex. Com. Sen.	Pon. 2D. Se	Tex. Pl. Se.
55 Artículo 583 de 2011	41 Artículo 945 de 2012	41 Artículo 217 de 2012	41 Artículo 217 de 2012	43 Artículo 392 de 2012	44 Artículo 711 de 2012			

Honorables Representantes Ponentes	Asignado (A)	Partido
Díaz Ortiz Gloria Stella	Ponente	Movimiento Político Mira
Barrera Rueda Lina María	Ponente	Conservador Colombiano
Escobar Córdoba Carlos Alberto	Ponente	Liberal Colombiano
Burgos Ramírez Dídier	Ponente	Social de Unidad Nal.- La U

Honorables Senadores Ponentes (17-08-2012)	Asignado (A)	Partido
Mauricio Ernesto Ospina Gómez	Coordinador	Polo Democrático Alternativo
Eduardo Carlos Merlano Morales	Ponente	Social de Unidad Nacional.- La U
Liliana María Rendón Roldán	Ponente	Conservador Colombiano
Antonio José Correa Jiménez	Ponente	Partido de Integración Nacional PIN

Conceptos que vienen de Cámara	
Ministerio de Salud y Protección Social	Fecha: 07-03-2012
Número Radicado: 046034	Fecha Reparto Senadores: 10-07-2012

Conceptos que vienen de Cámara	
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	Fecha: 15-05-2012 <i>Gaceta del Congreso número 251 de 2012</i>
Nº. Radicado: UJ-0760/12	Fecha Reparto Senadores: 10-07-2012

Ponencia en Primer Debate 19-10-2012

Anuncios	
Miércoles 24 de octubre de 2012, según Acta número 17, miércoles 7 de noviembre de 2012, según Acta Conjunta número 03.	

**3.6. Proyecto de ley número 90 de 2012 Senado, por la cual se modifica el régimen de pensión de vejez por alto riesgo para los controladores de tránsito aéreo de la Aeronáutica Civil.**

Iniciativa: honorable Senador *Juan Carlos Vélez Uribe*

Radicado en Senado: 21-08-2012

Radicado en Comisión: 27-08-2012

Publicaciones – *Gaceta del Congreso*:

Text. Orig.	Pon. ID. Senado	Tex. Com. Senado	Pon. 2D. Senado	Tex. Ple. Sen.	Pon. ID. Ca.	Pon. 2D. Ca	Tex. Pl. Ca.
05 Artículo 543 de 2012	05 Artículo 723 de 2012						

Honorables Senadores Ponentes (06-09-2012)	Asignado (A)	Partido
Liliana María Rendón Roldán	Ponente	Conservador Colombiano
Eduardo Carlos Merlano Morales	Ponente	Social de Unidad Nacional.- La U

Ponencia Negativa (Archivo) en Primer Debate: 16-10-2012 – *Gaceta del Congreso* número 723 de 2012.

Ponencia Positiva: 29-10-2012 – honorables Senadores *Liliana Rendón Roldán* - *Gaceta del Congreso* 750 de 2012.

Anuncios							
Miércoles 24 de octubre de 2012, según Acta número 17, miércoles 7 de noviembre de 2012, según Acta Conjunta número 03.							

**3.7. Proyecto de ley número 06 de 2012 Senado,** por medio de la cual se dictan algunas disposiciones en materia de salud.

**Iniciativa:** Honorable Senador *Dilian Francisca Toro Torres, Jorge Eliécer Ballesteros Bernier*

Radicado en Senado: 20-07-2012

Radicado en Comisión: 25-07-2012

**Publicaciones – Gaceta del Congreso:**

Text. Orig.	Pon. ID. Sen.	Tex. Com. Sen.	Pon. 2D. Sen.	Tex. Ple. Sen.	Pon. ID. Ca.	Pon. 2D. Ca.	Tex. Pl. Ca.
05 Artículo 452 de 2012	07 Artículo 675 de 2012						

Honorables Senadores Ponentes (17-08-2012)	Asignado (A)	Partido
Antonio José Correa Jiménez	Coordinador	Partido de Integración Nacional PIN
Jorge Eliécer Ballesteros Bernier	Ponente	Social de Unidad Nal.- La U
Gloria Inés Ramírez Ríos	Ponente	Polo Democrático Alternativo
Mauricio Ernesto Ospina Gómez	Ponente	Polo Democrático Alternativo
Guillermo Antonio Santos Marín	Ponente	Liberal Colombiano

Ponencia Positiva en Primer Debate: 03-10-2012 (Honorables Senadores *Gloria Inés Ramírez y Mauricio Ospina Gómez*).

Adhesión: Honorable Senador *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier* (escrito del 25 de octubre de 2012) y honorables Senadores *Antonio José Correa y Guillermo Santos Marín* (Escrito del 30 de octubre de 2012).

Anuncios							
Martes 9 de octubre de 2012, según Acta número 15, martes 16 de octubre de 2012, según Acta número 16, miércoles 24 de octubre de 2012, según Acta número 17, miércoles 7 de noviembre de 2012, según Acta Conjunta número 03.							

#### IV

#### Lo que propongan las honorables Senadoras y honorables Senadores

Esta sesión contó con la asistencia de los siguientes honorables Senadores y Senadoras:

**Al inicio de la sesión se hicieron presentes los siguientes honorables Senadores:**

Ballesteros Bernier Jorge Eliécer  
Ospina Gómez Mauricio Ernesto  
Ramírez Ríos Gloria Inés  
Rendón Roldán Liliana María  
Sánchez Montes de Occa Astrid  
Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth

**En el transcurso de la sesión se hicieron presentes los siguientes honorables Senadores:**

Carlosama López Germán Bernardo  
Delgado Ruiz Edinson  
García Romero Teresita  
Jiménez Gómez Gilma  
Santos Marín Guillermo Antonio  
Zapata Correa Gabriel

**Con excusa dejó de asistir el honorable Senador:**  
Correa Jiménez Antonio José

La Secretaría informa que la sesión se inició con quórum deliberatorio.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente Sesión Ordinaria, Legislatura 2012-2013, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Muy buenos días tengan todas y todos los honorables Senadores, los asistentes a esta sesión de Comisión Séptima de Senado. Secretario sírvase leer el Orden del Día por favor.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Siendo las diez cincuenta y dos de la mañana (10:52 a. m.) de hoy martes trece (13) de noviembre del dos mil doce (2012) se procede por la Secretaría, por instrucción del señor Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier, a dar lectura al Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria de la fecha, previamente convocada para las diez de la mañana (10:00 a. m.), así:

#### I

#### Llamada a lista y verificación del quórum

#### II

#### Informes de la Mesa Directiva

#### III

**Discusión y aprobación en primer debate Senado de las siguientes iniciativas legislativas anunciadas el día miércoles siete (7) de noviembre del dos mil doce (2012), según consta en el Acta número 03 de la Sesiones Conjuntas de las Comisiones Séptimas así:**

**3.1. Primero, Proyecto de ley número 251 de 2012 Senado, 064 de 2011 Cámara,** título: *por medio de la cual se crea el documento de voluntad anticipada que busca mantener la dignidad humana en pacientes que se encuentren en enfermedad en fase terminal.*

Dos, informes de ponencia para este proyecto de ley, publicados en las *Gaceta del Congreso* número 669 del 2012, ponencia positiva, y ponencia negativa, publicada en la *Gaceta del Congreso* número 690 del 2012, suscrita por la honorable Senadora *Claudia Wilches Sarmiento*.

El primer debate a esta iniciativa comenzó el día martes diez y seis (16) de octubre del dos mil doce (2012) sin que se hubiesen votado los informes con que terminan las dos (2) ponencias enunciadas.

**3.2. Proyecto de ley número 254 de 2012 Senado, número 219 de 2012 Cámara,** título: *por la cual se institucionaliza el día nacional sin alcohol y se dictan otras disposiciones.* Ponencia en primer debate en la *Gaceta del Congreso* número 662 del 2012.

**3.3. Proyecto de ley número 81 de 2012 Senado,** título: *por la cual se dictan normas para suprimir y prohibir la contratación laboral mediante cooperativas de trabajo asociado y demás formas de tercerización laboral.*

Informe de ponencia publicado en la *Gaceta del Congreso* número 682 del 2012.

Ante la Secretaría se radicó solicitud del honorable Senador *Mauricio Ernesto Ospina*, en el sentido de que se excluya este proyecto del Orden del Día de hoy.

**3.4. Proyecto de ley número 255 de 2012 Senado, número 07 de 2011 Cámara,** título: *por medio de la*

*qual se adiciona un párrafo al artículo 13 del Decreto 785 del 2005 y se dictan otras disposiciones.*

Informe de ponencia primer debate publicado en la **Gaceta del Congreso** número 711 del 2012.

**3.5. Proyecto de ley número 249 de 2012 Senado, 044 de 2011 Cámara,** título: *por medio de la cual se expide la Ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.*

Ponencia en primer debate Senado publicado en la **Gaceta del Congreso** número 711 del 2012.

**3.6. Proyecto de ley número 90 de 2012 Senado,** por la cual se modifica el régimen de pensión de vejez por alto riesgo para los controladores de tránsito aéreo de la Aeronáutica Civil.

Hay dos informes de ponencia para primer debate, una ponencia negativa publicada en la **Gaceta el Congreso** número 723 de 2012, suscrito el informe por el honorable Senador *Merlano Morales Eduardo Carlos*, que pide archivo y un informe de ponencia positivo, publicado en la **Gaceta del Congreso** número 750 de 2012, presentada por la honorable Senadora *Liliana María Rendón Roldán*.

**3.7. Proyecto de ley número 006 de 2012 Senado,** título: *por medio de la cual se dictan algunas disposiciones en materia de salud.*

Informe de ponencia publicado en la **Gaceta del Congreso** número 675 del 2012.

Ponencia positiva radicada por la honorable Senadora *Gloria Inés Ramírez Ríos* y el honorable Senador *Mauricio Ospina Gómez*.

Frente a esta ponencia hay abstención de los honorables Senadores *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier*, mediante escrito de octubre veinticinco (25) del 2012 y del honorable Senador *Antonio José Correa Jiménez* y honorable Senador *Guillermo Antonio Santos Marín*, escrito del día treinta (30) de octubre del 2012.

IV

**Lo que propongan las honorables Senadoras y honorables Senadores**

Leído el Orden del Día propuesto para la sesión, Señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Gracias Secretario. Sírvase llamar lista y verificar quórum.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer	Contesta presente
Honorable Senador Carlosama López German Bernardo	
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	
Honorable Senador Delgado Ruiz Edinson	
Honorable Senador García Romero Teresita	
Honorable Senador Jiménez Gómez Gilma	
Honorable Senador Ospina Gómez Mauricio Ernesto	Contesta presente
Honorable Senador Ramírez Ríos Gloria Inés	Contesta presente
Honorable Senador Rendón Roldán Liliana María	Presente
Honorable Senador Sánchez Montes De Oca Astrid	Presente

Honorable Senador Santos Marín Guillermo Antonio	
Honorable Senador Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth	Contesta presente
Honorable Senador Zapata Correa Gabriel	

Hay seis (6) honorables Senadores, Senadoras que contestaron el llamado a lista, señor Presidente, en consecuencia se registra quórum deliberatorio para esta sesión ordinaria.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Gracias Secretario, existiendo quórum deliberatorio vamos a dar por iniciada la sesión, esperando se constituya quórum decisorio para aprobar el Orden del Día y proceder votar lo que sea pertinente. Secretario, continúe con el Orden del Día.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Informes de la Mesa Directiva de la Comisión.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

He, quería tocar tres puntos que me parecen importantes señalar esta mañana, tiene que ver el primero con el Congreso de la Seguridad Social que se va a realizar en la Argentina, en Buenos Aires y al cual estamos formalmente invitados. Por supuesto los gastos en buena parte los va a cubrir la organización del evento y el saldo que quede pendiente será cubierto por el respectivo Senador, pues están abiertas las inscripciones para quienes quieran participar de este evento que se realizará del 21 al 23 de noviembre, es decir en unos diez (10) días, nueve (9) días, se estaría viajando a Argentina. Esta tarde vamos a radicar la proposición, en la medida en que se hace necesaria que tengamos la autorización del Congreso Pleno para poder salir del país.

Lo segundo, conversando con el señor Presidente nos preocupa el hecho de que hay veintidós (22) ponencias para primer debate de iniciativas que están pendientes, algunas de estas han sido prorrogadas la radicación en varias oportunidades y queremos llamar la atención de los responsables de estas ponencias porque estamos ya a un mes de clausurar este periodo legislativo y ustedes, sobre todos los que vienen de otros periodos, saben que generalmente la última, las dos últimas semanas casi que no hay sesiones de Comisión, en la medida en que las Sesiones Plenarias se convocan normalmente a partir de las diez de la mañana (10:00 a. m) de tal forma que estamos a dos semanas, dos o tres semanas de tiempo, de oportunidad para poder radicar estas ponencias y salir pues bien librados del trabajo que tenemos como responsabilidad frente a estos proyectos.

Y lo tercero, para quienes hacen parte de los ponentes, quienes son ponentes del proyecto de protección al cesante que discutimos en Plenaria la semana pasada, está confirmada la reunión a la una de la tarde (01:00 p. m) en el hotel Opera, Senador Santos, para volver a mirar, echarle una mirada al proyecto este de protección al cesante y posibilitar, pues la eventualidad de que finalmente se puedan hacer las modificaciones y correcciones que sean necesarias y luego discutirlo en Plenaria.

También para conocimiento de todos los Senadores, ya está elaborado el texto definitivo, el Proyecto que la semana pasada aprobamos en conjuntas sobre cuentas maestras y otras fuentes de financiación del sector salud. Entonces quien quiera revisarlo lo tiene a la orden en la Secretaría y también se envió vía correo electrónico a cada uno de ustedes. Continuamos Presidente.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Tercer punto, Discusión y votación en primer debate de las siete (7) iniciativas legislativas que aparecen en el Orden del Día de la fecha.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

La Senadora Claudia Wilches me ha pedido el uso de la palabra.

**Honorables Senadores Claudia Janneth Wilches Sarmiento:**

Gracias Presidente, primero darle la bienvenida a nuestra compañera, ¿Qué se hizo?, que es la primera vez que tenemos la oportunidad de sesionar de manera conjunta, esperando y deseándole pues éxitos en sus actividades y en su gestión.

Lo segundo para comentar, pues los tristes episodios que han ocurrido este fin de semana en el departamento de Antioquia, solidarizarnos con la comunidad, con las regiones que han visto tan afectada su situación a nivel de seguridad y como en estos últimos días se ha deteriorado la calidad de vida esta región de Colombia, que es uno de los puntos principales de esta Comisión.

Y lo siguiente, señor Presidente y a todos los compañeros, es que quisiera dejar una proposición para que cuando tengamos el quórum para decidir sea tenida en cuenta. Tiene que ver específicamente con la regulación que se hizo, la inclusión en el POS del Misoprostol ya que tengo algunas inquietudes de orden del procedimiento y quisiera leer a ustedes esta proposición.

El pasado cuatro (4) de octubre del 2012 la Comisión de Regulación en Salud CRES, profirió el Acuerdo 34 del año en curso por virtud del cual se incluyó en el Plan Obligatorio de Salud POS de los regímenes contributivo y subsidiado el principio activo Misoprostol, Código ATCG02ADOD06 para el uso en los casos de feto muertos si este se presenta en el segundo y tercer semestre del embarazo, en casos de evacuación de cavidad uterina por fallo temprano del embarazo con edad gestacional menor de 22 semanas, para evacuación de cavidad uterina en interrupción voluntaria del embarazo en los casos contemplados en la Sentencia C-355 del 2006. Dado que se dan y se siguen presentando tantas controversias jurídicas y científicas pública sobre la legalidad de esta inclusión y sobre si la misma efectivamente es favorable a la salud y vida de las mujeres, niñas y adolescentes, en estado de embarazo, en atención a estos y otros de sus derechos y principalmente al derecho que se tiene a ser informadas de una forma objetiva, imparcial e integral sobre los procedimientos y servicios de salud que se les ofrecen, con el fin de garantizar que ellas puedan consentir libremente a que se someten, de manera atenta le solicito a esta Comisión e invito a los Senadores y Senadoras integrantes de la misma, a que hagan parte de una audiencia pública en la cual solicito que se explique el trámite que se efectuó por parte de la CRES para incluir el Misoprostol en el POS y en la cual se expondrán también las diferentes tesis acerca de las consecuencias y/o beneficios para la salud y la vida de las mujeres colombianas. Es por esto que a través de la Secretaría de esta Comisión, solicito se invite y cite a las siguientes entidades, quienes a través de la persona que consideren idónea puedan responder las inquietudes que surjan a este respecto: a la Comisión de Regulación en Salud CRES, Instituto Nacional de Vigilancia a los Medicamentos y Alimentos Invima, Procuraduría General de la Nación, Con-

traloría General de la República; como representantes de la sociedad civil, solicito que además se convoque a la Conferencia Episcopal Colombiana, así como a las demás organizaciones e instituciones que consideren hacerse presentes.

Esta proposición está suscrita también por el Senador Mauricio Ospina, gracias, señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Gracias Senadora.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Señor Presidente la Secretaría, con el debido respeto, se permite infórmale que hay nueve (9) Senadores, Senadoras en el recinto, en consecuencia hay quórum decisorio para esta sesión.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Entonces anuncio que hay quórum decisorio, vamos a votar inmediatamente la proposición de la Senadora Claudia para evitar que se pase. Aprobemos primero, por supuesto, el Orden del Día, en consideración el Orden del Día leído, está abierta la discusión, anuncio que va a cerrarse, ¿aprueban los Senadores el Orden del Día anteriormente leído?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Ha sido aprobado por nueve votos presentes en el recinto, señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Secretario antes de iniciar con los Proyectos, vamos a someter a votación la proposición de la Senadora. Senador Zapata buenos días. Está en consideración la proposición, para los que han llegado un poco tarde la Senadora Claudia propone que se realice una audiencia pública en donde se disputa el trámite y el uso del Misoprostol y las consecuencias, es una decisión que tomó la CRES de incorporar ese medicamento a los medicamentos que hacen parte del POS y por supuesto que esto ha generado una controversia nacional y ella pues solicita que se realice una audiencia pública sobre este tema.

En consideración la proposición leída, está abierta la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada, ¿aprueban los Senadores la proposición leída?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Con diez (10) votos presentes en el recinto, incluyendo al honorable Senador Gabriel Zapata, ha sido aprobada la proposición, señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Antes de continuar, nuevamente reitero la invitación que se nos formuló para la asistencia al Congreso de Seguridad Social en Argentina. Las inscripciones están abiertas, entiendo que la Senadora Gilma quería decir. Bueno, entonces continuamos Secretario, con el primer punto del Orden del Día.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Tercer punto, discusión y votación en primer debate de las siguientes iniciativas legislativas, anunciadas el día miércoles siete (7) de noviembre del dos mil doce (2012), según consta en el Acta 03 de la sesiones conjuntas de las Comisiones Séptimas así: 3.1 **Proyecto de ley números 251 de 2012 Senado, 064 de 2011 Cámara**, título: *por medio de la cual se crea el documento de*

*voluntad anticipada que busca mantener la dignidad humana en pacientes que se encuentren en enfermedad en fase terminal.* Dos informes de ponencia, un informe de ponencia positivo publicado en la *Gaceta del Congreso* número 669 del 2012, un informe de ponencia negativo publicado en la *Gaceta del Congreso* número 690 del 2012, suscrito por la honorable Senadora *Claudia Wilches Sarmiento*.

La Secretaría se permite informar que el inicio de la discusión en primer debate de esta iniciativa legislativa se llevó a cabo el día martes 16 de octubre del 2012, según consta en el Acta número 16 de esa fecha. Sin embargo, no se llegó a votar ninguno de los dos informes. Como quiera que hay un informe de ponencia negativo que pide archivo, que fue radicado último, de conformidad con el numeral segundo del artículo 114 del reglamento, constituye proposición sustitutiva porque excluye la principal que pide que se debata. En consecuencia deberá votarse primero el informe de ponencia sustitutivo de la Senadora *Claudia Wilches Sarmiento*.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

En razón de lo manifestado por el Secretario, le damos continuidad a la discusión de la proposición con que termina el informe de ponencia, bajo el escenario de que hay dos proposiciones, dos informes, uno positivo y otro negativo. Si hay suficiente ilustración frente al Proyecto. Senadora *Claudia* y luego el Senador Santos.

**Honorable Senadora Claudia Janneth Wilches Sarmiento:**

Gracias, Presidente, bueno yo hice la presentación de la ponencia la sesión que anunció el Secretario y quisiera dejar tres (3) inquietudes que me siguen preocupando mucho de esta iniciativa. La primera inquietud es frente a quién decide y cómo se van a decidir los criterios de cuando una vida se considera que no es digna frente a una enfermedad. La segunda específicamente me inquieta muchísimo que cuando hablamos de enfermedades que son dolorosas y ruinosas para la gente, estamos hablando de las enfermedades de alto costo y lo que estaríamos haciendo de alguna manera es incentivar que las entidades que tienen que responder por el buen manejo de esto, promuevan que las personas anticipadamente decidan no someterse a los procedimientos que podrían devolverles la vida a quienes así les interese. Me parece que pueden haber aquí intereses perversos, porque definitivamente las enfermedades que generan dolor y que son complicadas pues son las de más alto costo en su manejo.

La tercera inquietud que tengo es que se recurre a la formalidad de un notario público para que yo haga expresa mi voluntad, pero me inquieta que se abre la posibilidad para que se haga desde muy temprana edad y que si el joven quisiera retractarse no existe definido ese procedimiento.

En Colombia los índices de suicidios en los menores es muy alto, hablar de la condición de dignidad de un jovencito de quince (15), dieciséis (16) años, dieciocho (18) años que pudiera firmar este documento, me parece inquietante. Entonces bajo estas últimas anotaciones, pues dejar en el escenario y en el trabajo juicioso que sé que ha hecho cada uno de nuestros compañeros, esa decisión de darle o no avance a esta iniciativa, que yo considero peligrosa para el bienestar de todos los colombianos, inadecuada para los jóvenes y preocupante dar ese escenario para las entidades que deberían promover la prevención, cuidar la salud de los colom-

bianos, porque estaríamos de esta manera incentivando que las personas que tienen enfermedades ruinosas pues no sean bien atendidas por las entidades, gracias.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Gracias Senadora. Tiene la palabra el Senador Santos.

**Honorable Senador Guillermo Antonio Santos Marín:**

Muchas gracias, señor Presidente, quiero empezar por saludar a los honorables Senadores y a todos los amigos que nos acompañan aquí de las instituciones y en las barras.

Pues haber, señor Presidente, aquí se ha planteado que este proyecto de ley tiene dos proposiciones, una negativa y otra positiva, yo hice parte de quienes firmamos la proposición que le da carácter positivo a esta ponencia. Este es el proyecto de ley, señor Presidente y honorables Senadores, 251 de 2012 Senado, 064 de 2011 Cámara, *por medio del cual se crea el documento de voluntad anticipada para buscar mantener la dignidad humana en pacientes que se encuentren con enfermedades terminales.*

Es un proyecto que es de iniciativa Parlamentaria y que lo sabemos quiénes tuvimos la oportunidad de interiorizar en el mismo. Este es un Proyecto que está para tercer debate, primero en Senado, tercer debate en lo que tiene que ver con el tránsito que ha hecho este proyecto en el Congreso de la República y la verdad, señor Presidente, es que yo quiero desarrollar esta presentación haciendo pues un poco de análisis en lo que tiene que ver con los antecedentes del Proyecto, el objeto y justificación del mismo, la competencia, el desarrollo que ha tenido en el concierto internacional, el marco constitucional, el marco legal y jurisprudencial, y desde luego la jerarquía de la norma como tal.

En los antecedentes, señor Presidente, hemos señalado que este proyecto ya ha surtido la primera etapa en Cámara de Representantes, en la Comisión Séptima de Cámara y en Plenaria de la misma corporación y para información, pues este proyecto fue aprobado tanto en Comisión como en Plenaria de Cámara. Luego quiero, señor Presidente, hacer un poco de referencia a lo que es el objetivo, doctor Mauricio le ruego el favor, es que me desconcentra un poco, con cariño.

El objeto del proyecto, señor Presidente y honorables colegas, pues es en términos prácticos contrario a lo que aquí se ha querido plantear, a lo que aquí se ha querido dejar como mensaje por parte de quienes han presentado una proposición negativa. Yo debo señalar, señor Presidente, que esta iniciativa, esta ponencia fue acompañada inicialmente por cinco (5) colegas, pero posteriormente creo que dos (2) de ellos han optado por hacer, por retirar sus firmas de la ponencia. Yo no sé, Secretario, en este momento como este, tengo entendido que, señor Presidente, manifestaron que no estaría de acuerdo con la ponencia positiva, Secretario, le pido respetuosamente que me diga si ha habido alguna manifestación expresa o por escrito de los compañeros Senadores que firmaron la ponencia positiva con relación a una posición en contrario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Honorable Senador, al instante la Secretaría le informa que de los honorables Senadores ponentes, Guillermo Antonio Santos Marín, Germán Carlosama López, Liliana María Rendón Roldan, Antonio José Correa Jiménez, Mauricio Ernesto Ospina Gómez, que firmaron

la ponencia positiva, no se ha recibido en la Secretaría ninguna manifestación oral ni escrita en ...

**Honorable Senador Guillermo Antonio Santos Marín:**

O sea siguen en firme, siguen en firme en esa posición. Continúo señor Presidente. ¿Cuál es él? Con la venia del señor Presidente, ni más faltaba honorable Senadora.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Es una interpelación a la Senadora Liliana.

**Honorable Senadora Liliana María Rendón Roldán:**

Bueno, quiero ser muy clara. Inicialmente en el proyecto yo dije, cuando se estaba trabajando, que me iba a informar más sobre el proyecto para mirar que firmaba inicialmente positivo, pero ya mirando con detenimiento el proyecto, yo sí quiero decir que no, soy una de las personas que me declaro absolutamente en contra de este Proyecto, no lo comparto y bueno, dentro del partido si me toca por objeción de conciencia lo hare, porque no comparto este proyecto, pienso que como buena cristiana, católica que soy, Dios da la vida, pues Dios la quita. Pero no comparto, entonces no estoy, quiero que me retiren y que mi posición es absolutamente contraria. Yo soy próvida.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Siga Senador Santos. Seguramente que la Senadora Liliana lo hará por escrito.

**Honorable Senador Guillermo Antonio Santos Marín:**

Bueno, yo quiero señalar en términos muy precisos cual es el objeto que tiene el proyecto. Dice que fundamentalmente tiene como objeto la creación del procedimiento de buscar un camino que garantice a cualquier persona hacer una manifestación anticipada por escrito de su voluntad en el sentido de no someterse a tratamientos médicos innecesarios, que prologuen una vida no digna en ese paciente, cuando, señor Presidente y honorables Senadores, se tiene la absoluta claridad en lo que es el sufrimiento de ese paciente, cuando el dictamen médico no permite que esa persona vaya a tener un desenlace positivo, cuando se haya demostrado desde el punto de vista médico, que ese ser humano, convertido en un vegetal, en un ente que no produce absolutamente ninguna señal de sobrevivir, es absolutamente estéril prolongarle su existencia de manera artificial. Esa razón es la que persigue el Proyecto como tal, estar, señor Presidente y honorables Senadores, acorde con el principio constitucional de el derecho a una vida digna, la muerte hace parte de la vida y si lo que se está demostrando es que ese paciente no tiene la posibilidad de sobrevivir, ¿para qué prolongarle artificialmente la existencia a ese ser humano?, que se le permita de manera voluntaria manifestar ese derecho a morir dignamente. Es la esencia, ese es el sentido, la parte central del proyecto. Es el objeto del proyecto como tal. Y podría uno, entonces, señor Presidente, hacer un análisis de lo que ha sido la legislatura interna en el país y lo que se ha legislado en otras latitudes del mundo en torno a este importante componente, señor Presidente.

Nosotros quisiéramos remontarnos a la misma Declaración de los Derechos, del Derecho Universal, cuando se declararon los Derechos Humanos, esa Declaración Universal de los Derechos Humanos, desde

allá se empezó a gestar y se empezó a luchar porque se tenga ese reconocimiento a ese derecho, a ese reclamo que se hace por parte de los pacientes, incluso por parte de los mismos familiares y lo que me queda claro, señor Presidente, es que Colombia no puede ser una isla en el universo, Colombia no puede estar ausente de todo lo que son los procesos orientados a este tema en la parte de la legislación como tal. Por eso me parece de vital importancia subrayar, señor Presidente, la necesidad que tenemos aquí en el país, de legislar en esa materia.

Sabemos, señor Presidente, usted como médico y lo saben quienes están escuchando esta disertación, que la relación entre el paciente terminal y quienes prestan el servicio, tiene que establecer unos cuidados muy importantes en lo que tiene que ver con la parte integral de hacerle una atención desde el punto de vista paliativo a ese paciente y uno quiere entender, señor Presidente, que eso debe estar dentro de un marco de legalidad, de constitucionalidad, que se requiere de la veracidad, de la verdad, que se requiere decirle al paciente si realmente tiene posibilidades o no tiene posibilidades de sobrevivir a una enfermedad terminal, y eso es lo que yo quiero, señor Presidente, que tengamos en cuenta en esta Comisión Séptima del Senado. Son varios, los organismos acreditados internacionalmente que han dado luz verde a esta iniciativa, buscando tutelar el Derecho a la Vida Digna y a una muerte que se pueda declarar una muerte decente, señor Presidente.

Aquí se ha señalado que no es esta la Comisión a la cual le corresponde el tema que nos ocupa en la mañana de hoy, y yo debo decirle que eso es absolutamente contrario a la realidad. El proyecto está en armonía con los artículos 150, 154, 150, 157 y 158 de la Constitución Nacional, en lo que tiene que ver con los temas de la formalidad y la unidad de materia. También guarda concordancia, señor Presidente, con el artículo 140 numeral primero de la Ley 5ª del 92, en cuanto que esta es una iniciativa de origen parlamentario.

Yo quisiera, señor Presidente, referirme a algunas consideraciones que se han dado en otras latitudes del mundo y quisiera remitirlos al pronunciamiento de la Declaración de Venecia, octubre de 1983. La Asociación Médica Mundial sobre la Enfermedad Terminal hace el siguiente pronunciamiento: Contempla expresamente el deber del médico de aliviar el sufrimiento de un paciente que padece una enfermedad terminal, así como de interrumpir el tratamiento con el consentimiento del paciente o sus familiares en el caso que sea. Manteniéndose la obligación del médico de ayudar al moribundo a darle los medicamentos necesarios para aliviar la fase terminal de la enfermedad.

Esto es un pronunciamiento, ni más ni menos, que de la Asociación Médica Mundial en 1983. Pero si como esto fuera poco, está el pronunciamiento de la Asamblea Parlamentaria del Consejo Europeo, 25 de junio de 1999, sobre la protección de los Derechos Humanos y la Dignidad de los enfermos terminales y moribundos. Dice la Asamblea Parlamentaria lo siguiente, señor Presidente: insiste en la necesidad de adoptar las medidas necesarias para proporcionar a los enfermos una muerte digna, reconociendo tanto el derecho a no ser informado como el derecho a una información veraz, completa, sobre el estado de su salud. Pero sobre todo, la Declaración pretende garantizar el respeto a la autonomía, a la libre autodeterminación de la voluntad, garantizando de esta manera que el paciente tenga derecho a una muerte digna.

Y en el caso de Colombia, señor Presidente, para ninguno de nosotros es un secreto que la Corte Constitucional se pronunció el 1997 a través de la Sentencia 239, como Magistrado ponente el honorable Magistrado Carlos Gaviria Díaz, él expresó lo siguiente: Exhorto en esa oportunidad el señor Magistrado Carlos Gaviria al Congreso de la República a legislar sobre esa materia, para garantizar el respeto a la dignidad humana, abordando como un elemento esencial de la misma el derecho a una muerte digna, sin que hasta el momento hayamos tenido, quince (15) años después, una rica legislación en esta materia. Y claro que dirán aquí y ¿Cuál es la experiencia en otras latitudes del mundo?, nada más importante que el derecho comparado para uno poder hacer una sustentación en una materia tan delicada como esta. Países europeos como el caso de España, ya legislaron sobre la materia y hay la Ley 41 de 2002 que regula la autonomía del paciente y el derecho y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece en esa ley, en el artículo 11, instrucciones previas, dice: en instrucciones previas por el documento de instrucciones previas una persona mayor de edad, capaz, libre, puede manifestar anticipadamente su voluntad para continuar con un tratamiento que sea declarado estéril para la recuperación de su salud.

Estados Unidos también en la Ley de Autonomía, de autodeterminación del paciente, establece la obligación a todos los hospitales públicos a informar por escrito a los pacientes de los derechos a solicitar o a rechazar el tratamiento vital al cual está siendo sometido. En otro país, México, también se legisló sobre la materia y esta la ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal. También en México se señala que la voluntad de cualquier persona con capacidad de ejercicio, respecto de la negativa a someterse a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar innecesariamente la vida, puede tomar la decisión de interrumpir ese tratamiento. En el país cercano, Uruguay, también, amén de muchísimos otros países del mundo que han legislado sobre la materia, señor Presidente, no me cabe entonces duda que es el momento, después de quince años de haberse pronunciado la Corte Constitucional en Colombia, de legislar y de legislar con prontitud para darle definitivamente una respuesta, no a lo que aquí la honorable Senadora Wilches señala, que sería darle rienda suelta a la perversidad de ciertos organismos de la salud en Colombia, que pervirtieron el sentido de lo que es el servicio y la atención al paciente, y lo convirtieron en un tema de negocio, me parece que eso es hilar demasiado delgado y es poner en tela de juicio lo que conocemos nosotros aquí en Colombia como el principio que es el principio médico; cuando usted, señor Presidente, se recibió como médico hizo un juramento y ese juramento se tiene que mantener por parte del universo de los médicos de Colombia y no puede uno poner aquí en tela de juicio el que porque el sistema está en crisis, entonces sería una manera fácil de liberarnos de muchos pacientes en Colombia.

Se ha dicho aquí también, señor Presidente, que esto no está dentro del marco constitucional y yo voy a decirle a quienes están con la ponencia negativa, que Colombia en la Constitución del 91 en el artículo primero estableció que Colombia es un Estado Social de Derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía en sus entidades territoriales, democrática, participativa, pluralista, fundada, señor Presidente y honorables Colegas, en el respeto de la dignidad humana. Eso es absolutamente contundente,

el constituyente del 91 definió a Colombia como un Estado Social de Derecho, en el que debe garantizarse la protección a los principios fundamentales. En este sentido, el principio de la dignidad humana es la base primordial en al cual se debe desarrollar todos los derechos fundamentales e inherentes a la persona, que constituyan el verdadero desarrollo del Estado Social de Derecho. Todas las personas tienen derecho, dice el artículo 16 de la Constitución Nacional, al libre desarrollo de su personalidad, sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el ordenamiento jurídico. Y quisiera insistir un poco, señor Presidente, en lo que es el libre desarrollo de la personalidad, no es otra cosa que el derecho que tiene toda persona a decidir sobre los actos referentes a su vida personal, a su vida profesional, creencias religiosas, preferencias culturales, sociales y artísticas, entre otras muchas decisiones, estableciéndose el principio de la autonomía como principio fundamental.

No podemos, de ninguna manera, señor Presidente, perder de vista esta reflexión, el Gobierno Nacional con respecto a este Proyecto se pronunció a través de la autoridad competente, que es el Ministerio de Salud y de Protección Social, el Gobierno el 11 de mayo de 2012 hace el siguiente pronunciamiento, lo siguiente respecto a la constitucionalidad del proyecto de ley, desde el punto de vista sustancial, desde el punto de vista sustancial la propuesta tiene plena integración con la Carta Magna y una recepción positiva y específica, o sea, que ya el Ministerio de la materia se pronunció, señor Presidente, significa que desde el punto de vista de la legalidad, desde el punto de vista de la constitucionalidad y desde el punto de vista de lo que tiene que ver con la competencia, este es un Proyecto que lo debemos sacar en las Comisiones Séptimas, que es de la esencia de esta corporación y de esta Comisión.

A mí me sorprende cuando aquí se trata de buscar una explicación y buscar una salida acomodada a la situación, cuando decimos que es esta una materia que le corresponde a las Comisiones Primeras, que esta no es una materia que le corresponde a las Comisiones Séptimas de Cámara y Senado, por supuesto que sí, porque lo sabemos todos, la Corte Constitucional se pronunció con la Sentencia 760 y declaró que la salud es un derecho fundamental, por esa circunstancia entonces tendríamos que decir que nosotros perderíamos la competencia para atender lo que tiene que ver con el ordenamiento ordinario de la salud en Colombia, sería renunciar a nuestro principio y a nuestras obligaciones que nos entrega la Constitución y la ley, esa no es, señor Presidente, la razón por la cual aquí hemos tratado, permítame el término, de escurrirle el bulto a la responsabilidad de atender esta, que es una tarea de esencia de la Comisión Séptima del Senado de la República. Yo quiero pedirles a mis colegas, con el cariño y con el respeto, claro que esta es una iniciativa de esencia liberal, pero yo he dicho muchísimas veces que para liberales busquemos a conservadores y por eso, doctora Liliana, y la invito a que nos acompañe en aprobar este proyecto, esa iniciativa, porque no es simplemente enmarcándose dentro de la condición de Caro y Ospina que uno puede renunciar a la posibilidad de discutir, de debatir un Proyecto de tanto calado y de tanta importancia como esta. Es que bastaría solamente remitirnos a ese viacrucis que vivió el honorable Magistrado de la Corte Suprema de Justicia, omito por respeto a él el nombre de él y de su señora, pero una situación en la que por más de quince años estuvo convertido en un vegetal y esa

fue una situación dolorosa para el país, para su familia y a eso es a lo que yo quiero invitar con la aprobación de esta importante iniciativa, que es de iniciativa parlamentaria, pero que tiene el aval del Gobierno Nacional y que la considero necesaria, Presidente, y sería la manera de anotarnos un hit en esta Comisión Séptima del Senado de la República y entregarle al Ordenamiento Jurídico de este país una herramienta positiva para que tengamos en Colombia lo que se enmarca en la Constitución Nacional, el principio de dignidad y el principio de dignidad convoca a que los colombianos tengamos una muerte digna. Muchas gracias, señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Senador Santos, tiene la palabra la Senadora Gilma Jiménez, luego el Senador Mauricio Ospina y la Senadora Gloria Inés.

**Honorable Senador Gilma Jiménez Gómez:**

Gracias Presidente, yo lo primero que quiero señalar es que tengo una confusión, porque he leído por los medios de comunicación que en otra Comisión está haciendo curso un proyecto de ley que es lo mismo, estamos hablando, no, estamos hablando desde mi punto de vista sobre lo mismo y está bien que sea así y que sea abierto. Yo creo que el país, al país le llegó el momento de avocar unos temas de una, muy complejos, muy complejos porque tienen que ver y tocan con creencias, con creencias espirituales, religiosas, con posturas de vida, pero que justamente por esa complejidad es que los debemos avocar, lo que no podemos es seguirle sacando el cuerpo. El Congreso esta instado por la Corte Constitucional desde hace un tiempo a que tiene que pronunciarse con relación por ejemplo al matrimonio de las parejas del mismo sexo y lo vamos a tener que hacer, sea para que no prospere o sí prospere esa decisión de sociedad, de país, de sociedad, no de unos cuantos Parlamentarios. Inclusive yo tuve la oportunidad de discutir el tema, ese y otros temas complejos con el señor Procurador y yo le decía a él que por supuesto no compartía, que respetada infinitamente sus posiciones de orden ideológico y religiosos, que nadie tiene porque señalarlo y además me llama mucho la atención que aquellos que se suelen mostrar muy liberales, no de partido sino de posturas frente a esos temas tan complejos, justamente son los que señalan y le niegan la posibilidad a una persona de pensar distinto, eso me parece altamente contradictorio. Yo aclaro que yo no comparto las posturas, muchas de las posturas del señor Procurador en cuanto al aborto y en cuanto a otros temas, pero no por eso lo descalifiqué y espero que él tampoco me descalifique a mí por pensar distinto, por pensar de forma diferente.

Entonces me alegra infinitamente que por la confusión semántica o por un tema de lenguaje, este proyecto esté aquí y no en la Comisión Primera, porque yo he, durante estos dos (2) años, Senador Santos, reclamado el derecho que tienen el resto de las Comisiones de abordar temas que no son exclusivos de la Comisión Primera y que por alguna razón históricamente se le han entregado. Yo nunca voy a entender porque el Código de Infancia y Adolescencia se tramitó en la Comisión Primera, ese Código debió tramitarse en esta Comisión, no en la Primera, allá no están los dueños de la verdad, eso no es, con todo el respeto que a mí me merecen todos y cada uno de los Congresistas que integran esa importante Comisión, lo que sí tienen que tener claro ellos es que ellos no son una Corte, ni son los poseedores de

la verdad frente a unos temas, que reitero, son de sociedad y esta es una, esta Comisión es de carácter social, de temas de sociedad, no para tramitar sencillamente la mecánica de la ley de Salud y el Plan de Beneficios y asuntos de orden estrictamente mecánico.

Entonces saludo que el proyecto de ley este acá y pediría que el otro se acumule acá y que sea esta Comisión la que haga esa gran discusión.

Escuche con mucha atención al Senador Santos y por supuesto respeto sus consideraciones, así como la expresión de la Senadora Liliana, ella pidió la palabra y ella sí dijo: yo tengo un tema religioso que me impide abocar este tema. Yo por ejemplo debo decir que soy profundamente creyente, tengo una relación con el comandante en jefe espectacular, no tenemos intermediarios, somos Super cachas, creo en él infinitamente y sin embargo creo que a una iniciativa como esta hay que darle trámite, porque tiene que ver con otros asuntos, con unos asuntos de la vida terrenal. Sé que la Senadora Claudia tiene otra forma de pensar y se la respeto, pero yo creo que ahí es donde está la discusión que debemos abocar. Miren ustedes el fin de semana, sábado, domingo, hay un programa en el Canal City Tv y me llamó mucho la atención porque fueron dos artistas de televisión, muy reconocida, vigentes, e hicieron, las entrevistaron porque están lanzando una campaña, ellas y otros artistas de televisión, en contra del aborto y fue de una, absolutamente abierto el tema, es más, fue agresivamente abierto. Yo decía; bueno y pero hay unas personas que piensan distinto, porque ahí hay unas posiciones que reflejan además pasiones frente al tema. Me llamó mucho la atención, me llamó mucho la atención porque fueron y yo decía: tienen derecho a hacerlo, o sea el que no esté de acuerdo con la interrupción del embarazo, tiene derecho a expresarlo, sin que eso signifique que se le vengán otros sectores a tacharlos o a darles ciertos calificativos porque sencillamente usted no piensa igual a mí y viceversa, los que compartimos por ejemplo, no la despenalización, no la legalización, pero sí el derecho a la decisión por las tres causales que estableció la Corte con relación al embarazo, tenemos derecho también a expresarlo sin tener temor a ser señalado. Yo escuchaba a estas actrices, que entre otras las admiro muchísimo, trabajan supremamente bien, me sorprendió además porque son personas que uno no las relaciona con estos temas y escuche sobre todo a una de ellas en particular, haciendo unas afirmaciones absolutamente temerarias y escabrosas. O sea la forma de describir por ejemplo el hecho de la interrupción del embarazo era una cosa que producía, yo decía, esto sí es cogerlo a uno contra la pared, mejor dicho, después de que alguien haga ese relato, el que se atreva a decir que puede estar de acuerdo con la interrupción del embarazo pues tan sencillo que es un homicida o un asesino yo no lo soy.

Y está este otro tema, este otro tema que es una discusión de sociedad de años, de décadas, que no es fácil de resolver, nunca va a ser fácil de resolver porque tiene que ver con la vida misma. La Senadora Liliana dijo: Dios la da la vida, Dios la quita, punto. Y eso es lo que yo, ella dice así pienso y no me voy a mover de ahí. Pero resulta que aquí hay otra discusión y es el tema de la dignidad del ser humano, de la posibilidad de tomar decisiones a conciencia, no se trata de tomarlas en un momento de crisis, sino desde el punto de vista de lo que yo he leído del articulado y lo que leí, escuche, y alcance a entender del otro Proyecto, por eso no nos digamos mentiras, aquí estamos hablando de un tema

concreto, que alguno, lo que pasa es que la palabra eutanasia inmediatamente desencadena una reacción, pero aquí claramente lo que se está planteando es la libertad de decidir y a mí me llama mucho la atención este tema, Senador Santos, y yo creo que a usted y a todos los que estamos acá nos ha pasado; si en el seno de la familia o de los amigos, o de un entorno social, este tema se toca con alguna frecuencia, porque paso una tragedia o uno se entera que a alguien le paso algo, o sale una noticia, e inmediatamente se aboca el tema y lo que yo escucho, empezando por mí misma, es una reacción inmediata de la gente que dice: no, a mí sí que no me vayan a tener vivo pues por ahí sin ninguna posibilidad, sufriendo, a mí sí que me desconecten, dice uno, utiliza uno esos términos que no son los técnicos, médico Ballesteros, uno dice así, que me desconecte y yo no sé si es así. Y empieza el tema a ser una charla de familia o de amigos, otros manifiestan: Ay a mí me da como susto, inclusive hay otro tema muy curioso que se ha ido implementando en la sociedad últimamente, que es el de la, cuando lo queman a uno, la incineración, sí, que últimamente y con mayor frecuencia se está acudiendo al procedimiento de no enterrar a las personas sino incinerarlas y ese es otro tema que se aboca social y familiarmente. Entonces hay gente que no, no, no yo sí, no a mí si no que no me quemen, además dice uno cosas medio estúpidas, porque además uno ya está muerto ya que importa. Entonces no, no, a mí que no me quemen porque eso da como susto y mi Dios, entonces ahí un tema religioso y hay unos que hablan de la reencarnación y bueno una cantidad de cosas y otros que decimos no, no. A mí por ejemplo, en lo personal me produce pánico el entierro, el hecho que lo metan a uno en un hueco eso me parece tétrico, además de que me parece un desperdicio del uso del suelo, adecuado, cuando ve uno esos cementerios que debían ser unos parques espectaculares para los niños, donde todo el mundo pudiera ir en familia, con un poco de osamenta ahí, con el debido respeto y un poco de cosas que no. Una vez en el Concejo inclusive, doctora Claudia, les cuento que el Concejal Carlos Baena, hoy Senadora, un sábado, nunca se me olvidará, hizo un debate sobre el tema de los lixiviados en Bogotá, los lixiviados son entre otras, es una cosa macabra, es lo que botan los cadáveres y les quiero contar que eso en Bogotá es tétrico, es bastante feo. O sea yo los invito a que se informen bien de eso, porque no hay ningún tratamiento de esa vaina, esa vaina se va derechito abajo y eso es como por el norte y por ahí siembran hortalizas y tomate, o sea que la cosa es, a mí eso me impactó infinitamente, me impacto mucho.

Yo saludo el debate y creo que lo debemos dar, es una oportunidad que estamos teniendo en esta Comisión de hacer un debate muy importante y muy interesante de esto, inclusive yo no sé si vamos a tomar la decisión, yo no sé qué va a pasar, tenemos que tomar alguna decisión. Yo no sé qué va a pasar cuando esto llegue a Plenarias, cómo se va a comportar el Congreso ante un tema de estos, debemos resolver es el tema del otro Proyecto, porque créanme que estamos hablando de lo mismo, así le digamos distinto, no importa y nos tenemos que ganar ese espacio acá, o sea es una dignidad de esta Comisión.

Yo, doctora Gloria Inés, le decía al señor Procurador, cuando hablé con él hace poco sobre estos temas y obviamente sobre su reelección, hicimos una reunión sobre su tema y yo le advertía, reitero, le decía: yo tengo, o sea usted dice cosas que yo no comparto señor, me parece que usted a veces se le va la mano, pero también

creo que usted tiene derecho a pensar como es, no que no lo califiquen, este pobre señor le ponen disfraz de obispo, como si fuera el diablo, no, no, no, eso no hay que tenerle tanto. Pero él sí está proponiendo algo y cierro con eso, porque repito yo no sé qué va a pasar con este Proyecto y con los otros que en esta materia están avanzando, la propuesta que él ha hecho del referendo, yo por ejemplo sí creo que el tema tenemos que sacarlo, podemos sacarlo, o sea si el Congreso es incapaz de tomar una decisión en algo que hay que tomarla, porque entre otras ya, bajemos el tema a lo terrenal y aquí hay un linderero muy complicado, muy complicado desde el punto de vista médico, o sea hay personas que les suspenden el suministro de ciertas drogas porque ya, mejor dicho ya es inhumano lo que se está haciendo y eso sucede todos los días. Yo no sé eso, si eso tiene efectos penales pero aquí hay un linderero muy peligroso porque no puede seguir siendo, a partir de la discrecionalidad personal de un ser humano.

Esa discusión que tenemos por ejemplo con el tema de la despenalización del aborto por las tres (3) causales, cuando ha llegado a ciertos centros médicos y de pronto un médico decía: ah no, yo sí es que eso va en contra de mis principios y ahí queda uno como, juepucha y al fin que, porque pues sí, usted tiene, pero también uno entiende al señor. Uno dice, bueno y si el señor piensa así, pero entonces tiene que haber un equipo de médicos listo a hacerlo, porque lo que no puede pasar es que la autonomía y la libertad de alguien, mujer u hombre, aquí, este no es un tema, este, por fortuna, no es un tema de género, como lamentablemente sí lo es el del aborto y el del aborto tampoco debería serlo, porque resulta que para quedar embarazado se necesitan dos, no solamente la señora, sino el señor pone un poquito, pero es un tema de género lamentablemente, entonces se vuelve un tema de la autonomía del cuerpo de la mujer y no, no, no, son temas de sociedad. El Senador Santos, por ejemplo, nos ilustraba sobre otros países, porque eso hay que voltearlo a mirar, a ver cómo fue la discusión, cómo fue, por eso yo traje el de la prisión perpetua, pero parece que no les caló mucho y les conté cómo era en otros países donde hay prisión perpetua, es más, hay pena de muerte si se meten con los niños. Pero es que a veces nos sirven los temas de otros países para los intereses de uno, pero no para lo que uno no cree, pero reitera nuevamente el tema de la prisión perpetua para los ampones que se meten con los niños y lo vamos a seguir insistiendo en esa materia.

Yo saludo, doctor Ballesteros, que el tema esté aquí, miremos cómo nos vamos a encontrar con la propuesta de Benedetti, del Senador Benedetti, perdón, porque aquí no nos digamos mentiras, estamos hablando de lo mismo, eso sí, igual, termina en lo mismo, o sea en que una persona enferma está llevada, no tiene cómo curarse y hay que, porque la vamos a tener viva un poco tiempo, yo dicho de forma coloquial y elemental y básica.

Por supuesto, yo creo que tenemos derecho y que es una decisión como por ejemplo la de donar órganos, que está muy en la sociedad muy en boga, eso me parece maravilloso que mientras que uno esté mediobueno y le sirva medioalgo, uno vaya conscientemente y diga: bueno, el día que lo llamen a uno a calificar servicios, si sirve algo que lo saquen y salven un poco de personas. Esa misma decisión de si uno se llega a abocar, Dios no lo quiera, en una situación tan dolorosa como una enfermedad terminal, alta, sin nada que hacer, llena de dolores físicos, emocionales para la persona y su

familia, también las personas tengan la posibilidad de decidir y estar seguros que esa decisión no le va a interrumpir a uno encontrarse con el de arriba, porque con toda seguridad el comandante en jefe lo va a estar esperando a uno con los brazos abiertos. Muchas gracias.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Muy bien, muy importante Senadora Gilma, todas sus apreciaciones. Tiene el uso de la palabra el Senador Mauricio Ospina, por favor.

**Honorable Senador Mauricio Ernesto Ospina Gómez:**

Bueno, Presidente, muchas gracias. No, definitivamente comparto lo que nos expuso la Senadora Wilches y los elementos que nos da el Senador Santos Marín, pero en mi caso en particular, a pesar de muchas concepciones, me genera una duda razonable algunos elementos, elementos que coloca en el discurso la Senadora Wilches. Estoy de acuerdo, es necesaria una política de este tipo, tenemos que aprender a morir, porque de eso se trata la vida, desde el momento en que nacemos lo único que tenemos garantizado es la muerte. Un grafiti en mi ciudad decía: muerte, compromiso de todos. Creo que esas son de las pocas certezas que tenemos los seres humanos. Pero también recuerdo cientos de cosas que hemos vivido en el transcurso de este tiempo en la Comisión Séptima, solamente por adornar el discurso, es el poder que nosotros le entregamos al médico en determinado momento de nuestras vidas y más cuando la capacidad intelectual de la persona es reducida porque no ha tenido gran posibilidad de formación, todas sus decisiones de vida se las entrega a un médico y en estos casos a unas EPS, y allí tenemos una serie de racionamientos y de cosas que suceden, que lastimosamente no son los mejores. En la duda razonable con los ejemplos que vimos con los antihemofílicos y este ejemplo es puntual, Presidente, donde las personas que sufren de esta enfermedad solamente necesitan el medicamento antialérgico, que solamente es el uno por ciento (1%) de la población de antihemofílicos, pero se lo entregan al noventa y nueve por ciento (99%) de la gente por todas las condiciones de mercado referente a este medicamento en especial, factor hemofílico siete A (7A) doctora Gilma, no literal, Colombia es el único país donde esta población aumentó de una forma inexplicable y cuando vamos a ver es un tema de mercadeo de la medicina, igualmente sucede con muchos elementos para el cáncer y me coloco, y vuelvo a reiterar las palabras en la última, en el último debate, me confronto en mi papel de oposición en el Senado, posición política, y veo tantas puertas que se pueden abrir, donde la moralidad no ha sido el regente en nuestro sistema, que aunque apoyo y tengo que ser muy claro en ese tema, yo apoyo la necesidad de una política que permita, que cuando está uno diagnosticado pudiese morir dignamente, creo que esa duda razonable me impide votarlo positivamente. Yo estoy de acuerdo en el tema de quien decide, cuáles son los parámetros, como son los parámetros, son elementos de, no menores de subsanables, sino que creo que son la filigrana base de este Proyecto de Ley, que desearía estuvieran y realmente no están.

Igualmente opino que el impacto que puede tener en las enfermedades de alto costo puede ser, puede ser que en vez de proteger desprotejamos mucha gente y bueno, en este recinto del debate, en este recinto donde fluye ningún tipo de interés diferente a la conciencia que es la que nos viene a traer aquí en representación de gru-

pos de personas, me haga asumir esta posición, lo hago en plena autonomía, señor Presidente, acompañaría a la doctora Wilches, a la doctora Liliana, que han mencionado que estarían de acuerdo y pediría más bien, en caso de llegarse a quedar el Proyecto en esta Comisión, es que profundicemos en esos temas para evitar esas dudas razonables. Gracias señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Bueno, sí doctor Mauricio. La Senadora Gloria Inés Ramírez tiene la palabra en esta discusión tan importante.

**Honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Gracias, señor Presidente y saludo a todos los colegas y la bienvenida para nuestra nueva integrante a la Comisión, bienvenida Senadora.

A ver, yo quiero expresar, porque me parece que aquí hoy tenemos en juego un proyecto de ley de responsabilidad social, es un Proyecto de Responsabilidad Social, yo comparto plenamente, Senadora Gilma, de que este es un Proyecto de Responsabilidad Social, donde todos y cada uno de nosotros hoy tiene en juego, no solamente las tensiones morales que se ponen aquí en juego, sino también los valores de la sociedad de alguna manera, pero yo quiero decirle que contrariamente a lo que ha expresado el colega Mauricio Ospina, yo no tengo absolutamente ninguna duda, yo tengo una certeza y la certeza que tengo es de que nosotros tenemos que garantizar un Estado Laico. Para mí la laicidad del Estado es el papel que tenemos que jugar quienes hoy estamos aquí representando las comunidades, es decir, que más allá de que yo lo considere conveniente o no conveniente, este es un problema de la libertad individual, ese es un proceso que yo acojo desde esa perspectiva y por eso quienes estamos, porque hechos que están innatos a posiciones y posturas morales, desde mi perspectiva no deben, desde ningún punto de vista, insistir para que el Estado desde su legislación conduzca a que una sea la decisión, eso es libertad. El hecho de que hoy se apruebe no significa que todas la tengan que aplicar, Senadora Claudia, significa que los que piensen que esto va en contra de su postura, que piensan que esto va en contra de la vida, no lo hacen; pero que quienes pensamos que estar en condiciones de vida, pero dignas, y consideremos que cuando hay una situación terminal, uno pueda tomar esa decisión, yo pienso que también nos tienen que dar esa posibilidad. Por eso desde la, mi primera gran razón es que yo creo en la laicidad del Estado y esto juega para todos los temas que tienen que ver con la moralidad, porque yo llevo el término de moralidad a mis puntos de vista individuales, a mis fundamentalismos, donde el Estado no tiene que incidir, el Estado lo que tiene que hacer es una regulación donde yo pueda tomar la decisión, el que esté de acuerdo o el que no esté de acuerdo cuando esta decisión es del plano individual. Por ejemplo, frente a la interrupción del embarazo y el aborto, yo sí pienso que esa es una decisión individual. Y, Senadora Gilma, yo estoy de acuerdo con el hombre también participa, pero es que el desarrollo y quien tiene el efecto directo es justamente el cuerpo de la mujer y por eso es que juega, juega esa decisión en los términos de género, pero cuando yo hablo de los términos de género yo hago la cosa mucho más amplia, porque el problema de género no significa que sea asunto de mujeres exclusivamente, ese es un problema de hombres y mujeres.

Yo le quiero decir, con todo lo que esto significa, en términos de derechos sexuales y reproductivos ese es un derecho que tenemos, que esta sociedad todavía no lo quiera o que el Congreso no los quiera aceptar es otro cuento. Pero aquí hoy cuestionaríamos, por ejemplo, porque no hay un sistema, el sistema de educación que está mandatado, que para el caso de los tres casos que despenalizó la Corte Constitucional, deben estar un sistema de educación informativo, informativo además, para que cuando usted tome una decisión de esas la pueda tomar con plena conciencia y con plena responsabilidad, ¿por qué eso no se hace?, ¿Por qué no se cumple?, yo sí pienso por ejemplo que el señor Procurador debiera estar cerciorando a la Ministra de Educación porque es que no ha tomado, está incumpliendo un mandato de la Corte Constitucional. La Ministra de Educación no ha hecho nada para incluir en el sistema educativo estos ejes de formación en torno a que los jóvenes de este país tengan información frente a lo que significa este proceso de despenalización y no para que lo tomen desde el punto de vista moral, sino que pueda tener decisión informada de los efectos y no efectos para que cuando tome esa decisión lo pueda hacer de manera consciente, responsable, midiendo todas sus consecuencias.

Por eso entonces el primer punto que yo digo es que este proyecto de ley es sano, este Proyecto de ley es saludable y entiendo que el ochenta por ciento (80%) si no más de la población colombiana, no solamente es cristiana sino católica, yo pienso que eso no da derecho para que el Estado discrimine al veinte por ciento (20%) que piensa de manera distinta y pueda tomar esa opción. Vuelvo y repito, y mucho menos el Ministerio de Salud, yo vuelvo y repito que eso, nosotros legislamos y la persona en su fuero individual decide si lo toma o no lo toma, el que considere que no pues no lo hace, la ley no lo va a obligar, la ley no lo está obligando, pero los que consideremos que podemos hacerlo, la ley nos posibilita. Yo pienso que eso es sano para la sociedad.

Lo segundo, claro Senadora Liliana que somos próvida, yo me considero también una mujer próvida, a pesar de que defienda la interrupción del embarazo, a pesar de que defienda la despenalización del aborto y a pesar de que comparta estos temas tan importantes, y yo me considero una mujer próvida digna, que ese es el ingrediente que tal vez a veces no se tiene, es la dignidad como persona, la dignidad como ser humano, que también está contemplada no solamente en la Constitución, el Senador Santos aquí dio y expuso magistralmente y brillantemente como eso está contenido en el Tratado de Venecia, pero además hay muchos otros más tratados que pudiésemos aquí para enriquecer, lo que significa es que no podemos ponernos en el tono de que quienes están con el Proyecto entonces no están con la vida y que quienes están en contra del proyecto son los defensores de la vida. Esos razonamientos y esos argumentos no son argumentos que estén dados desde la posibilidad de lo que debe ser un Estado Social de Derecho, ese sería un Estado fundamentalista, un Estado moralista y por eso respetando con todo, usted sabe, su punto de vista el cual defenderé para que también sea tenido y respetado, sí pienso que tenemos que trabajar muy fuerte para que la sociedad y quienes escuchan lo tengan claro en términos generales.

Lo tercero que quiero expresar es que sí, hay otro derecho, hay otro proyecto de ley que va con mucha más profundidad, que es el Proyecto de Eutanasia, que será un debate de grande significación para el país y de polarizaciones, Senadora Claudia y Senadora Gilma, pero lo valioso es que este Congreso los esté debatiendo, que

no los esté sacando, que no tengamos que esperar a que la Corte vuelva a legislar y que nosotros quedemos en el vacío, yo pienso que no, por espinosos que sean hay que empezar a trabajarlos y desarrollarlos con toda la argumentación y con toda la seriedad digamos, que nos caracteriza. Pero este proyecto de ley en particular, pudiéramos tomarlo como una variante, entonces yo quiero resaltar del Proyecto que no solamente respeta el respeto al derecho a vivir y a morir dignamente, de acuerdo con las convicciones personales de las personas sin que se impongan unas determinadas concepciones religiosas o morales, porque es que el Estado colombiano es un Estado social pluralista fundamentalmente y es desde ahí que este proyecto tiene una gran fundamentación, y máxime hoy cuando tenemos unos adelantos científicos y seguramente van a ser mucho más fuertes en la avanzada, que permiten prolongar la vida de manera artificial. Entonces hoy sí se hace necesario garantizar el respeto por la dignidad humana y por esa libre autodeterminación que está consagrada también en el artículo 16 de la Constitución Política Nacional.

Este está respaldado, creo que magistralmente lo presentó aquí nuestro colega el Senador Santos, por las sentencias de la Corte, pero además de la Declaración de Venecia, hay otro elemento que yo quiero agregar, que es la declaración de la Asociación Médica Mundial sobre enfermedades terminales y la Recomendación 1448 de la Asamblea Permanente del Consejo de Europa del 25 de junio del 99 sobre la protección de los Derechos Humanos y la Dignidad de los Enfermos Terminales y Moribundos, casi que lo plantean también como un deber del médico para que en ese sentido suspenda los tratamientos si media, y eso es muy claro, si media el consentimiento del paciente o de sus familiares. Así es pues que yo estoy totalmente de acuerdo, sin embargo, le quiero expresar al Senador Santos que yo tengo tres (3) modificaciones propuestas al proyecto de ley. Las modificaciones que yo le estoy planteando a este proyecto de ley están fundamentalmente en tres (3) artículos; en el artículo octavo cuando se habla de los hechos sobrevinientes, es decir, cuando es una cosa fortuita, accidental, que usted no pudo anticiparse, cuando dice que será la familia del mismo de común acuerdo con el médico tratante, yo pienso que no hay que poner de común acuerdo, si la familia está de acuerdo, que es la que tiene que tomar la decisión, sea la familia que la tome porque qué tal que el médico le haga objeción, ya, me parece que no sería eso bien. Y en el segundo párrafo del mismo cuando dice: la autorización por parte de los familiares y del médico tratante debe cumplir con las estipulaciones y solemnidades que le sean aplicables de conformidad con lo establecido en la presente ley, so pena de incurrir en responsabilidad civil disciplinaria y penal correspondiente. Ahí simplemente es un problema de redacción y yo lo que hago es darle la redacción para que no quede que si usted aplica la ley, entonces usted queda incurso en un problema de penalidad, no, si la ley se aplica tal y como está no va a tener ningún problema, en términos generales. Y además yo quiero resaltar de este Proyecto de Ley, que cuando se habla de la manifestación de voluntad anticipada, tal y como decía aquí, doctora Claudia, si hay un artículo donde yo me puedo retractar, yo lo puedo hacer pero también en cualquier momento yo puedo retractarme, es más, dice que sin consideración de notario, lo puede hacer también verbalmente. O sea que esa preocupación suya que es muy sana, porque cómo así, ya esto se firmó y como es el testamento para toda la vida, no, yo lo puedo también cambiar y de eso se cuidó mucho también que

quedara aquí en la última, en la ponencia que colocamos como proyecto de ley.

Así es pues que con estas modificaciones, señor Presidente, votaré positivamente este Proyecto de ley, que me parece muy importante, porque reafirmaría la laicidad del Estado colombiano y daría efectivamente para que el derecho de libertad y de decisión pueda ser para todas las personas, para quienes están dispuestas y para quienes no están dispuestas, cada una puede optar por su decisión. Gracias, señor Presidente.

**Presidente (e), vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

A usted, señora Senadora. Seguimos en el orden de dar la palabra, antes de eso también me uno a darle la bienvenida a la Senadora Astrid Sánchez, distinguida dirigente del Pacífico colombiano, bienvenida a esta Comisión.

Tiene la palabra el Senador Jorge Ballesteros y después la Senadora Claudia Wilches.

**Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Gracias Presidente. Como era de esperarse este es un Proyecto polémico, controversial y lo es aquí y en cualquier sociedad y en cualquier Parlamento, por las connotaciones que tiene, Senadora Gloria Inés, realmente esto tiene connotaciones de orden religioso, de orden moral, de orden ético, de orden social y yo participo de los argumentos que ha venido exponiendo acá el Senador Santos frente a la necesidad de legislar sobre este tema, y no solamente el Senador Santos sino que sobre este tema la propia Corte Constitucional ha venido exhortando al Congreso para que se permita legislar sobre ello y se evite de pronto el desbordamiento que pudiera suceder en la medida en que no se lo haga. Por supuesto que yo respeto las convicciones de cada quien y seguramente el voto también de cada uno va a ser resultado de las propias convicciones, yo parto siempre del hecho de que este es un Estado Social de Derecho y realmente a eso tengo que atenerme para poder votar.

Yo tengo algunos comentarios, algunas observaciones frente al Proyecto, más allá de lo que aquí se ha dicho, de los planteamientos que aquí se han hecho, todos muy juiciosos y cada quien de acuerdo con sus propias convicciones.

Me preocupa el hecho de cuando se habla de la muerte digna, por supuesto, ahí hay un elemento pasivo y es el paciente, y hay un elemento activo que es el médico, y necesariamente el elemento pasivo, como entiendo, se plantea en el proyecto, tiene que estar suficientemente informado, suficientemente claro de cuál es su situación. Realmente nosotros, eso sí debemos evitar el desbordamiento que eventualmente pueda generarse con este proyecto y en cuanto al elemento activo que es el médico, Senador Santos, yo tengo algún reparo frente a uno de los artículos cuando se habla simplemente del médico tratante. Realmente esta decisión de poder insinuarle o recomendarle o manifestarle al paciente que su situación es de estado terminal, tiene que ser de un médico experto, de un médico especialista, no de un médico general como se plantea en el Proyecto, y es más, a mi juicio eso debe ir mucho más allá de la sola opinión de un médico experto, necesariamente como sucede en otros países, cualquier decisión de esta índole, de tanta connotación, debe llevar una segunda opinión de otro médico experto en el tema o de una junta de médicos, Senador Santos, yo por eso tengo unas proposiciones que le apuntan a este artículo para tratar de ser lo más

estricto en el contenido del proyecto y en la reglamentación que sobre él finalmente se define, porque evidentemente si dejamos espacios o zonas grises, esto puede dar lugar también al desbordamiento frente a algunas situaciones como las que planteaba el Senador Ospina de las enfermedades de alto costo.

Me preocupa, Senador Santos, y sobre eso también tengo una proposición, cuando se define de manera, yo diría que muy ligera, lo que se llama la fase terminal y cuando se precisa en el articulado que aquel que no tenga más de seis (6) meses de vida, realmente en medicina y soy médico, no es fácil determinar, establecer, precisar, que una persona vaya a tener cinco (5), seis (6), diez (10), un (1) año de vida, yo creo que esa definición de estado terminal hay que dejarla mucho más precisa, yo sobre eso traigo una proposición que acoge una serie de circunstancias y de eventos y de opiniones de expertos sobre el tema y que además se recogió en un proyecto de ley anterior cuando aquí discutíamos un proyecto de atención paliativa a los enfermos terminales, para que ojalá también tratemos de hacer claridad y no dejemos eso tan abierto, porque eso puede generar, repito, un desbordamiento frente a las decisiones que se tomen. De tal manera que yo voy a votar favorablemente la proposición con que termina el informe de ponencia, porque finalmente quiero acogerme a, también a la sentencia que aquí se ha expresado, que expidió la Corte hace algunos años y en donde le deja a uno muy claro que no hay derecho a que se mantenga la vida de una persona en estado terminal, simplemente como un hecho biológico, es decir, solamente tratando de que la persona sobreviva dentro de las peores circunstancias, con los dolores más insoportables, con el sufrimiento más acentuado y cuando realmente no se le puede garantizar que vaya a tener en meses o en años ninguna buena calidad de vida y mucho menos una vida plena. Yo recojo esas palabras del Magistrado Gaviria cuando él decía: el derecho fundamental a vivir en forma digna, implica entonces el derecho a morir dignamente, pues condenar a una persona a prolongar por un tiempo escaso su existencia cuando no lo desea y padece profundas aflicciones, equivale no solo a un trato cruel e inhumano prohibido por la Carta, sino a una anulación de su dignidad y de su autonomía como sujeto moral.

Por ello voy a acompañar la proposición con que termina el informe de ponencia, muchas gracias.

**Honorable Senadora Gilma Jiménez Gómez:**

Moción de orden Presidente.

**Presidente (e), vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Pide moción de orden Senadora.

**Honorable Senadora Gilma Jiménez Gómez:**

Es con la venia, Senador Ballesteros y todos los miembros de esta Comisión, les quiero presentar a unos ciudadanos muy importantes que nos vienen a visitar hoy. Ellos son estudiantes de un colegio acá en Bogotá, en la localidad de Bosa, se llama el Liceo Alfredo Nobel y hoy están haciendo un recorrido, fueron a la Presidencia, están viendo, los invitamos a que esta es la Comisión Séptima, a la que pertenecemos los que nos encontramos acá, la Comisión social, el Presidente de la Comisión es quien se encuentra aquí a mi derecha, es un médico muy querido, el Vicepresidente, y hoy estamos discutiendo un tema muy complicado que tiene que ver con decidir si uno puede o no cuando está muy enfermo tomar la decisión de morirse o no, esa es

una discusión que ustedes han escuchado en sus familias, entre sus padres y bueno aquí la estamos dando con todas las diferencias que tenemos sobre ese tema. Aquí hay unas personas maravillosas y tengan la mejor imagen de estos Congresistas, que son mis colegas de la Comisión Séptima. Gracias y ya vamos a estar con ustedes. Gracias por la...

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

No, Senadora, no, muy bien. Aprovechamos para darles la bienvenida a los estudiantes del Liceo Alfredo Nobel, de verdad que nos place que ustedes estén aquí en este recinto de la democracia, donde se discuten los grandes temas del país. Bienvenidos. Entonces continuamos con el uso de la palabra, Senadora Claudia Wilches, por favor.

**Honorable Senadora Claudia Janneth Wilches Sarmiento:**

Gracias Presidente. Simplemente quería hacerle una pequeña claridad al Senador Santos, dentro de lo que yo quise exponer no me estaba refiriendo de ninguna manera a la ética de los médicos, que sé que en Colombia existen profesionales muy competentes, que la Comisión cuenta con la presencia de dos de ellos, además quiero decirle que soy hija de un médico, pues mi padre ya falleció y tengo un hermano médico, tengo muchas razones para valorar y respetar muchísimo la postura de los médicos. Sí creo que hay que profundizar muchísimo en temas como estos, de acuerdo a la exposición que han hecho la mayoría de los Senadores, este tipo de situaciones que debemos resolver en el Congreso, tienen que ver muchísimo con lo que es la postura de vida de los colombianos y yo quisiera que analizáramos un poco que estos escenarios deberían abrirse a todos los colombianos. Igual aquí, sumando Representantes y Senadores, no creo que alcancemos a, cuatrocientas personas, quinientas personas, que tomamos decisiones sobre la postura de vida de más de cuarenta millones. Creo que es valioso el aporte que hizo la Senadora Gilma, en cuanto a que los colombianos deberían poder decidir sobre estos temas que son tan profundos en las determinaciones propias del ser humano. Creo que las cartas han sido puestas, creo que el voto de cada quien determinará cuál es su posición frente a temas como estos y ese es el valor quizás más grande que tenemos como Nación frente a la democracia, de manera que acataremos la decisión que se tome, me mantengo en mi posición y una vez sea votado pues miraremos cómo seguimos adelante con todas las iniciativas que tenemos, de eso se trata a lo que venimos a hacer aquí todos. He procurado durante todas mis posturas, la postura que tengo desprenderla un poco, aunque uno no lo logra del todo, de mi convicción personal, creo que no es un secreto para nadie, no soy católica, soy cristiana y definiendo las convicciones que tengo y definiendo las posturas de las personas a las que represento. Gracias Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Con mucho gusto Senadora. Le damos la palabra al Senador Gabriel Zapata. Por favor.

**Honorable Senador Gabriel Ignacio Zapata Correa:**

Gracias, señor Presidente. Un saludo pues muy especial a todos los colegas. Realmente estaba poniendo sumo cuidado y atención en las intervenciones de los colegas de la Comisión, analizando con detenimiento

las posturas desde el punto de vista de orden constitucional, desde el punto de vista de orden médico, desde el punto de vista de orden ético y moral, como lo he mencionado algunos este tema tiene mucho fondo de la parte ética en la cual cada uno de nosotros, como vamos a hacer una vez se ponga en consideración la proposición, respetaremos la posición de los colegas frente a la proposición, es que uno tiene que dejar públicamente su posición frente a unos temas de tanta sensibilidad por su formación y es obvio como uno lo dice, lo hemos expresado públicamente, nosotros tenemos una formación católica y la cual pues obviamente nos lleva que frente a estas circunstancias debemos nosotros acudir a nuestra conciencia para votar con responsabilidad frente a estos temas. Bien sabemos que la Comisión Primera del Senado le dio vía libre al proyecto del Senador Benedetti que va para la Plenaria del Senado entiendo, en estos días se va a armar el debate sobre, a profundidad. Pero sí quisiera, realmente uno no apartarse al tomar la decisión, señor Presidente, es de sus principios éticos y morales que nos ha caracterizado durante veinte (20) años que llevo en este Congreso y en la cual he actuado en consecuencia, es decir, hay razones de mucho peso, hay razones y elementos que muchas veces lo pueden poner a pensar a uno, yo diría que si esto pasa hacia adelante, sigue hacia adelante, hay que recoger las propuestas del Senador Ballesteros, porque me preocupa mucho realmente como queda, como está en este momento en el articulado la responsabilidad, inclusive a uno le queda la sensación un poco un sabor amargo de decir: bueno, en qué momento la persona tiene la lucidez para testificar ante un notario que quiere que le desconecte porque ya está sufriendo demasiado. Realmente yo no sé cuál es el momento preciso, cuál es la claridad mental que puede tener la persona, desde qué momento, porque la persona pues obviamente si está aliviada no tiene que ir ante un notario a decir que: cuando tenga una enfermedad terminal por favor me desconecte porque obviamente no quiero que mi familia sufra o que yo no sufra, que tenga todos esos dolores y esos sufrimientos, o sea que le queda a uno como una sensación de que entonces esa responsabilidad, porque yo entiendo que una enfermedad terminal por lo general las personas no tienen ninguna claridad mental para tomar sus propias decisiones; cuando uno ha tenido familiares o amigos que tienen enfermedades terminales, como lo mencionaba el Senador Santos. Usted cree que la esposa de ese Magistrado, que nosotros la conocíamos antes de sufrir el accidente, que fuimos bastante amigos de ellos, iba a tener la claridad mental, ella, para tomar esa decisión. No, ella quedó como un vegetal, o sea que ahí en un momento, cuando una persona está como un vegetal entonces quién va a tomar la decisión por la persona. O sea que es allí la situación que a uno también le queda, digamos la inquietud, porque uno conoce esos casos y ha conocido casos de personas jóvenes que por accidentes quedan cuadripléjicos, mentalmente pierden el espacio suficiente para poder tomar sus propias decisiones. Por eso, señor Presidente, veo como imposición en el sentido de que el proyecto no lo voy a acompañar positivamente pero obviamente si es aprobado en la Comisión, estaremos interviniendo en la discusión del articulado, señor Presidente. Muchas gracias.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

A usted igualmente, distinguido Senador. Tiene la palabra Senador Germán Carlosama.

**Honorable Senador Germán Bernardo Carlosama:**

Gracias, señor Presidente. Creo que los aportes que han realizado los colegas son fundamentales y lo han manifestado en términos legales, lo que la honorable Corte ha pronunciado. De igual manera son valiosos los ajustes que hay que hacer, los comparto con algunos ajustes de la doctora Gloria Inés Ramírez, que me parecen importantes. Pero vamos a dar también el apoyo a este importante proyecto, soy católico, pero, inclusive hacemos parte y defendemos esa dignidad de las personas y aquellos que hemos repasado la Biblia, cuando Jesucristo ya estaba atravesado por los soldados romanos, recuerdo también que manifestó y le decía a Dios, le pedía que si fuera posible apartara ese cáliz de él, es decir esos sufrimientos. Y a veces aquellas personas que hemos vivido de cerca algunos hechos, hacen de que tenga importancia este proyecto de ley. Qué vida digna va a ser para una familia cuando tiene que curar o cuidar a uno de sus familiares postrado por más de diez (10), quince (15) años con llagas, con dificultades, que inclusive el mismo hecho de ir a la EPS para pedirle un tratamiento se convierte en otro karma, porque a veces es imposible que se lo asuman. De allí que compartimos este hecho, porque no solamente está el sufrimiento de la persona que está enferma, sino ese sufrimiento también del alentado, de la persona que está a ese cuidado y creo que si hablamos de dignidad, precisamente se refiere o hace alarde de que tiene que estar medianamente compartiendo el bienestar de él y de sus personas. Entonces también manifiesto la voluntad de apoyar este importante proyecto de ley, con los aportes que los honorables Senadores de esta Comisión le han hecho. Muchas gracias.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

A usted, Senador. Realmente ha sido muy importante la discusión, los diferentes aportes, con los diferentes tópicos, hemos avanzado con relación a este proyecto de ley, por lo tanto doy por cerrada la discusión. Sírvase señor Secretario leer las ponencias que están sobre la mesa con respecto al proyecto de ley, por favor.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

En la *Gaceta del Congreso* 690, está publicada la ponencia negativa, suscrita por la Honorable Senadora Claudia Jeanneth Wilches, cuya proposición dice: archívese el Proyecto de ley número 251 de 2012 Senado, 064 de 2011 Cámara, título, por la cual se crea el documento de voluntad anticipada que busca mantener la dignidad humana en paciente que se encuentren en enfermedad en fase terminal. De los honorables Senadores, cordialmente, Claudia Jeanneth Wilches Sarmiento, Senadora de la República y a la Secretaría de la Comisión llegó un escrito suscrito por la Senadora Liliana María Rendón Roldán, donde dice que retira su firma de la ponencia mayoritaria, se adhiere a la ponencia minoritaria que pide archivo, la cual votará positivamente.

Esa es la proposición que tiene dos firmas, con la de la Senadora Liliana.

La otra proposición publicada en la *Gaceta* 669, punto cuatro, punto cuatro, proposición: De acuerdo a lo expuesto, los suscritos ponentes solicitamos dar primer debate en la Comisión Séptima Constitucional Permanente Senado de la República, al Proyecto de ley número 064 de 2011 Cámara, 251 de 2012 Senado, título: Por la cual se crea el documento de voluntad anticipada que busca mantener la dignidad humana en pacientes que se encuentren en enfermedad en fase terminal, con

las modificaciones propuestas al articulado. Aparece la firma del Senador Guillermo Antonio Santos Marín, aparece la firma del Senador Germán Carlosama y el Senador Antonio José Correa y el Senador Mauricio Ernesto Ospina. Tiene cuatro (4) firmas esa ponencia. Leídas las dos (2) proposiciones, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Bien, gracias Secretario, de acuerdo al procedimiento, entonces vamos a poner en consideración y, sí, señor ponente, bien pueda.

**Honorable Senador Mauricio Ernesto Ospina Gómez:**

Yo acojo la proposición de la doctora Liliana Rendón, Presidente, por los elementos que di cuando participé en el discurso, para retirar la firma de ese documento.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

La Secretaría, honorable Senador, dejará constancia en el acta que usted retira su firma de la ponencia mayoritaria y se adhiere a la ponencia que pide archivo, así se hará por Secretaría, Honorable Senador.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Bien, correcto. Entonces vamos a poner en consideración y votación la ponencia la cual solicita el archivo, o sea la ponencia negativa que ha presentado la Senadora Claudia Wilches con la firma de la Senadora Liliana Rendón y de Mauricio Ospina. Entonces señor Secretario sirva verificar cómo es él.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Con votación pública y nominal.

**Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Esta es la proposición que pide archivo, por ser sustitativa ya saben, se vota primero. Quienes voten sí están respaldando la ponencia y quienes voten no, están negando el archivo.

Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer	No
Honorable Senador Carlosama López Germán Bernardo	No
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	
Honorable Senador Delgado Ruiz Edinson	No
Honorable Senadora García Romero Teresita	No
Honorable Senadora Jiménez Gómez Gilma	
Honorable Senador Ospina Gómez Mauricio Ernesto	Sí
Honorable Senadora Ramírez Ríos Gloria Inés	No
Honorable Senadora Rendón Roldán Liliana María	Vota Sí
Honorable Senadora Sánchez Montes De Oca Astrid	No
Honorable Senador Santos Marín Guillermo Antonio	Vota No
Honorable Senadora Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth	Vota Sí
Honorable Senador Zapata Correa Gabriel	Vota Sí

Cuatro (4) votos respaldan la ponencia de archivo, siete (7) votos niegan la ponencia de archivo. En consecuencia, señor Presidente la Senadora.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Senadora.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

La honorable Senadora Gilma Jiménez Gómez vota no, en consecuencia, ocho (8) votos en la Comisión Séptima del Senado, negaron la proposición de archivo, cuatro (4) votos la respaldaron, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Bueno, muchas gracias. Entonces ya queda claro el sentido de la votación, entonces, proceda señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Se procede por Secretaría a votar la ponencia positiva.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Correcto, señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Se procede por Secretaría llamar a lista:

Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer	Vota Sí, la ponencia positiva
Honorable Senador Carlosama López Germán Bernardo	Vota Sí
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	
Honorable Senador Delgado Ruiz Edinson	Vota Sí
Honorable Senadora García Romero Teresita	Sí
Honorable Senadora Jiménez Gómez Gilma	
Honorable Senador Ospina Gómez Mauricio Ernesto	No
Honorable Senadora Ramírez Ríos Gloria Inés	Sí
Honorable Senadora Rendón Roldán Liliana María	No
Honorable Senadora Sánchez Montes De Oca Astrid	Sí
Honorable Senador Santos Marín Guillermo Antonio	Sí
Honorable Senadora Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth	No
Honorable Senador Zapata Correa Gabriel	No

¿Falta el voto de la Senadora Gilma Jiménez o cerramos la votación?, el señor Presidente da instrucción que esperemos un segundo para conocer el sentido del voto de la Senadora Gilma Jiménez.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Bueno, como la Senadora, queríamos ser muy democráticos, se está demorando, entonces señor Secretario se cierra la votación, indique por favor cómo queda al final.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

El señor Presidente ha declarado cerrada la votación, hay siete (7) votos que respaldan el informe de ponencia mayoritaria que pide que se debata la iniciativa, cuatro (4) votos niegan la ponencia mayoritaria. En consecuencia, señor Presidente, la Secretaría deja constancia de que se aprobó la Proposición que pide a la Comisión de dar primer debate al Proyecto.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Correcto, muy bien. Entonces vamos a continuar ya en la discusión de los articulados correspondiente a la ponencia mayoritaria. Entonces se abre la discusión del articulado, aquí el coordinador debe estar muy presente, coordinador ponente para que pueda orientar este proceso de la discusión del articulado. Se abre la discusión.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Hasta el momento ante la Secretaría no se han recibido propuestas por escrito en el sentido de modificar articulado.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Queda claro que debe presentar por escrito las diferentes proposiciones de modificaciones, por favor, doctor Santos, para que usted esté pendiente de esas modificaciones, su concepto y todo lo demás, por favor. Senador Gabriel, por favor.

**Honorable Senador Gabriel Ignacio Zapata Correa:**

Sí, Presidente, con todo respeto le pediríamos, pues obviamente le hacemos tránsito pues a las modificaciones que se vayan a discutir, pero entonces como estamos convocados para reunión de bancada, si después de terminado este Proyecto se puede levantar la sesión para poder nosotros retirarnos a la reunión.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Repítame, ¿la sugerencia suya es que levantemos antes de iniciar?

**Honorable Senador Gabriel Ignacio Zapata Correa:**

No, no, que se lea, mejor dicho ya se aprobó la proposición, pues démosle curso al articulado con las proposiciones, simplemente pedimos con todo respeto, como estamos convocados para la una de la tarde (01:00 p.m.) y el Partido de la U también está convocado, a ver si de pronto.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Sí, bien Senador.

**Honorable Senador Guillermo Antonio Santos Marín:**

Señor Presidente, mire ahí hay unos artículos que no tienen ninguna proposición, le pido el favor comedidamente que someta en bloque a consideración de la Comisión los artículos que no tienen proposición.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Siga, Senador Jorge Ballesteros.

**Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

Si usted me permite, simplemente para leer las proposiciones, las más que tienen que ver con el artículo segundo y una muy general. Este, al artículo segundo.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Senador, entonces vamos a hacer, lea con toda confianza la proposición suya, igualmente la Senadora Gloria Inés.

**Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer:**

El artículo segundo, Senador Santos, señalaba que hay que precisar mucho más el concepto fase terminal, enfermo en fase terminal. Yo me permito presentar a esta proposición esta definición, porque me parece que lo que está allí es muy ligero. El Proyecto dice, se define, se considera como un paciente que se encuentra en fase terminal de una enfermedad, cuando padeciendo una enfermedad mortal tiene una esperanza de vida menor a seis (6) meses y se encuentra imposibilitado para mantener su vida de manera natural. Ínsito, médicamente eso es casi imposible poder uno determinar que una persona se va a morir en tres meses, en cinco meses, en diez meses, entonces, Senador Santos, la proposición dice: se define como enfermo en fase terminal a todo aquel que es portador de una enfermedad o condición patología grave, que haya sido diagnosticado en forma precisa, por un médico experto, que demuestre un carácter progresivo e irreversible con pronóstico fatal próximo o en plazo relativamente breve, que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima o cuando los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.

Y otra frente a la misma definición o el mismo artículo de definiciones, señalaba la necesidad de que ojalá el sujeto activo, que en este caso es el médico, sea un médico experto, un médico especialista. Entonces yo propongo suprimir en la parte, ya sea general cuando hace referencia al médico tratante, el artículo segundo en definiciones, dice: médico tratante, se refiere al profesional de la medicina, ya sea general o especialista, que ha tenido la responsabilidad del cuidado del paciente que padece una enfermedad terminal. Entonces propongo que se suprima la parte, ya sea general, con lo cual la definición de médico tratante será: se refiere al profesional de la medicina especialista, que ha tenido la responsabilidad del cuidado del paciente que padece una enfermedad terminal. Básicamente cambiar médico general por médico especialista.

Y una proposición muy general para todos los artículos, en donde propongo que se reemplace dentro del texto del articulado, la palabra persona por la de ciudadano, en la medida en que ese término persona puede involucrar también a menores de edad, que realmente pueda generar allí una situación complicada, Senador Santos, ciudadano que se encuentra en uso de sus facultades legales y mentales. Además se adicione a la frase debidamente diagnosticada por parte del médico tratante del paciente la siguiente: y ratificada por una segunda opinión médica o junta médica de pares. Una segunda opinión.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Muy bien, entonces Senadora Gloria Inés.

**Honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Entonces las modificaciones que hemos colocado desde el punto de vista en el artículo tercero, un párrafo aditivo, que es párrafo segundo, dice: el otorgante también podrá designar en el documento una persona que lo represente en caso de que no lo pueda hacer él mismo, ante el médico tratante y el equipo sanitario en el cumplimiento de la manifestación anticipada.

En el artículo séptimo, es la redacción como le había hablado ya al doctor Santos, que quede de esta manera: responsabilidad de la no aplicación de las dis-

posiciones establecidas en la presente ley, dará lugar a las responsabilidades de carácter civil, penal y/o disciplinario que sean del caso. Que se cambie para que quede bien claro.

Y en el octavo, estábamos de común acuerdo de quitarle lo de médico tratante, pero estamos de acuerdo con lo que ha planteado el doctor Ballesteros.

Y en el artículo noveno es una parte aditiva en el primer párrafo, dice: señaladas por el Código Civil. Pongo ahí: sin embargo, para efectos de la presente ley, se entenderá incluido en el primer orden sucesoral el cónyuge o compañero permanente.

Gracias, señor Presidente, con eso estamos, creo que queda bien ajustado el Proyecto de Ley. Gracias.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

¿Señor Secretario existe alguna otra proposición sobre la mesa, aparte de las leídas?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Del Senador Ballesteros, la Senadora Gloria, no hay más proposiciones escritas, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

¿Señor coordinador está totalmente de acuerdo con esos ajustes? Entonces listo, vamos a someter ya en bloque la aprobación de todo el articulado con las modificaciones y adiciones pertinentes, señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Para darle cuáles son los artículos que no tienen proposición.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Ok, correcto.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Primero, cuarto, quinto, sexto, noveno. El proyecto tiene doce (12) artículos, no tienen proposición de ninguna índole el artículo primero, el artículo cuarto, el artículo quinto, el artículo sexto, el artículo décimo, el once y el doce que corresponde a la vigencia. Tienen propuestas de modificación el artículo segundo, dos del Senador Ballesteros, más una de la Senadora Gloria Inés, una muy general del Senador Ballesteros y de la Senadora Gloria hay propuesta al artículo tercero, séptimo, octavo y noveno.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Senador Guillermo, por favor.

**Honorable Senador Guillermo Antonio Santos Marín:**

Sí Presidente, nuevamente, con todo respeto, para que sometamos en consideración el bloque de artículos que no tienen proposición para votarlos sin mayor discusión, Presidente, porque no tienen proposición en contrario.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Acogemos su propuesta. Señor Secretario vamos a someter a consideración y aprobación los artículos que no tienen ninguna proposición, para que sean aprobados en bloque señor Secretario. Haga la votación nominal, señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Con votación nominal, votación en bloque a los artículos primero, cuarto, quinto, sexto, décimo, once y doce, que no tienen propuestas de modificación.

Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer	Vota Sí
Honorable Senador Carlosama López Germán Bernardo	
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	
Honorable Senador Delgado Ruiz Edinson	Vota Sí
Honorable Senadora García Romero Teresita	Vota Sí
Honorable Senadora Jiménez Gómez Gilma	
Honorable Senador Ospina Gómez Mauricio Ernesto	
Honorable Senadora Ramírez Ríos Gloria Inés	Vota Sí
Honorable Senadora Rendón Roldán Liliana María	No
Honorable Senadora Sánchez Montes De Oca Astrid	Sí
Honorable Senador Santos Marín Guillermo Antonio	Sí
Honorable Senadora Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth	No
Honorable Senador Zapata Correa Gabriel	No

Seis (6) votos aprueban la votación en bloque, sin modificaciones, a los artículos primero, cuarto, quinto, sexto, décimo, once y doce. Tres (3) votos niegan la votación en bloque, en consecuencia se declaran aprobados por mayoría decisoria, habiendo quórum decisorio los artículos primero, cuarto, quinto, sexto, décimo, once y doce, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Ok, gracias Secretario. Queda en consideración y aprobación los artículos que tienen modificación con base en lo que se ha leído en el día de hoy, por favor.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Artículos que tienen modificaciones, que fueron sustentadas debidamente, artículo segundo, dos proposiciones del Senador Ballesteros y una proposición general del Senador Ballesteros para tenerse en cuenta en el contexto general del proyecto. Y las proposiciones modificativas de la Senadora Gloria Inés a los artículos tercero, séptimo, octavo y noveno. Serían cinco (5) artículos con proposiciones de modificación que se someterían a votación, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Igualmente votación nominal, señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Con votación nominal para la votación en bloque de los artículos con las modificaciones leídas y sustentadas por los autores de las mismas.

Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer	Vota Sí
Honorable Senador Carlosama López Germán Bernardo	
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	
Honorable Senador Delgado Ruiz Edinson	Vota Sí
Honorable Senadora García Romero Teresita	Vota Sí
Honorable Senadora Jiménez Gómez Gilma	
Honorable Senador Ospina Gómez Mauricio Ernesto	

Honorable Senadora Ramírez Ríos Gloria Inés	Vota Sí
Honorable Senadora Rendón Roldán Liliana María	Vota No
Honorable Senadora Sánchez Montes De Oca Astrid	Vota Sí
Honorable Senador Santos Marín Guillermo Antonio	Vota Sí
Honorable Senadora Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth	Vota No
Honorable Senador Zapata Correa Gabriel	Vota No

Por el no tres (3) artículos, perdón, tres (3) votos, por el no tres (3) votos, por el sí con los artículos con modificaciones, seis (6) votos. Han sido aprobados los artículos segundo, tercero, séptimo, octavo, noveno con las modificaciones sustentadas, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Sírvase leer el título del Proyecto para poner en consideración, señor Secretario, rápidamente.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Título al Proyecto de ley 064 de 2011 Cámara, 251 de 2012 Senado, por medio de la cual se crea el documento de voluntad anticipada que busca mantener la dignidad humana en pacientes que se encuentren en enfermedad en fase terminal.

Leído el título, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

En consideración, ¿la aprueban los señores Senadores y Senadoras?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Con votación ordinaria, sí lo quiere la Comisión Séptima del Senado, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

¿Quiere esta Comisión que pase al segundo debate de la Plenaria del Senado?

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Con votación ordinaria, sí lo quiere la Comisión Séptima del Senado, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Quedan como ponentes para la Plenaria los mismos que estuvieron aquí en la Comisión, señor Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Quedan notificados en estrado como ponentes para segundo debate los mismos que actuaron como tales para el primer debate, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

¿Usted ya leyó, para mañana leyó los proyectos para la próxima sesión?, anúncielos señor Secretario. Queremos informar, Presidente, mañana están convocados a Plenarias en las horas de la mañana, Plenarias conjunta de Cámara y Senado para el tema del Magistrado del Consejo Superior de la Judicatura, entonces para el próximo martes por favor.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Por instrucción del señor Presidente de esta Comisión, por la Secretaría, de conformidad con el artículo octavo del Acto Legislativo 01 del 2003, inciso último, el artículo 160 de la Constitución Política, se anuncian para discusión y votación en la próxima sesión ordinaria

ria que se sirva convocar la Mesa Directiva, los siguientes proyectos de ley:

Proyecto de ley número 254 de 2012 Senado, número 219 de 2012 Cámara

Proyecto de ley número 006 de 2012 Senado

Proyecto de ley número 81 de 2012 Senado

Proyecto de ley número 90 de 2012 Senado

Proyecto de ley número 255 de 2012 Senado, número 07 de 2011 Cámara

Proyecto de ley número 249 de 2012 Senado, número 044 de 2011 Cámara

Proyecto de ley número 103 de 2012 Senado

Proyecto de ley número 93 de 2012 Senado

Leídos los anuncios de los Proyectos para votación en la próxima sesión, señor Presidente.

**Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Bueno, correcto, agotado el Orden del Día, señor Secretario, levantamos la sesión del día de hoy. Muchas gracias.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Siendo la una en punto de la tarde (01:00 p. m.), de hoy martes trece (13) de noviembre, el señor Presidente declara formalmente levantada esta sesión y la convocatoria oportunamente se notificará.

La Secretaría General de la Comisión omite la transcripción textual de las excusas presentadas por quienes no asistieron a la sesión, señalada en el artículo 89 del Reglamento Interno del Congreso, porque dando cumplimiento a la Resolución número 54 del 3 de octubre de 2006 (*por medio de la cual se modifica parcialmente la Resolución número 27 de 2005, “por la cual se reglamenta el procedimiento para la valoración de las excusas y los descuentos en la nómina de los honorables Senadores por inasistencia a sesiones del Senado de la República”*), emanada de la Mesa Directiva del Senado de la República, conforme a lo preceptuado en el párrafo único del artículo 90 (excusas aceptables) de la Ley 5ª de 1992 (Reglamento Interno Orgánico del Congreso) y en el artículo 271 (Inasistencia) del antes mencionado ordenamiento orgánico reglamentario, la Secretaría General de la Comisión, en cada oportunidad y por cada sesión, oportunamente remitió al despacho del señor Presidente de la Comisión de Acreditación, para lo de su respectiva competencia funcional, mediante relación, las excusas y/o justificaciones por la no asistencia a las sesiones convocadas y realizadas en la Comisión Séptima del Senado, presentadas oportunamente por las honorables Senadoras y/o por los honorables Senadores que no asistieron a la sesión a la cual corresponde la presente Acta, habida consideración que el numeral 6º del artículo 296 (**causales de pérdida de investidura**), del Reglamento Interno del Congreso (Ley 5ª de 1992), no aplica en lo pertinente para efectos de Pérdida de Investidura, dado que en las sesiones ordinarias de la Comisión Séptima del Senado no se discuten ni se votan en reuniones plenarios **“Proyectos de Actos Legislativos y de ley o Mociones de Censura”**.

**Constancia Secretarial:**

La Secretaría General de la Comisión, por expresa solicitud de la honorable Senadora *Liliana María Rendón Roldán* y del honorable Senador *Mauricio Ernesto Ospina Gómez*, deja expresa constancia que ambos congresistas en sus respectivas intervenciones, se adhirieron al Informe de Ponencia que pide el archivo de la iniciativa, inicialmente refrendada por la honorable Senadora *Clau-*

*dia Wilches Sarmiento*, frente al Proyecto de ley número 251 de 2012 Senado, 064 de 2011 Cámara, *por medio de la cual se crea el documento de voluntad anticipada que busca mantener la dignidad humana en pacientes que se encuentren en enfermedad en fase terminal”*.

El Presidente, Comisión Séptima Senado,

Honorable Senador *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier*.

El Vicepresidente, Comisión Séptima,

Honorable Senador *Edinson Delgado Ruiz*.

El Secretario General, Comisión Séptima,

*Jesús María España Vergara*.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL  
PERMANENTE DEL HONORABLE  
SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., veintitrés (23) días del mes de noviembre del año dos mil doce (2012). Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2, del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, del **Acta número 18** de fecha **martes trece (13) de noviembre de dos mil doce (2012)**, correspondiente a la décima octava sesión de la Legislatura 2012-2013.

El Secretario,

*Jesús María España Vergara*.

\* \* \*

COMISIONES SÉPTIMAS  
CONSTITUCIONALES PERMANENTES

**ACTA NÚMERO 02 DE 2012**

(octubre 30)

Legislatura 2012-2013

Sesiones Conjuntas

**“Discusión y votación de la Ponencia para Primer Debate al Proyecto de ley número 135 de 2012 Cámara, 119 de 2012 Senado, Acumulado 106 de 2012 Senado”**

Siendo las once y diez minutos de la mañana (11:10 a. m.), del día martes treinta (30) de octubre de dos mil doce (2012), en Bogotá, D. C., actuando como Presidente el honorable Senador *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier*; como Vicepresidente, el honorable Representante *Rafael Romero Piñeros* (Presidente de la Comisión Séptima de la Cámara); como Secretario General, el doctor *Jesús María España Vergara*, y como Subsecretario, el doctor *Rigo Armando Rosero Alvear*, se dio inicio a la sesión programada para la fecha, con el siguiente Orden del Día:

**ORDEN DEL DÍA**

Sesiones Conjuntas

COMISIONES SÉPTIMAS  
CONSTITUCIONALES PERMANENTES

Martes, 30 de octubre de 2012

Acta Conjunta número 02

Sesión Ordinaria de la Legislatura 2012-2013

Fecha: martes 30 de octubre de 2012

Hora: 10:00 a. m.

Lugar: Recinto de sesiones de la Comisión Séptima de la Cámara – Piso 4. Edificio Nuevo del Congreso

Por instrucciones de la Mesa Directiva de las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes del Senado y la Cámara de Representantes, honorable Senador *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier*, Presidente, y

honorable Representante *Rafael Romero Piñeros*, Vicepresidente, se convoca a Sesiones Conjuntas, para el día martes 30 de octubre de 2012, con el siguiente Orden del Día propuesto, así:

## I

**Llamada a lista y verificación del quórum  
(Senado y Cámara)**

## II

**Informes de la Mesa Directiva  
(Senado y Cámara)**

## III

**Consideración y aprobación del Acta Conjunta número 01 correspondiente a la sesión conjunta de las Comisiones Séptimas, realizada el día jueves dieciocho (18) de octubre de dos mil doce (2012), según archivo digital adjunto**

## IV

**Discusión y votación para Primer Debate en Sesiones Conjuntas de las Comisiones Séptimas Constitucionales al Proyecto de ley número 135 de 2012 Cámara, 119 de 2012 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del sector salud, de la Iniciativa del señor Ministro de Salud, doctor *Alejandro Gaviña Uribe*, y su acumulado el Proyecto de ley número 106 de 2012 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas en el Sistema General de Seguridad Social en salud para mejorar el flujo de recursos y se dictan otras disposiciones, de la iniciativa del honorable Senador *Antonio José Correa Jiménez***

Ponentes primer debate: Comisión Séptima del Senado: honorables Senadores *Antonio José Correa Jiménez*, *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier*, *Gloria Inés Ramírez Ríos*, *Gabriel Ignacio Zapata Correa*, *Guillermo Antonio Santos Marín*.

Comisión Séptima de la Cámara: Coordinador: honorable Representante *Rafael Romero Piñeros*, *Gloria Stella Díaz Ortiz*, *Marta Cecilia Ramírez Orrego*, *Holger Horacio Díaz Hernández*, *Eliás Raad Hernández*.

Publicación: **Proyecto de ley número 106 de 2012 Senado, Gaceta del Congreso** número 565 de 2012 (8 artículos).

**Proyecto de ley número 135 de 2012 Cámara, Gaceta del Congreso** número 622 de 2012 (5 artículos).

**Informes de Ponencias para Primer Debate:** Reproducción mecánica (vía e-mail), autorizada por el señor Presidente, de conformidad con el inciso segundo del artículo 156 del Reglamento Interno, tan pronto las mismas fueron radicadas (sin detrimento de su publicación posterior en la *Gaceta del Congreso* número 723 del 24 de octubre de 2012).

Ponencia Minoritaria (radicada octubre 19 de 2012): honorable Senadora *Gloria Inés Ramírez Ríos* y honorable Representante *Gloria Stella Díaz*.

Ponencia Mayoritaria (radicada octubre 24 de 2012): honorables Senadores *Antonio José Correa Jiménez*, *Jorge Eliécer Ballesteros Bernier*, *Gabriel Ignacio Zapata Correa*, *Guillermo Antonio Santos Marín*; honorables Representantes *Rafael Romero Piñeros*, *Marta Cecilia Ramírez Orrego*, *Holger Horacio Díaz Hernández*, *Eliás Raad Hernández*.

Mensaje de urgencia por parte del Gobierno:

Radicado el día martes dieciocho (18) de septiembre de 2012.

Autorización de Sesiones Conjuntas de las Comisiones Séptimas:

Senado: según Resolución número 75 del 10 de octubre de 2012, emanada de la Mesa Directiva.

Cámara: según Resolución MD número 2329, de 20 de septiembre de 2012 y Resolución Aclaratoria MD número 2534 del 9 de octubre de 2012, emanadas de la Mesa Directiva.

Anuncio previo: (artículo 8° del Acto Legislativo 01 de 2003) Realizado el jueves dieciocho (18) de octubre de dos mil doce (2012), según Acta Conjunta número 01 de esa fecha.

## IV

**Lo que propongan las honorables Senadoras,  
honorables Senadores y honorables  
Representantes**

**Esta sesión contó con la asistencia de los siguientes honorables Senadores y Senadoras:**

Ballesteros Bernier Jorge Eliécer  
Jiménez Gómez Gilma  
Ospina Gómez Mauricio Ernesto  
Ramírez Ríos Gloria Inés  
Rendón Roldan Liliana María  
Sánchez Montes de Occa Astrid  
Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth, y  
Zapata Correa Gabriel.

**En el transcurso de la sesión se hicieron presentes los honorables Senadores:**

Carlosama López Germán Bernardo  
Correa Jiménez Antonio José  
Delgado Ruíz Edinson, y  
Santos Marín Guillermo Antonio.

**Con excusa dejó de asistir la honorable Senadora García Romero Teresita.**

La Secretaría informó al señor Presidente que la sesión se inició con quórum decisorio en la Comisión Séptima del Senado.

**Esta sesión contó también con la asistencia de los siguientes honorables Representantes:**

Benavides Solarte Diela Liliana  
Burgos Ramírez Didier  
Díaz Hernandez Holguer Horacio  
Díaz Ortiz Gloria Stella  
Pinilla Pedraza Alba Luz  
Ramírez Orrego Marta Cecilia  
Robledo Gómez Ángela María  
Romero Piñeros Rafael  
Sierra León Pablo Aristóbulo  
Valdés Barcha Juan Manuel  
Yepes Flórez Víctor Raúl y  
Zabaraín D'Arce Armando Antonio.

**En el transcurso de la sesión se hicieron presentes los siguientes honorables Representantes:**

Barrera Rueda Lina María  
Duque Naranjo Yolanda  
Flórez Asprilla José Bernardo  
Ochoa Raad Hernández Eliás, y  
Zuluaga Luis Fernando.

**Con excusa dejaron de asistir los honorables Representantes:**

Ávila Durán Carlos Enrique.

La Secretaría informó al señor Presidente que la sesión se inició con quórum decisorio en la Comisión Séptima de la Cámara.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente sesión ordinaria, Legislatura 2012-2013, de las Comisiones Séptimas del Congreso de la República, así:

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Muy buenos días para los honorables Representantes, un cordial saludo de bienvenida a la Senadora Astrid Sánchez, desde hoy nos va acompañar en esta labor legislativa, esperamos contar con sus aportes, con sus conocimientos, esta es una célula legislativa, en donde hay, Senadora, mucha convivencia, mucha tolerancia, mucho respeto por el otro, y estamos seguros que usted se va a sentir muy bien acá, en esta Comisiones Séptimas, tanto de Senado como de Cámara, tenga pues una cordial bienvenida. Secretario sírvase leer el Orden del Día. Senadora Liliana.

**Honorable Senador Liliana María Rendón Roldán:**

Gracias, señor Presidente. En el mismo orden darle la bienvenida a nuestra compañera del Chocó, decirle que bienvenida a las Comisiones Séptimas, donde hacemos el trabajo social, que corresponde a todas la regiones del país, que cuenta con toda nuestra solidaridad y particularmente lo digo como mujer, me siento muy tranquila que el Chocó tenga su representación y más en una mujer como ella aquí en esta Comisión. Gracias, señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Muchas gracias Senadora. Secretario sírvase leer el Orden del Día de la Sesión Conjunta de Senado y Cámara.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Siendo las once y diez de la mañana (11:10 a. m.) por instrucción del señor Presidente se da lectura al Orden del Día para la Sesión Conjuntas de las Comisiones Séptimas Senado y Cámara de Representantes convocada para hoy martes treinta (30) de octubre de 2012 el Orden del Día propuesto por la Mesa Directiva es el siguiente:

I

**Llamada a lista y verificación del quórum Comisión Séptima Senado, Comisión Séptima Cámara.**

II

**Informes de la Mesa Directiva señor Presidente Comisión Séptima Senado, señor Presidente Comisión Séptima Cámara.**

III

**Consideración y aprobación del Acta Conjunta número 01 correspondiente a la sesión conjunta de las Comisiones Séptimas realizada el día jueves 18 de octubre de 2012, texto del Acta 01 digital enviado a las cuentas de los honorables Senadores, Representantes y correspondientes UTL.**

Discusión y votación para primer debate, en sesiones conjuntas de las Comisiones Séptimas constitucio-

nales al Proyecto de ley número 135 de 2012 Cámara, número 119 de 2012 Senado, título: *por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del sector salud* de la iniciativa el señor Ministro de la Salud, doctor Alejandro Gaviria Uribe y su acumulado el Proyecto de ley número 106 de 2012 Senado título:

Iniciativa del honorable Senador *Antonio José Correa Jiménez*.

Ponente primer debate, Comisión Séptima de Senado *Antonio José Correa Jiménez, Jorge Eliécer Ballesteros Bernier, Gloria Inés Ramírez ríos, Gabriel Ignacio Zapata Correa, Guillermo Antonio Santos Marín*.

Comisión Séptima de la Cámara, honorables Representantes *Rafael Romero Piñeros, Gloria Stella Díaz Ortiz, Martha Cecilia Ramírez Orrego, Hólger Horacio Díaz Hernández, Elias Raad Hernández*.

Informe de ponencia para primer debate, publicados en la *Gaceta del Congreso* número 723 de 2012 dos informes de ponencias, un primer informe de ponencia minoritario suscrito por la honorable Senadora *Gloria Inés Ramírez Ríos* y la honorable Representante *Gloria Stella Díaz*. Radicado el día 19 de octubre de 2012.

Un segundo informe mayoritario radicado el día 24 de octubre de 2012 con la firma del resto de ponentes Senadores, ponente Representantes, también publicado en la *Gaceta del Congreso* número 723.

Anuncio previo de discusión y votación del proyecto conforme al artículo 8°, el Acto Legislativo 01 de 2010, realizado el día jueves dieciocho (18) de octubre de 2012 según consta en el Acta Conjunta 01.

IV

**Lo que propongan los honorables Senadores, honorables Senadoras y honorables Representantes.**

Leído el Orden del Día propuesto señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Secretario sírvase llamar a lista y verificar quórum tanto en Senado como en Cámara.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Comisión Séptima de Senado, llamado a lista.

Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer	Contesta Presente
Honorable Senador Carlosama López Germán Bernardo	
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	
Honorable Senador Delgado Ruiz Edinson	
Honorable Senadora García Romero Teresita registra excusa se encuentra en los Estados Unidos sin poder viajar a Colombia, como consecuencia del huracán Sandy.	
Honorable Senadora Jiménez Gómez Gilma	Contesta Presente
Honorable Senador Ospina Gómez Mauricio Ernesto	Contesta Presente
Honorable Senadora Ramírez Ríos Gloria Inés	Contesta Presente
Honorable Senadora Rendón Roldán Liliana María	Contesta Presente
Honorable Senadora Sánchez Montes de Oca Astrid	Contesta Presente
Honorable Senador Santos Marín Guillermo Antonio	
Honorable Senadora Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth	Contesta Presente
Honorable Senador Zapata Correa Gabriel	Contesta Presente

Señor Presidente en la Comisión Séptima del Senado respondieron el llamado a lista ocho (8) honorables Senadores, Senadoras en consecuencia se registra quórum decisorio, señor Secretario de la Comisión Séptima de la Cámara por favor.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Comisión Séptima de Cámara sírvase verificar quórum.

**Subsecretario, doctor Rigo Armado Rosero Alvear:**

Martes treinta (30) de octubre de 2012, Cámara de Representantes Comisión Séptima.

Honorable Representante Ávila Durán Carlos Enrique	
Honorable Representante Barrera Rueda Lina María	
Honorable Representante Benavides Solarte Liliana	Contesta presente
Honorable Representante Burgos Ramírez Didier	Contesta presente
Honorable Representante Díaz Hernández Holger Horacio	Contesta presente
Honorable Representante Díaz Ortiz Gloria Stella	Contesta presente
Honorable Representante Duque Naranjo Yolanda	
Honorable Representante Flórez Asprilla José Bernardo	
Honorable Representante Ochoa Zuluaga Luis Fernando	
Honorable Representante Pinilla Pedraza Alba Luz	Contesta presente
Honorable Representante Raad Hernández Elías	
Honorable Representante Ramírez Orrego Martha Cecilia	Contesta presente
Honorable Representante Robledo Gómez Ángela María	Contesta presente
Honorable Representante Romero Piñero Rafael	Contesta presente
Honorable Representante Sierra León Pablo Aristóbulo	Contesta presente
Honorable Representante Valdés Barcha Juan Manuel	Contesta presente
Honorable Representante Yepes Flórez Víctor Raúl	Contesta presente
Honorable Representante Zabañán D'Arce Armando Antonio	Contesta presente

Doce (12) honorables Representantes han contestado el llamado a lista tenemos quórum decisorio señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Gracias Secretario, existiendo quórum decisorio tanto en Senado como en Cámara ponemos a consideración el Orden del Día, aprueban los honorables Senadores y Representantes el Orden del Día propuesto.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Ha sido aprobado en Comisión Séptima de Senado por ocho votos presentes señor Presidente.

**Subsecretario, doctor Rigo Armado Rosero Alvear:**

En Cámara en Comisión Séptima ha sido aprobado por doce honorables Representantes presentes.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Secretario continúe con el Orden del Día.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Segundo informe de la Mesa Directiva, señor Presidente de la Comisión Séptima de Senado, Presidente de las Comisiones Conjuntas, señor Presidente Comisión Séptima de Cámara, Vicepresidente de las Comisiones Séptimas conjuntas.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Secretario entiendo que hay una comunicación que llegó a la Secretaría en donde precisan el ingreso de la Senadora Astrid Sánchez, Secretario sírvase leer la comunicación.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros

Presidente Comisión Séptima del Senado

Ciudad

Respetado doctor:

Para su conocimiento me permito remitirle copia de los siguientes actos administrativos, copia de la Resolución número 86 del 23 de octubre de 2012, por la cual se hace efectiva la sanción de destitución e inhabilidad general de diez (10) años según lo ordenado por el Procurador General de la Nación, contra el doctor Eduardo Merlano Morales, copia de la Resolución número 87 del 24 de octubre de 2012, por la cual se llama a la doctora Astrid Sánchez Montes de Oca, a suplir la vacancia como Senadora de la República a partir del 24 de octubre del presente año, en reemplazo del doctor Eduardo Carlos Merlano Morales.

Cordialmente,

El Secretario General,

*Gregorio Eljach Pacheco.*

Hay copia de la Resolución número 87 citada y la notificación de la Resolución número 86, señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Gracias Secretario. Una vez más reiteramos la bienvenida a la Senadora Astrid Sánchez, continúe Secretario con el siguiente punto.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Tercero, consideración y aprobación del Acta Conjunta número 01 correspondiente a la Sesión Conjunta de las Comisiones Séptimas, realizada el día jueves dieciocho (18) octubre de 2012, en texto digital adjunto que se envió a los honorables Senadores y Senadoras.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Se pone en consideración el acta de las sesiones Conjuntas realizada la semana pasada, está abierta la discusión anuncio que va a cerrarse, aprueban los Senadores y Representantes en acta.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Ha sido aprobada en el Senado de la República con nueve votos, con la llegada del honorable Senador Guillermo Antonio Santos Marín.

La Secretaría de la Comisión Séptima del Senado deja constancia que a la sesión del día jueves 18 no asis-

tieron, la Senadora Gilma Jiménez Gómez, con excusa y la Senadora Liliana María Rendón Roldán, también con excusa. Para esa fecha la Comisión Séptima del Senado, estaba integrada por doce (12) integrantes porque no se había designado el remplazo del Senador Eduardo Carlos Merlano Morales, diez (10) Senadores asistieron a la sesión:

Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer  
Honorable Senador Carlosama López Germán  
Bernardo

Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José  
Honorable Senador Delgado Ruiz Edinson  
Honorable Senadora García Romero Teresita  
Honorable Senador Ospina Gómez Mauricio Ernesto  
Honorable Senadora Ramírez Ríos Gloria Inés  
Honorable Senador Santos Marín Guillermo Antonio  
Honorable Senadora Wilches Sarmiento Claudia  
Jeanneth

Honorable Senador Zapata Correa Gabriel.

La Secretaría dejará constancia de que la Senadora Gilma Jiménez y la Senadora Liliana María Rendón se abstienen de aprobar el Acta 01 por no haber estado presente en esa sesión.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Muchas gracias, Secretario. Entonces vamos a Cámara.

**Subsecretario, doctor Rigo Armado Rosero Alvear:**

En Comisión Séptima de Cámara por trece (13) honorables Representantes, con el Representante Elias Raad ha sido aprobada el acta mencionada.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Gracias, Secretario. Entonces vamos, hay una proposición sobre la mesa, vamos a aprobarla antes de iniciar la discusión y el debate del Proyecto de Ley con el ánimo de que no se nos vaya a acabar el quórum decisorio, sírvase leer la proposición Secretario.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Autorización a la Mesa Directiva de las Comisiones Séptimas Conjuntas, Bogotá treinta de 2012, conforme al inciso 05 del artículo 35 del Reglamento Interno del Congreso, autorícese a la Mesa Directiva de las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes, en sesiones conjuntas para la debida aprobación de las actas correspondientes a la sesiones al primer debate al Proyecto de ley número 135 de 2012 Cámara, 119 de 2011 Senado y su acumulado el Proyecto de ley número 106 de 2012 Senado, dado que por las limitaciones de tiempo no alcanzarían a transcribirse, discutirse, ni aprobarse antes de que concluyan tales sesiones conjuntas, la Secretaría General de las Comisiones Séptimas Conjuntas, tan pronto tenga disponibles las transcripciones de audio de las sesiones pendientes de aprobación, organizará debidamente las actas antes de su publicación y las enviara vía mail a todos los integrantes de las Comisiones Séptimas conjuntas, para que dentro de las setenta y dos horas siguientes puedan realizar por escrito las observaciones del caso, inciso 04 del artículo 35 Reglamento Interno del Congreso, vencido ese término se procederá a la correspondiente publicación en la *Ga-*

*ceta del Congreso* y las observaciones que se hubieran hecho se insertarán en la última acta aceptándose así, aprobadas las mencionadas actas, hay cinco (5) firmas de honorables Senadores y Senadoras, leída la proposición, señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

En consideración la proposición leída, está abierta la discusión, anuncio que va a cerrarse, aprueban los.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

En Senado ha sido aprobado por diez votos (10) con la presencia del honorable Senador Edinson Delgado Ruiz, quien hace quórum en esta sesión, diez (10) votos en la Comisión Séptima de Senado.

**Subsecretario, doctor Rigo Armado Rosero Alvear:**

En Cámara de Representantes Comisión Séptima, ha sido aprobada por dieciséis (16) votos con la presencia del doctor Flórez Asprilla, el doctor Ochoa y la doctora Yolanda Duque.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Muchas gracias, Secretario. Entonces vamos a iniciar la discusión, antes vamos a darle la palabra a la Senadora Gilma Jiménez y al... vamos a aprobar las proposiciones presentadas por el Senador Mauricio Ospina, luego le damos la palabra a la Senadora Gilma Jiménez. Secretario sírvase leer las proposiciones. Les pido un poco de silencio a la audiencia especialmente a los asesores de los honorables Parlamentarios, le damos la bienvenida al señor Ministro de Salud que nos acompaña en estas Sesiones Conjuntas.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

#### **Proposición 1**

Ante los hechos que evidencian la grave crisis del régimen subsidiado a nivel nacional, siendo conscientes de las denuncias realizadas en nuestras respectivas comisiones, sobre la EPS más grande de este régimen Caprecom EPS y en el marco de la discusión que hoy nos convoca, respecto a los Proyectos de ley 135 de 2011 Senado y Proyecto de ley número 106 de 2012 Senado, con el objetivo de mejorar el flujo de recursos, el uso y la liquidez del sector Salud, presento la siguiente proposición para consideración y votación de los honorables Congresistas de esta sesión de Comisiones Séptimas Conjuntas, se apruebe solicitar a la Contraloría General de la República, uno la realización del control fiscal excepcional a Caprecom EPS, como entidad del orden nacional y dar a conocer los resultados de la misma, en relación con sugestión y resultados y el impacto de esta gestión en el sistema de salud en el régimen subsidiado en el territorio nacional.

Firma el honorable Senador, *Mauricio Ospina Gómez.*

#### **Proposición 2**

Solicitar a la Contraloría General de la República, emitir concepto desde su competencias antes de la votación para segundo debate, de los Proyectos de ley relacionados con las cuentas maestras del régimen subsidiado objeto de discusión en el Congreso, sobre la naturaleza de los recursos, la destinación, la justificación de la nueva apropiación de los recursos, la certificación respecto a que corresponde los saldos y excedentes que aparecen en cada una de las cuentas maestras de las entidades territoriales del territorio nacional, las cuentas maestras son:

1. Salud pública colectiva.
2. Régimen subsidiado.
3. Prestación de servicios y salud, pero no cubiertos por subsidio a la demanda NO POS.

En consecuencia, en el marco de la discusión para segundo debate de los proyectos objeto de discusión anteriormente citada, invítase a la señora Contralora General de la República, doctora Sandra Morelli Rico, para que ponga los resultados de esta solicitud, leída las dos proposiciones suscritas por el honorable Senador Mauricio Ospina Gómez, señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

En consideración las proposiciones suscritas por el honorable Senador Mauricio Ospina, está abierta la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada, las aprueban los Senadores.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

En el Senado de la República por diez (10) votos han sido aprobadas las dos proposiciones señor Presidente, Senado de la República: diez votos.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

En Cámara.

**Subsecretario, doctor Rigo Armado Rosero Alvear:**

Comisión Séptima Cámara de Representantes: dieciséis (16) votos, aprueban las proporciones del Senador Mauricio Ospina.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Entonces vamos a continuar con el Orden del Día, con el punto cuatro, ya me había pedido la palabra antes de iniciar la discusión la Senadora Gilma Jiménez, tiene la palabra y el Representante Didier.

**Honorable Senadora Gilma Jiménez Gómez:**

Gracias, Presidente. Es que no quiero dejar pasar esta sesión, aprovechando la presencia del señor Ministro, para hacerle un par de reflexiones con la ocasión del fallecimiento de esta bebé en una clínica de una Caja de Compensación Familiar en Bogotá, usted mismo ha salido, y me parece que es pertinente, obviamente ese es un momento supremamente trágico, su familia, por supuesto, su mamá, relató una serie de episodios que supongo la Superintendencia y ustedes mismos desde el Ministerio deberán evaluar, la señora relató más de treinta y seis (36) horas, si, luego vienen unas valoraciones, treinta y seis (36) horas de no atención refiere la madre de la bebé y posteriormente vienen todas las valoraciones científicas, en el sentido de que la pequeña tenía un problema muy severo de salud, y seguramente, aventurarse a decir sin elementos de juicio, cuáles fueron las razones de fallecimiento de esta bebé, pues es muy aventurado, pero mire Ministro, hemos venido desde hace más de un año, denunciado, alertando, llamándole la atención al país desde estas Comisiones Conjuntas, porque lo hemos hecho conjuntamente, gracias, desde estas comisiones tanto en Cámara como en Senado, sobre el permanente deterioro de los servicios de salud para los niños, deterioro que está relacionado con dos elementos, el cierre permanente, es una constante que los servicios de urgencia y de alta complejidad para atender los niños, se cierra, y a mí personalmente, una Directora de la Clínica Palermo, una religiosa, con ocasión de un cierre que hubo de camas de cuidados in-

termedios, o pediátricos, me contesto con mucha franqueza, y mucha crudeza, es que no es rentable, es que esos servicios nos estaban trayendo pérdidas, y los han cerrado en el eje cafetero, hemos tenido casos de cierre de camas, por ejemplo, de atención de niños con cáncer, cualquier cierre de camas de un niño es dramático, pero además en la sociedad colombiana de pediatría tiene completamente identificado algo y es el número de limitados de profesionales en pediatría que hay en Colombia, y uno de los asuntos que refirió la mamá de la niña, de Cafam, es que no fue atendida porque en ese momento cuando ella llegó con la niña no había pediatra en ese momento en Cafam, había otro tipo de especializaciones, pero pediatría no había.

Ese es un tema delicado Ministro, ese no es un tema que el país pueda pasar desapercibido, estamos hablando, ni siquiera de los niños de equis tipo de niños, estamos hablando de los niños de este país, del estrato social que sea, de la región que sea, en las zonas urbanas, en las zonas rurales, tenemos problemas en Bogotá y en las capitales con déficit de camas pediátricas, pues imaginémonos en el resto del país, y después en algún momento me enteré, que es que la unidad de capitación más bajita que establecieron estos personajes de la CRES, fue justamente la de la atención de los niños, por eso es que cierran los servicios, porque pues atender a un niño tiene alta complejidad es costoso y si pagan poco, pues deja de ser un negocio, como me lo contestaron directamente, lo cual yo agradecí entre otras que inclusive una religiosa no se pusiera a echarme discursos bonitos de los niños, cuando detrás de esto lo que hay es una realidad financiera de los servicios de salud.

Yo le hago una recomendación, usted es el tercer Ministro, al cual yo me dirijo en este sentido, logramos con la Ministra Beatriz, después de largos meses de discusión, que la CRES expidiera un plan de beneficios especial para los niños, básicamente lo que hicieron fue un listado ahí de servicios, que vamos a revisar y que expidieron el doctor Fernando que está en su..., él que es la memoria viviente de ese Ministerio, sabrá que en más de una oportunidad tocó acudir a la amenaza, a la amenaza en el sentido de que expiden el plan de beneficios o nos vamos para una acción de cumplimiento, y los empapelamos, porque no era una opción, o sea quedó en la Ley 1438, le recomiendo ese tema, en cualquier momento lo vamos a hablar seguramente personalmente y ojalá no sea la luz de un cadáver, no esperemos más cadáveres, porque cada muerte de un niño es un hecho irreparable si esta hubiese podido ser prevenible y previsible.

Finalmente, señor Presidente, yo sí quiero expresar mi voz de rechazo a unas declaraciones del Senador Robledo, se lo pienso decir esta tarde, la verdad eso me impactó como noticia, un proyecto de ley que usted entiendo ha presentado, que usted lo explicó en la Comisión Séptima Senado, en el sentido de poder diseñar un instrumento normativo que le permitiera a las personas, a los pacientes tener una estrategia más rápida inclusive que la de la tutela, entre otras, porque la tutela para información de la Corte Suprema, la Corte Constitucional, a las tutelas de salud se la pasan por la faja todo el mundo, se fallan y ordenan los jueces atender a la gente, y eso es un chiste y lo que entiendo es que ustedes en ese proyecto de ley lo que están buscando es que existan un instrumento normativo que le dé mayores garantías a los pacientes cuando no son atendidos, y creo que no es correcto que un colega salga anunciarle al país, que lo que pasa es que se quiere acabar con

la tutela en salud, entre otras, porque ese no sería el procedimiento, esa sería una reforma constitucional no una ley estatutaria, lo quería hacer explícito porque me molestó, o sea yo creo que uno tenemos derecho a hacer debates políticos, a buscar noticias, a hacer grandes discusiones, a denunciar, esa es la labor de un político, unos lo hacen con mayor experticia otros con menos, diferentes estilos, pero lo que no me parece correcto es que se mande ese tipo de desinformación tan complicada a la opinión pública.

Yo quería expresarlo porque me molestó, me pareció de pocos colegas, de pocas, eso, poco serio, desinformando, pero además es con un colega, es con un colega del Senado y además entre otras con una persona que ha sido seria en su labor legislativa. Gracias, Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Tiene la palabra el Representante Didier y luego la Representante.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:**

Presidente, muchas gracias. Venimos con renovados ánimos políticos partir de nuestra Convención del Partido de la U el pasado domingo, el partido de dos grandes líderes, el partido que acompaña la agencia social del Gobierno de la prosperidad democrática del Presidente Santos. Y a propósito la agenda social señor Presidente, hay en el recinto, señor Presidente, unos funcionarios contratistas del Instituto de los Seguros Sociales, contratistas que vienen ejerciendo la actividad en esta entidad, algunos con veintidós (22) años de antigüedad, dieciocho (18), diecisiete (17), cinco (5), cuatro (4), doce (12), once (11), y quisiera, señor Presidente, que esta Comisión Séptima de la Cámara se declarara en sesión informal, para que ellos, en sus propias palabras, nos cuente a nosotros una situación que se presentó ayer a las cuatro de la tarde (4:00 p. m.) con los trabajadores, con los contratistas que corresponden al departamento de Cundinamarca, que son alrededor de cuatrocientos (400) y lo mismo puede estar pasando en estos momentos o ayer mismo con más de tres mil doscientos (3.200) contratistas del Seguro Social en todo el país.

Les pusieron en la mano terminando la jornada señor Presidente, una carta donde ellos aceptan renunciar al contrato por motivos personales, yo no soy abogado, tengo que reiterarlo nuevamente, yo soy ingeniero civil, pero creo que esa vaina se llama citación o, a no cooptación no es, o estreñimiento o una cosa, usted que es abogado doctor España, en todo caso eso no es legal, donde dicen, solicitan la terminación del contrato aludiendo los siguientes motivos personales, ninguno estaba preparado ayer a las cuatro de la tarde (4:00 p. m.) para renunciar a su contrato por motivos personales, se las pusieron de una, y tenían que firmarla, y extrañamente se fue la luz, la energía, para que no sacaran fotocopias, seguramente bueno fue una gran coincidencia, aquí en Bogotá, a propósito de Bogotá, seguramente se puede ir la luz constantemente pero justo ayer a las cuatro de la tarde (4:00 p. m.) cuando tenían este documento en la mano tenían que firmarlo y devolverlo, renunciando a su contrato, la mayoría de los contratos están para el 31 o 30 de noviembre, entonces estaban renunciando al contrato un mes antes, señor Presidente, pero eso no es nada, hace varios días, meses tal vez, les quitaron los elementos, los aplicativos a partir del primero (1°) de octubre, entonces no tienen como trabajar, pero cómo van a trabajar si les quitaron los aplicativos, los mismos aplicativos del Seguro Social, Presidente, y a propósito

tengo un informe de Auditoría de la Contraloría de julio de 2012 a la Administradora Colombiana de Pensiones (Colpensiones), que entre otras cosas dice, dice muchas cosas, hay muchísimos hallazgos, cosas tan delicadas como que los auditores no pudieron verificar en las oficinas de Colpensiones muchas actuaciones administrativas porque no entregaban la información en Colpensiones, lo dice el documento.

Cosas que como decidieron aplicar la plataforma del Seguro Social mejorada que valió varios miles de millones de pesos, para cambiarle el nombre a la plataforma AFE, es la misma plataforma, la misma base de datos pero le cambian el nombre, sí, ya no se llama Seguros sino Colpensiones, entonces estas cosas son bastantes delicadas, señor Presidente. Yo quisiera compañeros de las Comisiones Conjuntas de Cámara y Senado que aprovechemos que estamos Cámara y Senado, Presidente Ballesteros, Presidente Romero, para que nos declaráramos en sesión informal y escucháramos a los funcionarios contratistas del Seguro Social, de su propia voz, muchas cosas que tiene que decir aquí, así que les solicito al señor Presidente ponga a consideración esta proposición.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabarain D'Arce:**

Doctor Didier usted sabe que aquí hicimos en esta Comisión, doctor Hólger un debate a Colpensiones, y realmente creo que nosotros no quedamos satisfechos con el resultado de este debate, porque además de la palidez y parquedad del Gerente de Colpensiones no vimos nada más, de manera que usted menciona un tema muy importante que me parece que debemos tratar y retomar nuevamente, porque aquí en esa época se mencionó ese tema, y recuerde usted doctor Didier y no quiero avanzar más, que aquí estaba la Directora del Seguro Social, y nosotros le dijimos bueno Directora y usted si es la mejor funcionaria del mundo, por qué nos hace una exposición de todo lo bien que va el Seguro Social y usted es la primera en apoyar que se acabe el Seguro Social, entonces de manera que, si yo dije es la mejor funcionaria del mundo, va para el matadero, dándole gracias a todo el mundo, sí, era absolutamente conmovedor e incomprensible, como un funcionario de ese nivel mencionando que es la mejor institución acepta que la den de baja, de manera que doctor Didier yo creo que tenemos que retomar ese debate, me parece que hay que volver a invitar en ese momento al doctor Ministro de Salud que tiene en sus manos ese tema de liquidación del Seguro Social, pero me parece que lo hagamos en una sesión aparte porque si no esta sesión se nos va a ir en ese debate, que me parece importantísimo, entonces señor honorable Representante Didier Burgos, nosotros esta Comisión es consciente de eso y lo vamos a hacer. Quiero darle al palabra a la doctora Alba Luz Pinilla para una réplica que había pedido, hay después el doctor Ballesteros Presidente que me había pedido el uso de la palabra.

**Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:**

Bueno gracias señor Presidente. Es hacer una aclaración frente al pronunciamiento del Senador Robledo que lo compartió en el Comité Ejecutivo del Polo Democrático Alternativo del cual todos estamos enterados con gran preocupación, y es aclararle al país que el artículo 14 de ese proyecto de ley yo no sé cómo se puede entender diferente, cuando habla de mecanismo y de competencia para conocer procesos judiciales en mate-

ria relacionada con el derecho fundamental a la salud y ese artículo habla que es con fundamento en el artículo 89 de la Constitución Política de Colombia, ahí se mete con el derecho fundamental, y dice que se crea la acción de protección a la salud que tendrá por objeto resolver los conflictos o controversia que surjan entre los usuarios y las entidades prestadoras y administradoras del sistema, doctora Gilma, y aquí, que es lo que nos preocupa, dice, del sistema general en salud, cuando por la actuación u omisión de esta se vea amenazado o vulnerado el derecho fundamental a la salud de los usuarios, pero más adelante dice algo que los jueces y los magistrados, entonces vuelve y se mete en un artículo que no entendemos cómo se mete con la tutela, y lo decimos, porque, porque la tutela está reglamentada, es clara actúa cuando no han actuado ninguna otra forma, por supuesto, y es un mecanismo que viene siendo utilizado por conexidad con la vida para garantizar un derecho fundamental, y no por ejemplo como lo dice este artículo que los jueces y magistrados en sus decisiones tendrán encuentran todos los principios constitucionales pero el principio pro nómine, no sé cómo se pronuncie pero así se escribe creo que se pronuncia exactamente, haciendo un estudio y una reflexión frente a lo que es la tutela y compartiendo con la doctora Gilma que si hay que modificar ese decreto que reglamenta la tutela, para que los funcionarios no sigan haciéndole el esguince al cumplimiento de las tutelas porque hoy encuentran muchas formas para sacar pues el ladito al cumplimiento, y si hay que sancionar así después se cumpla que es un proyecto de ley que yo le presenté al Congresista Prada para que lo miráramos que es, cómo vamos a precisamente a solucionar eso, que no, la gran preocupación que tenemos es que hoy en día todos los funcionarios le toman el pelo, por no decir otra cosa a la tutela.

Yo le presenté al doctor Prada, vocero del Partido Verde, una reglamentación, una corrección para que esto no suceda si seguimos rechazando este artículo 14, y si consideramos que se está metiendo y está hablando del derecho fundamental a la salud y si creemos y consideramos por todos los argumentos que invitamos que se lean en la página del Polo Democrático Alternativo todos los argumentos que tenemos frente a seguir avalando la tutela como un mecanismo de defensa para los derechos fundamentales y en especial el de la salud que es el que ha venido dándole la mano a muchos de los enfermas y los enfermos. Gracias, señor Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Con mucho gusto honorable Representante. El doctor Didier Burgos ha pedido una moción de orden antes de darle la palabra para que responda al doctor Jorge Ballesteros, Presidente de la Comisión Séptima de Senado.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:**

Presidente yo con todo respeto y recurriendo a su connotado y practicado espíritu liberal señor Presidente, quisiera que pusiera a consideración la proposición que yo hago de escuchar en sesión informal a los desprotegidos trabajadores por contrato del Seguro Social, señor Presidente, esta Comisión no puede negarse con todo cariño se lo digo a escuchar, esta es la Comisión de lo Social, cuando usted me propone aquí que lo hagamos en su debido momento será cuando después del ojo sacado no haya Santa Lucía que valga, yo creo que aquí tenemos que darle oportunidad a la gente, señor Presidente, muchas veces hemos declarado sesión in-

formales aquí por cosas mucho menos delicadas y mucho menos importantes, Presidente, lo menos que usted puede hacer es poner en consideración la proposición o argumentarme con base en la Ley 5ª, Presidente, que no lo puede hacer, muchísimas gracias.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Con mucho gusto señor Representante, me gusta su vehemencia, ni más faltaba, señor Secretario sírvase poner en consideración, votación nominal la proposición del doctor Didier Burgos por parte de Senado y le ruego al doctor Rigo Armando por parte de Cámara.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Se procede por Secretaria llamar a lista para votación nominal para la proposición de declaratoria de sesión informal, para escuchar a los contratistas del Instituto de Seguro Social presentes en el recinto, voten sí, voten no:

Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer	Sí
---	----

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:**

Vamos a atropellarnos, estoy pidiendo la palabra señor Presidente me la concede por favor.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Pues bueno, está muy vehemente, simplemente estamos poniendo en consideración lo que usted dice que pongamos en consideración, lo pongo en consideración y no le gusta.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:**

Levanté la mano, yo pedí la palabra.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Para una moción de orden la doctora Gloria.

**Honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Señor Presidente. Pero la moción de orden que he pedido es porque efectivamente esta es la Comisión de los sociales y con todo respeto honorable Representante aquí el respeto es para todos, no es gritando, perdóneme que se lo diga, pero yo llamo a la compostura, nosotros no podemos gritar, nosotros hacemos uso de la palabra, usted pidió que se votara la Comisión Informal, se está votando, ahora si usted quiere volver a tener la palabra, simple, pide una moción y se hace, y yo pienso que así solucionamos todos los problemas, no podemos darnos la posibilidad de verdad con todo respeto, porque además yo quiero decirles que apoyo la moción, porque yo pienso que los trabajadores deben ser escuchados.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:**

Moción de réplica o de orden señor Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Tiene la palabra doctor.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:**

Presidente yo le pedí la palabra antes de que se abriera la votación, y usted no me quiso parar bolas, para qué pedí la palabra señor Presidente, para solicitarle a la bancada de Unidad Nacional y al Partido de la U específicamente el acompañamiento a votar positivamente la proposición de sesión informal para escuchar los trabajadores de Seguro Social, para eso le pedía la palabra, señor Presidente, antes de la votación.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Siga señor Secretario en votación.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Honorable Senador Ballesteros Bernier Jorge Eliécer	Sí
Honorable Senador Carlosama López Germán Bernardo	No está
Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José	No se encuentra
Honorable Senador Delgado Ruiz Edinson	Sí
Honorable Senador Jiménez Gómez Gilma	Sí
Honorable Senador Ospina Gómez Mauricio Ernesto	Sí
Honorable Senadora Ramírez Ríos Gloria Inés	Sí
Honorable Senadora Rendón Roldán Liliana María	Sí
Honorable Senador Sánchez Montes de Oca Astrid	Sí
Honorable Senador Santos Marín Guillermo Antonio	Sí
Honorable Senadora Wilches Sarmiento Claudia Jeanneth	
Honorable Senador Zapata Correa Gabriel	Sí

Aprueban en la Comisión Séptima de Senado la declaratoria de sesión informal para escuchar a los contratistas del Seguro Social.

**Subsecretario, doctor Rigo Armado Rosero Alvear:**

Siendo las once.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Doctor usted que ordena a todo el mundo por qué no ordena a las barras que respeten porque entonces en qué estamos.

**Subsecretario, doctor Rigo Armado Rosero Alvear:**

Siendo las once y cincuenta (11.50 a. m.) votación para declarar sesión informal Cámara de Representantes Comisión Séptima:

Honorable Representante Ávila Durán Carlos Enrique	
Honorable Representante Barrera Rueda Lina María	
Honorable Representante Benavides Solarte Liliana	Sí
Honorable Representante Burgos Ramírez Didier	Sí
Honorable Representante Díaz Hernández Holger Horacio	Sí
Honorable Representante Díaz Ortiz Gloria Stella	Sí
Honorable Representante Duque Naranjo Yolanda	Sí
Honorable Representante Flórez Asprilla José Bernardo	Sí
Honorable Representante Ochoa Zuluaga Luis Fernando	Sí
Honorable Representante Pinilla Pedraza Alba Luz	Sí
Honorable Representante Raad Hernández Elías	Sí
Honorable Representante Ramírez Orrego Martha Cecilia	Sí
Honorable Representante Robledo Gómez Ángela María	Sí
Honorable Representante Romero Piñero Rafael	Sí
Honorable Representante Sierra León Pablo Aristóbulo	Sí
Honorable Representante Valdés Barcha Juan Manuel	Sí
Honorable Representante Yepes Flórez Víctor Raúl	Sí
Honorable Representante Zabaraín D'Arce Armando Antonio	Sí

Dieciséis votos en la Comisión Séptima por el sí, ha sido aprobada la sesión informal, señor Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

El resultado de la votación, señores Secretarios.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

En la Comisión Séptima de Senado, nueve (9) votos positivos ninguno en contra y en la Cámara de Representantes dieciséis votos a favor ninguno en contra, fue aprobado la petición de sesión informal señor Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Entonces se declara la sesión informal para escuchar a los trabajadores del Seguro Social, quisiera saber señor Representante Didier Burgos, doctor Burgos páreme bolas porque ya sí, estamos en sesión informal, para orden del debate, recuerde usted que estamos en otro debate, yo quisiera que no gastáramos toda la sesión si no que tuviéramos un periodo corto para que la gente hablara y designaran quiénes van a hablar, un representante de los trabajadores y seguimos en nuestra sesión para la cual fuimos convocados.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:**

Solamente pensaba escucharlos no más señor Presidente, solamente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Entonces damos el uso de la palabra a un representante de los trabajadores, lo escuchamos, como es su nombre perdón. Tiene cinco minutos para exponerlo.

**Representante de los Trabajadores del Seguro Social, señor Javier Reyes:**

Soy contratista del Seguro Social, politólogo egresado de la Universidad Nacional, al igual que ustedes también tenemos conocimiento de la ley, y de los momentos de representación y de participación que nosotros como ciudadanos les hemos delegado a ustedes, momentos que hemos confiado con nuestro voto y que hemos sido partícipes para que ustedes nos representen en estas entidades, nuestra voz tiene que ser escuchada y les agradezco de antemano que nos den los cinco minutos (5) como lo dice le Representante, pero más allá de que nos den cinco minutos (5) es la oportunidad para que ustedes nos escuchen, y que se den cuenta de que este tema es una masacre laboral que no solo afecta a unos particulares, sino que esta afecta a todo un ciclo productivo de trabajadores que están dando su fuerza de trabajo para una entidad del Estado como es la del Seguro Social, como lo señalaba la Senadora Gilma, no solo la salud se ve afectada con el despido de nosotros, también esto es un ciclo, los trabajadores y los contratistas, las madres gestantes, las personas en condición de discapacidad, los estudiantes que están laborando para la entidad no van a poder hacer su aporte mensual al sistema de salud, aporte de salud que no vamos a tener porque no vamos a tener un ingreso en el siguiente mes.

¿Por qué? Por una negación del contrato que nos está dando el mismo Estado, específicamente el Ministro del Trabajo, contrato que ayer a las cuatro de la tarde (4:00 p. m.), en las oficinas de Cudecom del Seguro Social ubicado en la Oficina 19 con caracas para los que no lo conocen, nos hicieron llegar a las cuatro de la tarde (4.00 p. m.) una carta en la cual teníamos que firmar y dábamos por cesación de nuestro contrato, de manera voluntaria aduciendo razones personales, razones personales que no conocemos y que están siendo sometidos, y que estamos siendo sometidos a una presión para dar por cesado nuestro contrato y que el Estado no nos reconozca el contrato realidad, ganancia laboral y jurídica adquirida por el trabajo, no por un trabajo roba-

do sino por un trabajo que se ha dado y que se ha dignificado dentro la entidad, como contratistas y como funcionarios públicos del Estado, no desconozcamos, señor Presidente, que los cinco minutos (5) que usted nos da son los cinco minutos que usted diariamente pierde en sesiones y construcciones a veces mucho más banales, cuestiones laborales importantes se discuten hoy, somos cuatrocientos (400) contratistas que nos quedamos el día de hoy sin empleo, solamente en la Seccional Cundinamarca, sin nombrar las diferentes CAP, son los Centros de Atención al Pensionado, estamos hablando de un total de tres mil quinientos (3.500) contratistas en todo el país, que quedaremos sin sustento, contrato que hemos firmado hasta el 31 de noviembre del presente año, y que se pretende que se dé por clausurado con el acta que nos acaban de notificar el día de ayer, es más ya el día miércoles o el día jueves no podremos ingresar a la entidad, porque ya no seremos parte de la planta.

Entonces más que esto es una denuncia, es un llamado ustedes señores Representantes, a que se vea el compromiso real y efectivo como mecanismos de participación, mecanismo de participación que nosotros hemos dado la confianza a través del voto popular, sí señor de la Universidad Nacional, más allá de eso la representación es de todos los contratistas, es para que nos escuchen y para que esto no simplemente quede en un llamado de atención el día de hoy, sino para que ustedes hagan ese compromiso eficaz y real, porque el día jueves ya no podremos ir a trabajar, diferente y es el caso de ustedes, y de muchas de las personas que dependen de ustedes que tienen un trabajo diario, de una manera mucho mejor remunerada, y no estamos diciendo que el trabajo de ustedes no es mejor que el de nosotros, todos somos trabajadores y nuestro trabajo vale por igual.

Entonces esperamos señores Representantes que nos colaboren, que se comprometan porque más allá de eso, hay contratistas que han aportado veinte, quince, diecinueve, diez años, en mi caso particular llevo solo tres años y demás compañeros que llevan unos pocos meses menos, pero que no vamos a tener la posibilidad de seguir trabajando, se encuentran compañeros en condición de discapacidad, compañeros que llevan diecinueve años en condición de discapacidad trabajando para el Seguro y salen con las manos vacías, madres gestantes, dónde quedan ellos, dónde queda el sentido social, dónde queda el entender que las verdaderas razones del Estado son garantizar las garantías laborales y los mínimos vitales al menos para salvaguardar un poco la integridad de las personas, este es mi llamado y no me extenderé más porque de pronto esos cinco minutos le harán falta, señor Presidente muchísimas gracias.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Muchas gracias al señor Representante de los trabajadores del Seguro Social, doctor Didier Burgos.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:**

Muy cortico Presidente, debo decir que los funcionarios del Seguro Social que están aquí los conocí hace cuarenta y cinco minutos o una hora, tuve la fortuna de encontrármelos o ellos a mí o yo a ellos hace cuarenta y cinco minutos, ese señor es de la Séptima miren hablen con él a ver qué les dice, y por eso vienen aquí a pedir solidaridad de los compañeros para que los escucharan, dos, señor Presidente, hay cosas que preocupan, es una ley que hay que cumplir, Colpensiones fue creada

por ley, pero me preocupa es cómo opera y cómo va a operar Colpensiones, me preocupa es ese régimen de transición entre el Seguro Social y Colpensiones está siendo demasiado traumático para los trabajadores del Seguro Social, muy bueno y muy importante para los grandes sueldos de Colpensiones, pero muy dramático para la gente que está reclamando su pensión y que no tiene la culpa de ese caos en que convirtió el Estado el cambio de una entidad a otra, Colpensiones hoy recibe cuatrocientos expedientes por día, y tiene cuarenta mil por resolver en este momento, entonces ni en un año se va a poder destrabar la responsabilidad del Seguro Social, porque reciben cuatrocientos, pero no resuelven cuatrocientos, resuelven veinte o treinta, yo no sé cuántos resolverán, entonces nos están metiendo mentiras, hay más de setenta mil expedientes por resolver, y la salida más olímpica del Director de Colpensiones, de las que comparto con usted Presidente, comparto con usted, el sinsabor tan grande que quedó del debate Colpensiones, y si usted, lo invito Presidente y los invito compañeros a que pidan un informe de la Contraloría, de la auditoría a Colpensiones para que les dé ganas de llorar, contratación indebida, no entrega de información, procesos incompletos, todo lo caótico que puede ser el Estado, está representado en la auditoría que hizo a Colpensiones, esta es la muestra viva doctora Ángela de lo que puede ser el caos del Estado colombiano en una entidad, y tiene más de setenta mil expedientes por resolver Presidente, pero el Presidente de Colpensiones dice que eso es responsabilidad del seguro, que no es responsabilidad de él, pero al seguro lo acaban de un día para otro, entonces de quien va la responsabilidad de los expedientes, las pensiones de esa setenta mil personas que están reclamando para que les diga sí o no, pero que les diga algo, eso es lo que no puede pasar doctora Gloria y le ofrezco disculpas, es que a mí no me gusta sentirme atropellado y a veces hablo duro no bravo, duro sí, Rigo sabe de eso, así que Presidente, Presidente, esas reflexiones las dejo aquí, exactamente eso es lo que dejo aquí como reflexión, si los señores requieren continuidad en, que el famoso contrato realidad, pues no es el Estado el que lo va a definir, o el Gobierno, lo definirá un juez de la República, pero lo que no puede ser es que lo atropellen, venga firma aquí y con una espada montes en la mano, nos firma aquí o firma o firma, eso no lo pueden hacer, al Estado le va a costar una plata muy grande porque lo que está pasando en el Seguro Social, está pasando en cincuenta mil, en todas las entidades con los famosos contratistas, algo va a pasar aquí, y vamos a tener que castigar a muchas generaciones de aquí en adelante, a muchas generaciones, porque con el ánimo de achiquitar el Estado, con el buen propósito de no generarle cargas laborales al Estado, hace muchos años resultamos volviendo todo con contratistas y ahora nos damos cuenta que los contratistas o los necesitamos o tuvieron continuidad, y entonces lo que nos ahorramos durante un tiempo, seguramente nuestros hijos lo van a tener que pagar en las futuras, en los próximos años, señor Presidente, y ese es el debate, ese es el verdadero debate pero no podemos escondernos al debate, no le podemos sacar el cuerpo a la realidad, no puede ser posible que entonces como hoy somos Congresistas, el problema es mío, hoy le saco el cuerpo, mañana ya no seré Congresista pues que resuelva el problema otro, así no puede ser, así no puede ser. Muchas gracias señor Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Gracias honorable Representante, sobre este tema quiero darle la palabra a la doctora Gloria Inés Ramírez.

**Honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Gracias señor Presidente. Indudablemente se toca aquí hoy un tema que es de gran significación para los trabajadores y trabajadoras de Colombia que no son solamente en este caso, honorable Representante Didier Burgos, se sienten atropellados, hay que ir a hablar con todos los trabajadores de los que fueron las empresas públicas, hay que ir a hablar con todos y cada uno de los que les han violentado su fuero sindical, de los que les han violentado sus contratos de trabajo, de los que se le violentaron con las cooperativas de trabajo asociado, esto simplemente se lo estoy referenciando porque hay una política del Gobierno que no ha cambiado en su esencia de los anteriores en torno al concepto de los que es un trabajo digno con salario digno y decente, que es el fondo de esta situación, lo segundo que quiero plantear es que, esto es una consecuencia, este es el coletazo de lo que significó la política de acabar con el Seguro Social, nosotros aquí dimos unos debates profundos cuando se decidió el Seguro Social en tres empresas, donde nos dijeron aquí a quienes estábamos en ese momento, que no estuviéramos, que no iba hacer para atropellar a ningún trabajador que se garantizaba sus convenciones colectivas y que efectivamente lo se iba a hacer eran tres empresas para sanear y garantizar, uno la salud de los colombianos, dos el problema de los riesgos laborales, y tres el problema de las pensiones, aquí hoy tenemos ya el desarrollo de esa política a nuestros juicio equivocada, porque lo que hicieron fue acabar con la única institución del Estado que regulaba en materia de Seguridad Social, por ser en ese entonces la única pública como tal, pero entró el negocio de las EPS y vamos hablar más adelante de eso, simplemente quiero es recordar, porque recordar hay que decirlo, algunas señor Ministro de Salud, eso estaba cuando estaba la protección social, pero yo quiero decirles que los trabajadores del seguro social en aras de que la empresa funcionara y con todos los argumentos que dieron, renunciaron a unos puntos de su convención, con el crecimiento, con la confianza, creyeron al Gobierno de que si ellos aportaban ese punto entonces les iban a garantizar que el Seguro seguiría funcionando pero además que sus derechos no serían conculcados, tenemos Colpensiones, cuando se inició hicimos otro debate de Colpensiones.

El doctor Didier ha planteado aquí algo claro, lo que dice la auditoría de la Contraloría es grave, yo no entiendo por qué no lo han cerrado de verdad, porque hablan de contratación irregular, donde no se está respetando la famosa meritocracia, pero además de esto en la burocracia de lo que se creado, no está el porcentaje de trabajadores del Seguro Social que según convenios anteriores debían respetarse, así es pues que aquí estamos ante un problema grande, porque a estos trabajadores no les hicieron la transición que el Gobierno se había comprometido, pero lo más grave, si faltan dos meses para que terminen su contrato yo sí quiero pedirle a esta Comisión a las dos Conjuntas en pleno en presencia del Ministro de Salud para que nos digan por qué razón faltando dos meses les adelantan la terminación de un contrato, eso simplemente está mostrando

la indolencia, perdón faltándole un mes se los van adelantar, eso muestra es la indolencia y la insensibilidad de la política de Estado, llamo entonces para que esta Comisión le escriba a Colpensiones sobre la violación que están haciendo, uno, dos un país con el desempleo tan grande que tiene cuatrocientas mil, perdón tres mil quinientas personas más a la calle, qué va a pasar, cuál es la política de empleo, será que con el subsidio ese del seguro al desempleado ese va a hacer el que van a entrar a funcionar aquí, si todavía la norma ni siquiera se ha empezado a estudiar por todo lo que significa, así es pues que llamo honorables Representantes y Senadores aquí lo que falta es que nosotros cojamos el toro por los cuernos, desarrollemos el artículo 53 de la Constitución Política Nacional y hagamos ese estatuto del trabajo que tiene unos principios claros puesto por la Constitución Política Nacional y yo sí me declaro como lo han dicho aquí y sé que todos lo vamos a hacer que no se puede cometer esta otra masacre laboral, que en vez de solucionar una entidad nueva que tiene una nómina bastante, lo que tendría que hacer es estar incorporando a los cuatrocientos de Bogotá pero a los tres mil quinientos del país para que efectivamente presten el servicio adecuado con su experiencia, con su curva de conocimiento y no ayudar a la cesación del país que los tira a la calle con una incertidumbre de no saber qué hacer en el día de mañana. Gracias señor Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Con mucho gusto honorable Senadora, quieren las comisiones conjuntas volver a sesión formal, ahora sí.

**Subsecretario, doctor Rigo Armado Rosero Alvear:**

Sí lo quiere señor Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Sobre el tema, sobre el tema, con calma están como muy emocionados hoy, estoy dando todas las garantías, no soy el atropellador, entonces le voy a dar la palabra sino que por razones de reglamento estoy volviendo a sesión formal porque ya no hay las razones para seguir informal, entonces sobre el tema que estamos tratando, doctor Luis Fernando, con toda la calma, hablamos porque este es un tema importantísimo, esto no es para gritar, si yo mismo lo estoy diciendo que no estuvimos satisfechos con las declaraciones pálidas, perdón con las declaraciones del doctor Ospina, y me parece que ahorita, doctor Didier y honorables, yo sé que es una acción puntual para que a todas luces es un atropello, pero para que en un futuro el señor Ministro de salud que tiene esa liquidación encima venga aquí y nos cuente en su momento, doctor Luis Fernando.

**Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:**

Gracias Presidente. Hay como mucho ruido Presidente eso es todo.

No, no, es por eso que levantamos un poco más la voz no era por más, Presidente, mire con el respeto que el Ministro Gaviria merece, porque pues sé que hemos sido citados hoy, aun tema específico, que es el tema de la salud, donde vamos a debatir estas cuentas maestras, pero Presidente quiero proponer un debate de carácter urgente para tocar el tema laboral, el tema del Seguro Social y el tema de Colpensiones, porque me atrevo hacerlo y con el respeto de usted señor Ministro, porque yo sé que en esto el señor Ministro Gaviria no tiene

absolutamente nada que ver y hay que corregir lo que dijo la compañera hace un minuto, no es el Ministro Gaviria a quien le tenemos que llamar la atención o pedirle una explicación sino al Ministro del Trabajo, con todo respeto.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Discúlpeme pero es que le quiero aclarar que quien está a cargo de la liquidación del Seguro Social es el Ministro, no me pregunte por qué, él es el que está a cargo de la liquidación.

**Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:**

Bueno, bueno, perdón yo termino, lo que pasa.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Perdón señor Ministro espere que le den, ya tiene sonido.

**Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria Uribe:**

Una aclaración para el debate, leasing liquidación sí está adscrito al Ministerio de Salud, pero el ámbito de esta política es competencia directa del Ministro de Trabajo, o sea en cualquier debate sí tiene que ver más el Ministro del Trabajo que yo, pero por razones que yo tampoco entiendo, el leasing liquidación quedo bajo el Ministerio de Salud.

**Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:**

Mire Presidente por qué le pedimos y queremos que se someta a consideración esa propuesta para hacer un debate de carácter urgente con Colpensiones, no hemos, aquí se ha hablado de que ha habido en el pasado masacres laborales que probablemente eso se va a ver en el futuro, pero lo que nos corresponde ahorita es hablar de lo que está sucediendo y aquí hemos dicho en varias oportunidades las debacles tan grandes que se están viviendo y aberrante en Colpensiones, no entendemos por qué esto se viene a presentar hoy aquí, doctor Didier y lo felicito que usted haya puesto este tema por una casualidad de la vida hoy aquí, vuelvo y se pregunta uno, cómo es posible que el Seguro Social con una presidenta que gana trece millones de pesos, con unos tres (3) Vicepresidentes que ganaban un promedio de nueve millones de pesos, cómo es posible que Colpensiones venga con nueve Vicepresidencias de treinta millones y una gerencia de cuarenta y dos millones, cómo es posible que se hace una casa talento por más de seis mil millones para contratar mil empleados cuando hay en el mercado laboral tres mil que tiene la capacidad técnica administrativa y el conocimiento de las operaciones de esta institución, entonces esto se hace necesario Presidente y yo sí le pido que pongamos en consideración este debate de carácter urgente para la próxima semana porque es que aquí se está viendo unas situaciones amorfas, unas situaciones que dan indignidad, a mí me indignan este tipo de situaciones que están sucediendo en Colpensiones, Presidente, esa es la proposición de citar a un debate al Presidente de Colpensiones, a los sindicatos que están manejando esta situación, y al Ministerio del Trabajo, Presidente. Muchas gracias.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Para una moción de orden, el Senador Edinson Delgado del Valle del Cauca.

**Honorable Senador Edinson Delgado Ruiz:**

Gracias Presidente. No la verdad es que este tema que se está discutiendo en estos momentos colega Didier, es de mucha profundidad para el país y para todos nosotros, y es nuestra responsabilidad como miembros de la Comisión Séptima, como es un tema que amerita tiempo, amerita mucho análisis, entonces yo sugiero que atendamos esa recomendación, que planteamos un debate donde podamos tener a los señores Ministro, al Director de Colpensiones, del Seguro Social que nos permita luego sacar algunas conclusiones para bien del país, entonces yo sí quisiera que sometiéramos a consideración esa proposición que se ha planteado de tal forma que retomáramos el debate con relación a las ponencias. Muchas gracias.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Entonces yo diría que, espero el doctor Luis Fernando Ochoa, y de los honorables Representantes una proposición para someterla a votación, y que ojalá hagamos el debate en Conjuntas como debiera ser, en debate en Conjuntas y lo hacemos porque, pero yo sí le solicitaría algo antes de ese debate al señor Ministro, que lo que está denunciado aquí, pues es grave y es inmediato, si, que le pasa una carta a unos trabajadores diciéndole que firmen aquí y renuncien, pues eso sí es un atropello a todas luces, entonces yo sí diría que el Ministro rápidamente se reúna con ellos y, pues no, no en estos momentos Ministro, pero que sí solución, porque eso es algo inmediato que no espera un debate en una semana o en quince días, entonces me parece que eso hay que hacer, y con esa claridad continuamos con el debate para que esta citado. Tiene la palabra doctor Jorge Ballesteros.

**Honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Gracias Presidente. Pues yo además de compartir las inquietudes de los Parlamentarios que han expresado acá sobre el tema de Colpensiones, nosotros también tuvimos la oportunidad de hacer.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Perdón para una moción de orden del doctor Guillermo Santos. Sonido para el doctor Guillermo.

**Honorable Senador Guillermo Antonio Santos Marín:**

A ver Presidente yo creo que vamos a entrar en materia, vamos a debatir la iniciativa del Gobierno Nacional que tiene que ver con las cuentas maestras, yo le pediría Presidente de manera muy respetuosa que por favor le pidamos a las barras, ellos son bienvenidos las veces que sea, esta es la casa de ellos, pero por favor una vez se superó la intervención de los compañeros del Seguro Social, ellos ya estuvieron acá, ya hicieron los planteamientos, que nos permitan trabajar, Presidente, yo le quiero pedir con todo comedimiento que pidamos orden para poder trabajar, de lo contrario es absolutamente imposible con el ruido, el ruido que se genera aquí y no se puede definitivamente entender, ni lo que va a decir el Senador Ballesteros ni lo que se va a discutir al interior de al Comisión. Muchas gracias Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Con mucho gusto Senador Guillermo. Ya que tenemos nuevamente orden en la sala, retome la palabra el Senador Jorge Ballesteros.

**Honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Gracias Presidente. Para ser breve, yo quiero dejar aquí en este recinto constancia que tiene que ver con lo que aquí se ha expresado por parte de la Senadora Gilma Jiménez, y de la Representante Alba Luz, en términos del desconocimiento que se tiene sobre el proyecto de ley estatutaria y que ha generado una serie de declaraciones especialmente del muy admirado Senador Robledo y a mi juicio percibo que son desafortunadas y equivocadas, porque realmente en el proyecto jamás se pretende acabar ni eliminar la tutela Presidente, jamás, nosotros hicimos una audiencia pública acá en el Congreso de la República y fuimos claros en que la pretensión de ese artículo 14 es la de crear un mecanismo adicional al de la tutela, un mecanismo que sea mucho más ágil, mucho más oportuno para que se resuelvan los conflictos entre los aseguradores, los prestadores y los afiliados, realmente todos sabemos, la tutela no se puede modificar sino por una reforma constitucional, y el proyecto de ley, es un proyecto de ley estatutaria, de tal manera que así de simple por allí no hay manera de eliminar ni de acabar con la tutela, pero adicionalmente a eso el mecanismo lo que pretende repito es general esa oportunidad especial como existen ya en algunos otros espacios que tiene que ver con la violación o el atropello a derechos fundamentales, yo propongo por ejemplo cuando una persona se siente violentada atropellada en su derecho fundamental a la libertad, se puede acudir a una tutela, pero igual se puede acudir a una hábeas corpus, la Senadora Astrid que es abogada lo sabe, y eso se resuelve en treinta y seis horas (36) cierto Senadora, entonces eso es lo que nosotros de alguna manera propusimos, pero realmente se ha querido hacer un señalamiento en donde no lo hay, y por ello yo sí quiero dejar esta constancia que la voy a dejar también en la plenaria del Senado, Presidente, usted me permite unos dos o tres minutos, ante la desafortunada y equivocadas afirmaciones del honorable Senador Jorge Enrique Robledo en el día de ayer, en las cuales manifestó que el Proyecto de ley estatutaria 048 de 2012 abro comillas, por el cual se regula el derecho fundamental a la salud, cierro comillas, pretende eliminar la acción de tutela para reclamar la prestación de servicios de salud se precisa lo siguiente:

1. Como Senador de la República que he trabajado durante más de seis años (6) en la promoción del derecho a la salud, en los cuales he sido autor y ponente de diferentes iniciativas legislativas y citante de debate de control político, que apuntan a garantizar el derecho a la salud de los colombianos, rechazo enérgicamente los señalamientos que me han acusado injustamente de querer desmontar la acción de tutela, desinformando con ello a la opinión pública.

2. No es cierto que el Proyecto de Ley Estatutaria 048 que presenté conjuntamente con el Senador Roy Barreras, elimine la acción de tutela para acceder a los servicios de salud, en ninguna parte del articulado se propone semejante abrupto, para nosotros, y quiero ser contundente en ello, la acción de tutela para la salud es sagrada.

3. El artículo 14 del proyecto pretende crear la acción de protección a la salud con un mecanismo adicional, más ágil y expedito que permita el acceso al derecho de la salud de los colombianos, reduciendo el trámite judicial de días a horas, como de manera pública y claro lo explicado en distintas audiencias públicas de cara al país.

4. Dado que la tutela es una acción prevista en la Constitución Política, cualquier modificación requiere de una reforma constitucional, en este sentido el proyecto presentado no podrá eliminar o reemplazar la tutela, pues en el evento de que ellos fuera así al tratarse de una ley estatutaria la Corte Constitucional tendría que pronunciarse sobre su asequibilidad antes de su entrada en vigencia y muy seguramente declarararía su inconstitucionalidad.

Y quinto, Presidente, porque yo creo que aquí no se trata de ganadores o de perdedores, o de hacer noticia sobre los proyectos de ley, y mucho menos de hacer populismo, dejando en claro cuál era la intención de este mecanismo y para evitar cualquier suspicacia o manto de duda, sobre el alcance del mismo, respetuosamente solicito al señor Coordinador de ponentes de la iniciativa que actualmente se tramita en la Comisión Primera, honorable Senador Armando Benedetti, se retire del proyecto el artículo 14, finalmente hago un llamado respetuoso al Gobierno Nacional, para que solicite el trámite de urgencia e insistencia a este proyecto de ley que fue presentado el pasado 31 de julio y que hasta ahora no a recibido primer debate en la Comisión Primera del Senado. Muchas gracias Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Doctora Ángela moción de orden.

**Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:**

Hace aproximadamente un mes, yo presenté una proposición en esta Comisión Séptima, precisamente Senador Ballesteros para poder conocer con profundidad las distintas iniciativas de ley estatutaria, bueno esa proposición no se tramitó aquí, la logramos tramitar a través de la plenaria de Cámara y fue aprobado, el próximo jueves en la tarde, vamos a tener la oportunidad y seguramente a usted ya le llegó la invitación de poder escuchar a los distintos autores de las cuatro iniciativas de ley estatutaria que existen, entonces creo que desafortunadamente esperamos que pasara demasiado tiempo y se han ido llenando de reinterpretaciones o sobre interpretaciones los cuatro proyectos que existen, creo que es el momento de poderlo mirar y trabajar, yo tenía la idea, a mí me había quedado un poco la inquietud, Senador Ballesteros, de que el artículo 14, al crear ese artículo, ese camino alternativo evitaba que esa queja pudiera llegar a la Corte Constitucional, cuando se elige algunas de las tutelas, yo tenía esa misma inquietud, no exactamente expresada como el Senador Robledo, pero por eso pienso que es están importante entrar y mirar de fondo, presentamos la proposición la doctora Gloria Stella y yo, ya fue aprobada en plenaria, tenemos aquí el jueves y será el escenario del jueves en la tarde la oportunidad para poder discutir con los autores porque otros de nosotros estamos apoyando y hemos trabajado en otras de las iniciativas, las cuatro propuestas de leyes estatutarias que existen, esto fue un tema que discutimos el miércoles de la semana pasada con el Ministro de Salud, con el doctor Augusto Posada y vimos pues la pertinencia que tenía el que esa audiencia se celebrara, por supuesto están invitados e invitadas, todos los integrantes de las comisiones Séptimas de Senado y Cámara, y nos prometió el Ministro de Salud que nos van acompañar en esa audiencia pública y va a hacer aquí en este recinto porque no se pudo hacer en el salón, si el jueves a las dos de la tarde (2:00 p.m.) están citados, de dos a seis de la tarde.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaráin D'Arce:**

Gracias doctora Ángela, como tengo, perdón, perdón, porque es que por moción de orden todo el mundo sí, pero yo les quiero plantear lo siguiente, como tengo pendiente el uso de la palabra prácticamente todas las Comisiones de Senado y Cámara, entonces unos a través de moción de orden, yo respetuosamente les propongo lo siguiente, para poder iniciar el debate sobre, para lo que estamos convocados, que pongamos en consideración, si, el informe con que termina la ponencia, para empezar el debate y ahí sí empezamos, o nos vamos en que cada uno use la palabra y no empezamos el debate, son las doce y media (12:30 p.m.) entonces, sí con calma, sí, doctora Gloria tiene el uso de la palabra, pero espere le estoy dando el uso de la palabra tranquilícese, el doctor Mauricio Ospina ya había pedido la palabra hace rato no se la he dado, se la voy a dar doctora Gloria Stella tiene el uso de la palabra y baje el tono de la voz.

**Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:**

Gracias señor Presidente, señor Presidente es que ya entendí acá que aquí a veces para lograr el uso de la palabra hay que hablar duro y a veces pienso que las mujeres no hablamos duro, pero también hablamos duro y por eso hoy me di cuenta que el doctor Didier Burgos también aprendió hablar duro, mi moción de orden va en este sentido en dos, el primero señor Presidente, la primera es que de lo que dice la doctora Ángela María Robledo, de la proposición que estaba aprobada por la plenaria de la Cámara de Representantes, donde están invitados todos los miembros de la Comisión Interpartidista y quien hacemos extensiva la invitación también a los honorables Senadores, señor Ministro nosotros nos reunimos con usted el día jueves, con el Presidente de la Cámara y con los Miembros de la Comisión Interpartidista y aprobamos una ruta de trabajo, dentro de esa ruta de trabajo está, el tema de hacer la audiencia pública para escuchar a todos los autores de las cuatro iniciativas legislativas que están haciendo trámite, yo hoy me enteré por Presidencia, que había algún inconveniente con su agenda, yo le agradecería señor Ministro que hiciéramos los ajustes porque los autores están invitados precisamente para escuchar y evitar esto que el Senador Ballesteros hoy nos esta contando, porque hay muchas inquietudes y muchas interpretaciones frente a ese tema, el segundo tema señor Presidente frente a la moción de orden tiene que ver con el informe de ponencia, me permito recordar que en este momento hay dos ponencias radicadas, una ponencia minoritaria y una ponencia mayoritaria, la ponencia minoritaria fue radicada primero, entonces le pediría usted aclarar sobre cuál ponencia es que vamos a pedir que se vote el informe de ponencia para poder darle serenidad al debate. Muchas gracias señor Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaráin D'Arce:**

Ni más faltaba señora Representante, tengo entendido que los dos informes son positivos y como el informe de ponencia es eso que se lee debate, vamos a votar, después en el articulado vendrán cada uno de la circunstancias, sí, doctora Gloria Inés Ramírez.

**Honorable Senadora Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Yo quiero decir claramente de que por reglamento y yo como ponente quiero decirle que hay una ponencia mayoritaria que es la de Gobierno, y hay una ponencia

minoritaria que aunque planteamos positivo tiene unas modificaciones de fondo profundas, pero además nuestra ponencia fue radicada primero, por esta razón yo le pido señor Presidente, nos tienen que escuchar de todas maneras, entonces no atropelamos el reglamento de la Ley 05 y permita que nosotros hagamos la presentación de la ponencia y ya después ustedes quedan en libertad de hacerlo pero no forcemos lo que no tiene que forzarse y con la venia de aquí del Ministro.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaráin D'Arce:**

A ver, si vamos a cumplir el reglamento señor Congressistas, el reglamento está clarísimo, ambos ponentes tienen que sustentar su informe de ponencia, en este caso es positivo ambos, si, no veo cuál es el atropello, si se van a sustentar ambos informes, la modificación no está en la manera como termina el informe de ponencias porque ambos es positivo, la modificación está en el articulado, no, bueno por eso ambos van a sustentar su informe de ponencia, si, entonces ambos van a sustentar su informe de ponencia, no le veo cuál es la dificultad que ambos lo sustenten, pues que el orden es distinto, pero que ambos los tienen que sustentar, ambos los tienen que sustentar, de manera, yo lo que le estoy pidiendo a la Comisión es que si avanzamos en ese tema, o si seguimos cada uno hablando, o si no aquí nos quedamos, entonces pongo en consideración de ustedes si avanzamos en la votación del informe de ponencia, doctora Martha Cecilia Ramírez tiene el uso de la palabra.

**Honorable Representante Marta Cecilia Ramírez Urrego:**

Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaráin D'Arce:**

Disculpe, discúlpeme doctora, si es que le estamos dando el uso de la palabra, todavía no estamos en la discusión del informe de ponencia, todavía no han hablado los ponentes, cuál atropello, por Dios esto no es a la brava sí, entonces doctora Martha Ramírez tiene el uso de la palabra, no estamos en la discusión de los informes de ponencia, por favor, no pero antes de la votación tiene el uso de la palabra doctora Martha Ramírez.

**Honorable Representante Marta Cecilia Ramírez Urrego:**

Presidente vea esta Comisión, esta Comisión me ha escuchado varias veces referirme a lo mismo, los temas importantes aquí se le resta el tiempo mientras nosotros hacemos unos protagonismos absurdos, realmente, estamos perdiendo mucho tiempo, frente a la manifestación del doctor Didier, porque aquí lo dijeron todos los Congressistas es una situación importante pero estoy de acuerdo con la proposición del doctor Ochoa que se haga el debate para tratar el tema a profundidad, simplemente como hoy están viviendo estos trabajadores una situación crítica, yo propondría que esta Comisión Conjunta le mande un comunicado hoy mismo al señor Ministro de Trabajo para que se ponga al frente de la denuncia que los trabajadores hicieron en este escenario, porque el debate no pasa quien sabe en qué tiempo lo vamos a poder hacer, por la programación de la agenda y además vamos a volver a vivir el circo de los discursos de cada uno y es hora de empezar a demostrar aquí asuntos concretos, esa es la proposición simplemente Presidente que la Mesa Directiva se encargue de enviarle esa comunicación al Ministro y que nos cuente

acá el día del debate como están vulnerados o no los derechos de los contratistas frente a la denuncia que hicieron. Muchas gracias señor Presidente.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Muchas gracias. Doctor Jorge Ballesteros una moción de orden.

**Honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Presidente. Aquí lo importante es que avancemos en la discusión y el debate de este proyecto, como decíamos en la escuela primaria, el orden de los factores no va alterar los resultados, de tal manera que yo sugeriría Presidente que comience con el informe de la doctora Gloria Stella que fue la ponencia minoritaria y solicitaría también que se leyera el artículo 97 del reglamento interno para que le demos orden, le demos garantía a todos los parlamentarios.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Con mucho gusto señor Senador, a ver doctora Alba Luz.

**Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:**

Yo no sé si los Congresistas dejan pasar esto sí, pero independientemente que sea, aquí nos asiste el derecho al debate, al parlamento pus, estamos en el parlamento, y aquí por mucho, cada vez que doctora Martha que usted habla el resto que le pareció, usted dice que es un show, pero hoy dice que es un circo, y yo le quiero recordar que respete porque aquí no hay payasos, independientemente quien sea y quien haya hablado si no es usted, a usted le parece que cualquier Congresista hace un acto de protagonismo, no que pena, a todos nos asiste el derecho de hablar y yo sí le pido respeto, usted no está en un circo, y si está en un circo que pena doctora también formará parte de los payasos de este circo.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Señor secretario por favor leer el artículo 97 del reglamento Ley 05.

**Subsecretario, doctor Rigo Armado Rosero Alvear:**

Artículo 97 intervenciones, para hacer uso de la palabra se requiere autorización previa de la Presidencia, la Mesa Directiva fijará el término de las intervenciones de cada uno de los oradores, teniendo en cuenta la extensión del proyecto la complejidad de la materia.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Mire señores Parlamentarios, yo insisto quiero poner en consideración que empecemos la votación del informe con que termina la ponencia por su puesto, por supuesto pero para poder votar, tenemos que cada uno exponga sus argumentos, pero es que no vamos a votar sin haber escuchado a las ponencias, entonces se abre el debate, tiene la palabra la doctora Gloria Inés Ramírez para exponer el informe de su ponencia, doctor Didier a ver, a ver ordene.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:**

Una moción de orden Presidente. Es que yo creo Presidente, voy a decir algo aquí que yo no sé si molestará o no pero lo tengo que decir, el debate de las cuentas maestras no es prioritario no tiene tanta prioridad, nos demoramos un mes para que nos convocaran

después de la convocatoria de cómo se llama, mensaje de urgencia pero lo que sí es urgente es que el señor Ministro se entere, se entere de la situación del Seguro hoy, porque, es sencillo Presidente, pídale el favor a los Secretarios de que redacten un informe o que el acta o el pedazo del acta correspondiente a la denuncia se mande hoy mismo y listo, y quedamos todos tranquilos con el tema del Seguro Social y lo que está pasando, de acuerdo Presidente esa era mi moción de orden. Muchas gracias.

**Vicepresidente, honorable Representante Armando Antonio Zabaraín D'Arce:**

Con mucho gusto, tiene la palabra la doctora Gloria Inés Ramírez para sobre, bueno entonces el doctor Maurice Ospina sustente la proposición.

**Honorable Senador Mauricio Ernesto Ospina Gómez:**

Gracias Presidente. Presidente yo entiendo que queremos ya entrar en calor, sobre este debate en particular, pero le he pedido en reiteradas ocasiones la palabra y haciendo preferencia del uso de las damas e declinado, pero ya va a empezar el debate y no me ha asistido el derecho al uso del parlamento como dijo mi compañera, solamente quiero dejar en la introducción antes de la votación, que las sesiones conjuntas anteriores, hice la proposición sobre la evaluación integral del sistema antes de entrar a esta evaluación, proposición que no tuvimos encuesta, pero quiero dejar la constancia que lo hice en la sesión pasada, porque en el día de hoy, señor Presidente, las noticias nos dan cuenta sobre veinte (20) Directores de EPS que han sido notificados de apertura investigación por los desfalcos del sistema a la salud, además de la proposición que radiqué sobre la evaluación que necesitamos por parte de la Contraloría Caprecom, elementos que van a tener impacto directo en el desarrollo de las cuentas maestras, exactamente, y acaba además de entregarme uno de los defensores de los pacientes más activos que siempre están en estas Comisiones, una investigación que está mandando Rudeliza Sánchez, trabajadora social del Hospital de Monte Líbano Tolima, donde nos demuestra cuatro (4) pacientes que no tienen por parte de Caprecom, las garantías así derecho a la salud, creo que esos cuatro (4) colombianos doña Beatriz Cruz, doña Gladys Acosta, doña Mercedes Cortez, y don Celedonio García no tienen quien hablen por ellos, por eso estos usuarios de Monte Líbano Tolima que no tiene, perdón Líbano Tolima, me equivoque perdón, de Líbano Tolima que aquí está el doctor Santos de su tierra, hacemos el llamado para que igual que la semana pasada lo hicimos con aquella paciente en el Hospital Universitario, en el departamento del Valle, se escuche, me está diciendo aquí que ya murieron dos de los pacientes, nuestro amigo, es necesario y dejo otra vez la constancia, que hagan la evaluación integral antes de empezar a evaluar proyectos individuales, porque vamos a quedar enjalmados en unos desarrollos que después no vamos a lograr las reformas estructurales. Señor Presidente continúe gracias.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Entonces iniciamos la discusión y el debate del proyecto tiene la palabra la Senadora Gloria Inés.

**Honorable Senador Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Gracias señor Presidente. Indudablemente el tema que nos aboca hoy, este proyecto de ley es de mucha importancia, teniendo presente claro está de que hoy te-

nemos un sistema de salud totalmente colapsado y que por mucho que le queramos hacer los remiendos esta no va hacer la solución total, sino una parte pero que seguimos pendientes que efectivamente haya un debate estructural del modelo de salud, que está contenido en la Ley 100 lo hemos expresado aquí de distintas formas, de distintas maneras, por todos, hemos dicho que una ley estatutaria, el Ministro no lo dijo también, que primero íbamos a hacer la ley de los derechos y después de la ley de los derechos desarrollar la reforma estructural, por eso señor Ministro yo quiero empezar por ahí, uno de los problemas que yo le veo a esta ley o que le vimos, porque es compartida con la honorable Representante Gloria Stella Díaz tiene que ver de que la ley toca otros temas que ha nuestra manera de ver no son de la urgencia de las cuentas maestras para el servicio del sistema subsidiado de salud, porque lo hacemos, lo hacemos tan encarecidamente, porque hoy tenemos otro sustento en el cual nos apoyamos, Ministro, y es el informe de la Contraloría General de la Nación, que a dicho con claridad que el problema de la salud en Colombia no es de más recursos sino de cómo esos recursos se manejan de manera adecuada, y entendiendo que hay un problema de flujo de recursos nosotros queremos y por eso no le hacemos ponencia negativa, sino que lo que queremos es coadyuvar a que efectivamente ese flujo se dé pero solamente en los que consideramos fundamental y de urgencia, el informe que nos daba el Ministro, las cifras del Ministerio de Salud, nos dicen que las deudas por concepto del régimen subsidiado hacían a dos mil siete novecientos sesenta y nueve billones de pesos, de otra manera, a dos billones siete mil novecientos sesenta y nueve millones de pesos, y lo que ha puesto desde luego en una situación e iliquidez a las IPS, y nos dice que hay un saldo de las cuentas maestras de las entidades territoriales un saldo de un billón siete, perdón, de uno punto setenta y siete billones de pesos, a aquí es importante que los colombianos y colombianos sepamos y que nosotros recordemos que hay varias cuentas maestras, hay una cuenta maestra para los temas de salud pública, hay cuentas maestras para el tema de los eventos NO POS, y que a lo que vamos a hacer alusión nosotras, es exclusivamente a la cuenta maestra del régimen subsidiado para que nos podamos ubicar en materia con todos los demás.

Efectivamente entonces ante la situación de iliquidez de las IPS y entendiendo la urgencia que ha planteado el Ministerio de Salud, pero además que las entidades territoriales también han detectado la necesidad de adoptar un mecanismo que facilite la habilitación de estos saldos de las cuentas maestras del régimen subsidiado para la cofinanciación del mismo es que nosotros hemos dado ponencia positiva, que tenía el proyecto inicial, yo quiero decirles, que el proyecto inicial traía tres elementos centrales, uno la utilización de las cuentas maestras de este régimen subsidiado del cual estamos hablando, un segundo los excedentes de liquidación de Cajanal, cuando la entidad Cajanal, se liquidó hubo unos recursos que nadie los solicitó, por lo tanto se convirtieron en patrimonio autónomo y están sin destinaciones específicas, nos parece de buen lesivo de que estos recursos puedan usarse para darse fluidez en este caso a el sistema de régimen subsidiado, y trae un tercer elemento que es de las rentas cedidas, yo quiero decirle que nosotros no estamos de acuerdo con el elemento de las rentas cedidas, qué significa esto, es el elemento, son las rentas que tienen las entidades territoriales por

el concepto de juego de azar, del monopolio de licores, del monopolio digamos del tabaco, etcétera, etcétera.

Porque están, los recursos que se obtengan por esto, lo que hacen es facultar para que las entidades territoriales compren las carteras de deudas que tienen las IPS y a quien se las compren, pues a quién, a las EPS'S, porque aquí se ha traído un argumento central, y es que las EPS no le pagan las deudas a las IPS porque a ellas también les deben las entidades territoriales, y por lo tanto para poder que se haga ese pago, entonces se recurre a ubicar estos recursos para que esas entidades territoriales compren esas carteras y luego a través de sus cuentas de Fosyga se habiliten para que de los recursos que hay que enviarles se vaya descontando, cosa que a nuestra manera de ver y a nuestro juicio se vuelve un sofisma, porque usted no le puede descontar cuando esos recursos están hechos para algo, si usted se los va descontando pues entonces lo que ocurre es que va otra vez creciendo la deuda, el Gobierno nos ha dicho que tranquilos que no se trata de dar nueva plata, que esa plata no se va a perder y que va estar, nosotros lo que decimos es, ojo esto es un rescate para las EPS, cómo así que a las EPS le vamos a comprar nosotros la deuda para que a ella les paguen, cuando ellas que son las responsables directas de todo este colapso en buena parte, que son las que tienen la plata, que han hecho malos recursos no se les está exigiendo que devuelvan la plata, opera el sistema, ese es el punto digamos central y me permito entonces entrar a sustentarlo punto a punto para que nos quede claro de porque es que nosotros no acogemos, vuelvo y repito, acogemos los dos primeras cuentas maestras régimen subsidiado, patrimonio autónomo de Cajanal en liquidación, y dejamos lo de las cuentas cedidas porque hay lo que hay detrás es una reforma para que el sistema funcione, sin entrar hacer la reforma estructural de la Ley 100 y por eso Ministro se lo pongo en esos términos porque yo entendí de usted de su buena fe, pero además como académico que he respetado, tengo claro que las reformas al sistema nos iban hacer y yo siento que en este artículo, en los artículos que tiene las rentas cedidas se está haciendo una reforma que hace parte de la reforma estructural y no de la urgencia y permanente que hoy nosotros estamos requiriendo, con esto entonces razones a dar otras razones, la segunda razón por la que nosotros no acompañamos, estamos con el carácter urgente también de la medida, pero también queremos decir, que no nos parece que se coloque medidas convocación permanentes, cuando nosotros sabemos que hay otra normatividad que puede hacerse uso de la misma, los proyectos de ley que se nos presentaron y se presentó a la opinión pública con carácter de urgentes, buscan realmente mejorar la fluidez de los recursos del sistema, con excedentes que tiene el mismo, especialmente los depositados en estas cuentas maestras, bajo esta premisa entonces es que hoy estamos en este trámite, pero lo que a nosotros no nos parece legítimo ni conveniente, que se introduzca modificaciones adicionales con vocación de permanencia sin que se surta el debido debate en la reforma total estructural del sistema como tal.

Lo segundo, porque no compartimos lo de renta cedidas es porque hoy hay una normatividad suficiente para eso, miren hay un marco jurídico suficiente y yo llamo la atención del doctor Ballesteros, con el que trabajamos y hemos trabajado en esto, hablan por ejemplo, el plan nacional de desarrollo, la Ley 1450, que además de reconocer los problemas ella estableció unas fuentes de pago claras, estas fuentes viene de los des-

cuentos del Gobierno a las entidades territoriales por el sistema general de participaciones, también hablan por las regalías, pero además plantea las cuentas del FAET que también recuerden ustedes, que este es el fondo de estabilización que también tiene unos recursos y como ustedes van a ver más adelante en el proyecto de ley que hoy se presenta, vienen unos recursos del FAET que a nuestro juicio no deben ser tocados, porque se acelera el desahorro, hoy las entidades territoriales tienen un ahorro y lo pueden tener hasta por ocho años, a los ocho años lo pueden cambiar, aquí la propuesta hoy plantea que sean doce meses, nosotros consideramos que eso haría parte es de la reestructuración total del sistema, no estamos de acuerdo con que en una cosa de urgencia de cuentas maestras entonces se nos introduzca este como un nuevo elemento. De igual manera está la Ley General del Presupuesto la Ley 1485, que también entrega mecanismos, está en salud la Ley 1438 toda de 2011, lo mismo el Decreto número 1080 de 2011, recuerden que este decreto estableció unos mecanismos, estableció unos mecanismos de cruce de cuentas entre las EPS y las entidades territoriales, entonces nos parece que no debiera estar incorporados en este nuevo proyecto de ley una vez más, porque consideramos que lo que se le está haciendo es un favor a las EPS que según un estudio que planteó la Asociación de Clínicas y Hospitales, nada más en un espacio de ciento treinta (130) nos muestra la cantidad de recursos que tienen allí, son las mayores deudoras del sistema como tal, nos parece entonces señor Presidente que para algunos, usted mismo Ministro nos dijo en una anterior reunión y lo digo porque, por la credibilidad que le he tenido Ministro, lo digo no más por eso, porque usted sabe que yo hoy una opositora total a la Ley 100, yo pienso que ya no resiste más remiendos, pero sí creo en lo que usted había dicho, que íbamos a darnos la oportunidad de hacer una reforma estructural total, y hoy usted también manifestó que para darle fluidez al sistema bastaba con un decreto, pero como se quieren hacer el cambio de los usos de los recursos, entonces es que se trae la ley, entonces yo quiero compañeros y colegas y colombianos y colombianas que la ley no es solamente para dar fluidez, sino que la ley va más allá, cambia destinación de recursos para la infraestructura y para el NO POS, y es por eso entonces que hoy se plantea la ley y por eso yo estoy en desacuerdo, porque me parece que eso va más allá digamos del objeto inicial de la misma; de igual manera y esto lo quiero decir, es que es nuestra tercer razón, es la ausencia de medidas contra las EPS por su papel en la iliquidez del sistema, yo quiero que aquí tiene que quedar muy claro, para nadie es un secreto en este país, que son las EPS una de las principales, no las únicas pero sí son una de las principales responsables de la crisis del sistema de salud, por su ánimo de lucro que desdibujó el carácter del derecho fundamental de la salud y la convirtió en un negocio al punto de destinar los recursos para fines totalmente ajenos al mismo como lo hemos conocido.

De acuerdo entonces con el estudio que hicieron la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas que fue publicado ayer veintinueve (29) de octubre en el diario *El Tiempo*, nos dicen: las EPS son las principales deudoras y estudiaron la cartera de ciento treinta (130) instituciones públicas de las trecientas veinte (320) que son afiliadas a la Asociación, y encontraron que a treinta (30) de junio de este año, la deuda de las EPS y de los entes territoriales, el Fosyga y otros para la prestación del servicio, sumando las tres asciende a cuatro punto

cinco billones, pero las mayores deudoras son las EPS del régimen contributivo con un treinta y seis punto siete por ciento (33.7%) seguida de las EPS del régimen subsidiado que son el veintiséis punto cinco por ciento (26.5%) del total de la deuda, y en tercer lugar los entes territoriales y el Fosyga que cubren el dieciséis punto dos por ciento (16.2%), las EPS'S del contributivo adeudan uno punto seis billones, siendo el cincuenta y siete por ciento (57%) de la cartera morosa, es decir, con más de sesenta días de vencimiento, tanto que nosotros aquí lo hemos dicho y lo hemos planteado, esa cartera ya es de dudosa recaudación, y todos sabemos que esta cartera morosa, lo que hoy se pretende con los demás artículos de este proyecto de ley como lo mostraré, es que esa cartera morosa la compren, oigan bien, la compren las entidades territoriales y que la compre también con la subcuenta del Fosyga, es decir, le pagamos de manera acelerada a las EPS, porque si esto estaba tasado como de una deuda de mediano y largo plazo, porque se acelera el pago, cuando no hay ni una sola intervención para que nos muestre que las EPS están tomando medidas que le vuelvan a dar la liquidez al sistema, eso lo quiero dejar con claridad, porque es un punto central de lo que nosotros estamos planteando, es decir, no hay ni una sola medida que busque la fluidez del sistema a través de recuperar los dineros usurpados por las EPS, no obstante como lo demuestra este estudio de Clínicas y Hospitales son ellas las mayores deudoras del sistema, es muy importante que lo digamos porque es que la Corte, el Consejo de Estado ya se pronunció, el Consejo de Estado se pronunció diciendo que había que trabajar por la restitución de la liquidez del sistema por parte de las EPS en este caso concreto, el Consejo de Estado se pronunció en lo de Saludcoop diciéndole que además de lo que hubo ahí que trabajar para que Saludcoop le devolviera restitución de liquidez al sistema, sin embargo esto no se ha hecho, pero de igualmente dijo la sentencia del Consejo de Estado, que se debieron trabajar el desmonte de operaciones fiscales de préstamo, donación, inversión, leasing que se ha establecido que las EPS hicieron con la UPC y los parafiscales, con este proyecto de ley entonces, y en especial el texto propuesto en el texto que nosotros no pudimos compartir de la propuesta mayoritaria, es porque se dan esas posibilidades de que las EPS continúen y a uno lo que le late es que vamos a mantener las EPS sin hacer el debate realmente de la estructura total del sistema, con estos elementos me permito mirar los cinco artículos que nosotros planteamos en la propuesta, adelantemela, póngame la primera, ahí le tengo para que miremos entonces los artículos que nosotros colocamos en la primera diapositiva, perdóname Natalia devuélvame la primera, en esta primera diapositiva simplemente estamos ilustrando la cartera, la cartera del régimen subsidiado, por favor si me disculpan, ustedes ven ahí, estamos colocando los tres puntos simplemente para señalar lo que es la cartera, la cartera de las IPS en este estudio que mencioné, entonces tenemos la del régimen subsidiado es uno punto dos billones, la del régimen contributivo de uno punto seis, oigan bien, y las deudas de las entidades territoriales que son los municipios y departamentos a las IPS es solo de cuatrocientos treinta y cinco mil cuatrocientos noventa y cuatro millones de pesos, en la parte segunda coloqué la deuda total de las EPS con las IPS y miren ustedes, es que esto es lo que yo quiero que vean realmente de fondo, es que la deuda de las EPS con las IPS es de dos punto billones de pesos, de los cuales uno punto siete billones corresponden

a las entidades intervenidas con vigilancia especial y en liquidación por parte de la Supersalud, miren, estamos hablando del estudio que hicieron la asociación de Hospitales y Clínicas, y miren, y oficial también, la primera es oficial toda, miren ustedes el total de la deuda reconocida de los entes territoriales, la deuda reconocida está, doctor Didier, la deuda reconocida está, ese cruce de cuentas que se hicieron mediante el decreto entre lo que aceptaban las EPS y lo que aceptaban las IPS, y esa está en trecientos veinte mil ochocientos cuarenta y siete millones, oigan bien de los uno punto dos billones que es la deuda de las EPS del régimen subsidiado con las IPS, cuál es el punto que yo quiero mostrarle ahí, lo que quiero mostrar, ahí una deuda, sí señores esta y la deuda en total es de uno punto dos billones de pesos, ¿de quién? De las EPS del régimen subsidiado con las IPS, ¿dónde están los deudores de las IPS?, pues son las EPS, ese es el problema, y entonces lo que se dice es, miren ustedes, comparé con trecientos veinte mil millones, sería justo que frente a una deuda de trecientos veinte mil usted favorezca todo lo que tiene que favorecer a las EPS, yo pienso que no, yo pienso que no y ese es el debate, propongo entonces cinco (5) artículos, cuatro (4) de fondo y uno de vigencia, cuáles son los cuatro (4) artículos de fondo:

El primero ahí lo tenemos, páselo, artículo primero, Natalia pásamelo al artículo primero por favor, mírenlo ahí, digo esta ley el objeto, la presente ley tiene por objeto definir medidas para mejorar la liquidez del sector a través del uso de unos recursos que corresponden a saldos o excedentes de cuentas maestras y aportes patronales, que son lo de Cajanal, le quito todo lo de la renta cedida por razones que ya he explicado anteriormente.

Artículo segundo, en el artículo segundo es el que tiene que ver con los usos de los recursos de saldos de las cuentas maestras, entonces los saldos de las cuentas maestras del régimen subsidiado de salud podrán usarse y damos entonces el orden en que pueden usarse quitamos todo lo que tiene que ver con renta cedida, copagos etcétera, y aquí colocamos simplemente, colocamos el distrito porque los distritos tienen que estar, escuchamos entonces por ejemplo lo que fue lo del Distrito Capital, escuchamos todos nosotros al señor Secretario de Salud del Distrito donde nos mostró que era importante tenerlos, a este le colocamos un párrafo, y quiero que ustedes tengan atenta el párrafo, nosotros en el párrafo colocamos dos criterios, decimos, Ministro, en la destinación de los recursos aquí se refiere este párrafo, nosotros planteamos que se debe privilegiar la red pública de instituciones prestadoras de servicio de salud y las deudas de mayor antigüedad, es decir, que haya un criterio para de alguna manera ir avanzando en el pago de esa deuda como tal.

El artículo tercero, en el artículo 3° que es el que como será el uso, que veníamos hablando, nosotros ahí volvemos hacer hincapié en el sentido de que sea con las instituciones prestadoras de servicio de salud en la red pública, y en las instituciones prestadoras de servicios de red pública porque nos parece que es clave que nosotros lo tengamos asegurado de todas las maneras, y le suprimimos todo lo que tiene que ver con la infraestructura, porque si bien es cierto que hay necesidad de ampliar la infraestructura consideramos que no es mediante este proyecto de ley donde se debe cambiar el uso para que se habilite para la infraestructura, esto debe hacer parte del debate general de que debemos ha-

cer con la Ley 100 en general y no como lo quieren plantear acá, y finalmente el artículo cuarto, el artículo cuarto que es el de seguimiento y control, a nosotros nos parece que en el artículo original, nos pareció muy importante, señor ministro, por lo que consideramos que es pertinencia con el objeto de la ley, decir que la Superintendencia Nacional de salud y el Ministerio de Salud y Protección Social deberán presentar, ahí esta subrayado la propuesta, deberán presentar a los órganos de control competentes trimestralmente, trimestralmente el informe de las medidas, oigan bien, de las medidas administrativas y su resultados a dotadas según su competencia sobre las empresas promotoras de salud del régimen subsidiado para efectos de que restituyan la liquidez al sistema, afectada por la destinación de los recursos de la salud a fines diferentes a la prestación del servicio del mismo, es decir, si no hay un informe pertinente de cómo se hace un seguimiento para la restitución, esto se vuelve un barril sin fondo, y no muy oronda porque entonces, cada que tengan falta de recursos el estado atravesó de estos mecanismos les da la plata y no hay ninguna medida que restituya los recursos, y un artículo nuevo, que tiene que ver con las empresas sociales de Estado, a este artículo que es de la ponencia mayoritaria con todo el trabajo que nosotros hicimos, consideramos que es muy importante que se le agrega el postulado, que además de que son empresas sociales del Estado, se les imponga un criterio de responsabilidad social y este criterio de responsabilidad social implica que, implica que se debe privilegiar el derecho fundamental a la salud sobre la sostenibilidad financiera y la responsabilidad fiscal, esto por qué, porque el temor es muy grande, cuando hagan los estudios financieros, entonces se ponga por encima el criterio de sostenibilidad económica y no el criterio del derecho a la salud de la persona, ahí tenemos lo del cáncer, bueno tenemos todo lo demás enfermedades que sabemos que muchas hoy tienen una barrera de contención y nosotros consideramos que es muy importante Ministro, que esta cláusula de responsabilidad social en consonancia con lo que significa el derecho fundamental de la salud, la dejemos clara para que ninguna IPS y ninguna EPS y sobre todo en el manejo de régimen subsidiado ponga como criterio por encima del equilibrio financiero sobre el derecho a la salud, partimos del hecho de que el Estado tiene que coadyuvar a que estas empresas lleguen al punto de equilibrio, no van llegar por sí solas, hay que hacer un manejo para que ellas tengan el punto de equilibrio, pero lo que si no queremos es que este sea la razón que privilegió como tal, por estas razones señor Presidente y honorables Congresistas, Senadores y Representantes nosotros no compartimos entonces este proyecto total de la ponencia mayoritaria, hemos hecho esta ponencia donde decimos acogemos la urgencia del proyecto de darle fluidez al sistema en el régimen subsidiado de que se paguen las deudas pero no estamos de acuerdo con qué plata, que con la plata de Fonsaet, con la subcuenta especial del FOSYGA se compre las deudas que hoy tiene o la cartera morosa de las IPS y que la tenga que comprar las entidades territoriales, no vemos ninguna razón para que esto se vuelva una norma de carácter permanente a través de esta ley, evitando que demos el debate profundo en la reforma general de la Ley 100. Muchísimas gracias señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Muchas gracias, Senadora Gloria Inés. Continúa en el uso de la palabra la Representante Gloria Stella Díaz

y luego el Senador Santos, Gloria Stella que es también co-ponente de esta, moción de orden, perdón para la Senadora Gilma.

**Honorable Senador Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Favor a los voceros de la ponencia de mayoritaria, que en el momento de presentarla por favor nos anoten las diferencias sustanciales con esta ponencia, porque si uno escucha a la doctora Gloria Inés todo lo que acabo de decir resulta absolutamente razonable, o sea no hay nada que le diga a uno bueno porque la diferencia es que hay dos ponencias y que por favor nos hagan el favor de aclararnos en Plaza Sésamo, una galleta más una galleta, Ministro, dos, con eso sabemos por dónde va la cosa. Gracias.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bernier:**

Tiene la palabra la Representante Gloria Stella.

**Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:**

Gracias señor Presidente. Voy a tratar como ponente de esta ponencia minoritaria, tratar de dar claridad también a lo que acaba de pedir la Senadora Gilma Jiménez, un poco contextualizar a los honorables Senadores y a los honorables Representantes los fue este proyecto de ley trae y por qué la diferencia de una y otra.

Primero señor Presidente y honorables Congresistas decir que como bien lo ha anotado la Senadora Gloria Inés Ramírez, el movimiento político Mira está absolutamente de acuerdo que como una forma de alivio para la situación tan crítica que están viviendo los Hospitales y las Clínicas no podríamos sustraernos al deber y a la responsabilidad que tenemos de que se les han girado recurso y que haya liquidez, pero esto no obsta para hacer críticos y objetivos, inicialmente el Gobierno Nacional, doctora Gilma Jiménez, presentó un proyecto de ley que constaba de cuatro (4) artículos, ese proyecto que presentó el Gobierno cumplía con todas las expectativas de lo que estamos hablando, de que se trata de darles recursos de manera directa a los Hospitales y a las Clínicas, para salvaguardarse o blindarse en alguna forma esos problemas de liquidez que tiene, que fue lo que nos empezó a disgustar y que de pronto causó en nosotros inquietud, que luego de que teníamos el proyecto y estábamos trabajando sobre esos cuatro (4) artículos, vinieron nuevamente siete (7) artículos más y a eso siete artículos (7) empezaron a colgarle cositas, cositas que generan mucha preocupación, se convirtió este árbol, en un árbol que da frutos en algunos manzanas y peras y ahí es donde empezamos a tener la discrepancia.

Hablemos de los cuatro artículos (4) y lo que dice la ponencia mayoritaria, nosotros en nuestra ponencia minoritaria le dimos una destinación a los recursos, hablamos de cuentas maestras y hablamos de excedentes en aportes patronales, estamos de acuerdo con la liberación de los recursos que hay en cuentas maestras que ascienden a uno punto setenta y siete billones de pesos, estamos de acuerdo con los excedentes de aportes patronales que son sesenta y ocho mil trescientos cincuenta y nueve millones de pesos, empezamos aquí a tener diferencias con la ponencia mayoritaria porque, por el orden en que se le va a dar destinación a esos recursos, en nuestra ponencia minoritaria la prioridad está en que esos recursos que se van a liberar y que van a generar liquidez para los Hospitales y para las Clínicas, se dé de la siguiente manera: el primero, para el pago de las deudas prestadas a la población más pobre no asegu-

rada y para el pago del No Pos, bien sea del distrito o del departamento, esa es la primera; en la ponencia mayoritaria cambiaron el orden, entonces aquí en la ponencia mayoritaria hablan de que la primera destinación sea para asumir el esfuerzo propio a cargo de los municipios y distritos, ese, ese punto para nosotros es el último, entonces yo me voy a referir a mi ponencia, la ponencia de nosotros a la ponencia minoritaria, cuando hablaba de mi ponencia es la minoritaria, decimos la primera destinación que esos recursos se les debe dar es para el pago de los servicios prestados a la población pobre no asegurada y para el pago del No Pos; la segunda destinación, para el saneamiento fiscal de las IPS; la tercera destinación, en ese orden, inversión en el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública de instituciones prestadoras de servicio, y, en el cuarto orden, hablamos para esfuerzo propio, a cargo de los municipios durante las vigencias 2012 y 2013, eso con lo que tiene que ver con los recursos de las cuentas maestras, cuál sería el orden de destinación de los excedentes de los aportes patronales. El primero también sería para el pago de los servicios prestados a los más pobres no asegurados y para el pago de No Pos, y el segundo sería inversión para el mejoramiento de la infraestructura y dotación de la red pública prestadora de servicios de salud.

Ahí ya empezamos a encontrar la primera diferencia, pero también les quiero contar otra cosa, los argumentos del Gobierno en los siete artículos (7) que adicionó después, es que pretende liberar otra serie de recursos, que ascienden a los quinientos ochenta y seis millones de pesos, esos recursos de donde los quiere liberal, de FAEP que hablan de que es el Fondo de Ahorro y estabilización petrolera, están hablando de cuarenta y cuatro mil millones de pesos; del Fonsae liberarían cincuenta cinco mil millones de pesos, del Fosyga liberaría ciento veinticinco mil millones de pesos para el 2012 y trescientos mil millones de pesos para el 2013, y aportes al PAT sesenta y dos mil millones de pesos, esto sumado da quinientos ochenta y seis millones de pesos, pero aquí es donde vienen todas las inconsistencias y de pronto las incongruencias y lo que no compartimos que explicaba la Senadora Gloria Inés Ramírez, con estos recursos en los siete (7) artículos que incluyeron después en el proyecto; lo que está claramente evidenciado es que de alguna manera se quiere premiar y se quiere privilegiar a las EPS que han tenido un manejo irregular de los recursos que han recibido y eso suena perverso, más en el primer proyecto que estábamos analizando conjuntamente con los ponentes, estaban incluso hablando de las EPS del orden nacional y estaban metiendo a Caprecom y eso era un exabrupto, eso era perverso, aquí se lo dijimos señor Ministro, nosotros no estamos de acuerdo con eso, como así que le vamos a dar las mano a las EPS por haberse portado mal, bonito así, en algún momento se llamó prestamos, en algún momento se podría ver como una condonación, hoy lo llama compra de cartera, como lo explicó la doctora Gloria Inés Ramírez, pero lo que hace es premiar a las EPS que se portaron mal, y nosotros con eso no estamos de acuerdo, porque eso será una sinvergüencería después de todos esos escándalos que han sucedido, también nos preocupa mucho, señor Ministro, este proyecto, este articulado, porque de alguna manera Ministro, si esos recursos se van para allá, qué estaríamos haciendo, estaríamos dándole liquidez a unas EPS que no fueron buenas administradoras y por dos años tendríamos que parar el tema de mirar una reforma estructural,

ya después nos dirían, no pero si ya hay liquidez en los Hospitales y en las Clínicas, ya para qué vamos a mirar la reforma estructural y estaríamos apoyando el actual modelo, el modelo de la intermediación, y nosotros ya lo hemos dicho en muchísimos debates, este modelo, este sistema requiere una reforma estructural y tenemos que entrar a pensar a mirar ya el tema del aseguramiento y el tema de la intermediación, cómo va a quedar, por eso nos parece que no es viable que lo hagamos así, ya está demostrado que en el sistema financiero actual, en el modelo de salud esto no ha funcionado, para qué darle más largadas a esto.

También como lo decía la Senadora Gloria Inés, en la ponencia minoritaria estamos proponiendo unos artículos que tienen que ver con el cuidado y la buena vigilancia y control de esos recursos, no podemos seguir con las mismas y con los mismos y en eso creemos que no va a haber ningún tipo de discusión.

No entendemos y aquí también se lo digo, señor Ministro, porque y esto también lo dijo la Contraloría General de la República, la Ley 1438 que nosotros, buenos que nosotros aprobamos no hago la excepción, que se aprobó en esta Comisión porque nosotros no votamos esa ley, en esa Ley 1438 claramente se habló del giro directo ese fue uno de los grandes baluartes de la Ley 1438, consideramos que los artículos nuevos que le están incluyendo a esta ley que no estaban dentro de la primera propuesta del Gobierno, hay algunos recursos que se pueden girar directamente a los hospitales y las clínicas sin tener que hacerlo por proyecto de ley y lo podríamos hacer por decreto y esto señor Ministro ha sido también afirmado y ratificado por la Contraloría General de la Nación, entonces, aquí la pregunta en este tema, Senadora Gilma, es porque nosotros tenemos que vía ley volver a aprobar una cosa que ya está en la ley, por dos razones, se me ocurre a mí en una hipótesis, la primera sería, como para no demostrar la ineficiencia que se tuvo en la falta de reglamentación de la 1438, o, la otra sería, como para que ahora la pelotica quede en nosotros y nosotros asumamos la responsabilidad de algo que ya hicimos, porque nosotros en la 1438 una de las prioridades, repito, fueron los giros directos porque no lo hicieron, y ahí la cosa repito no lo digo yo, ya lo han dicho los organismos de control que se pueden hacer, también, por ejemplo, en la 1438 ya tenía disposiciones para FOSAE que es para el Fondo de salvamentos y garantías para el sector de salud.

Ahí vuelvo y digo, señor Viceministro y señor Ministro, nosotros podríamos o el Gobierno digo yo, podría sacar esto por decreto y no habría necesidad de la ley, también en la ley del plan, en la 1450, ya existen mecanismos de giro directo a hospitales donde toman recursos del Sistema General de Participaciones y se toman de otras fuentes, la pregunta aquí o la inquietud de nosotros cuando decidimos dar esta ponencia minoritaria que es positiva, hago la aclaración, es que consideramos que sí hay que ayudarles a los hospitales y a las clínicas, pero la forma de ayudarles a los hospitales y a las clínicas para que presten un mejor servicio, no es perdonándole, porque de aquí a cuánto tiempo señor Ministro, o de qué forma será que esas EPS van a pagar esas pláticas que deben, que les estamos en estos momentos dando, no podemos seguir capitalizando lo incorrecto lo indebido, consideramos que sí hay nuevas formas de mirar, también la ayuda a los hospitales y a las clínicas y por eso se hace urgente la reforma estructural; empecemos a revisarla ya, pero no desde este momento le demos fuerza a algo que después repito, en

dos años nos van a decir, ya en estos momentos el problema no es de liquidez, nos van a decir, ya el sistema con lo que se liberó ya no tiene problemas de liquidez, ya los hospitales están funcionando; entonces para qué, repito, vamos a revisar unas reformas estructurales, y en dos años vamos a volver a tener la misma crisis y vamos a seguir con el mismo esquema, nos parece que eso no se justifica, por eso honorables Representantes y honorables Senadores consideramos que más allá de cualquier interés político que aquí pueda haber, seamos razonables a la hora de votar estas dos ponencias, mirando los pro y los contra, lo que queremos aquí hay que ser integrales no podemos estar abriendo el camino para demorar más la reforma estructural que es imperiosa, que es necesaria que en la ruta de trabajo que trazamos con usted señor Ministro, está dentro del Orden del Día, pero el tercer punto después de dos, este sería el primero, y por eso creemos señor Ministro que no es conveniente colgarle tantas cosas a una ley que puede ser fácil, en los cuatro artículos y cinco con la vigencia que la Senadora Gloria Inés mostró en la presentación, estaríamos dándoles las garantías a los Hospitales y a las Clínicas liberando los recursos que son necesarios y no estaríamos premiando aquellos que se usufructuaron, se cogieron, se apropiaron los dineros de la salud, lo invirtieron en lo que no era y seguir de pronto con el discurso de apoyar la corrupción porque eso no es nuestro ideal. Muchas gracias señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Muchas gracias Representante. Tiene la palabra el Senador Santos y luego el Ministro quiere intervenir.

**Honorable Senador Guillermo Antonio Santos Marín:**

Muchas gracias señor Presidente, primero para hacerle una observación muy respetuosa señor Ministro, es que nos está invitando a que le hagamos aquí gala al tema de la comida chatarra Ministro, esta invitación, no, no Ministro, la parte jocosa de verdad que en esto pues tampoco todo puede ser, no yo creo que hayamos escuchado una posición sumamente clara sobre todo pues la doctora Gloria Inés ha hecho aquí una exposición muy puntual sobre lo que recoge su ponencia, pero señor Presidente y señor Ministro, mire yo creo que no es necesario que abramos las dos ponencias, es que finalmente estamos en la misma dirección, y me parece, doctora Gloria Inés y doctora Gloria Stella, que es importante que si estamos en el mismo propósito finalmente, el propósito es permítanme el término, desatar el nudo que tenemos hoy con esos recursos, y todas estamos en la misma dirección; pensaría yo señor Presidente, que estamos en condiciones, los que hemos firmado la propuesta inicial, la proposición mayoritaria, que recojamos yo diría en un altísimo porcentaje las muy importantes sugerencias que se han hecho aquí, porque, Ministro, no se trata entonces de coger y someter aquí a votación la Proposición número uno, la Proposición número dos, y entonces que una de las dos tiene que quedar derrotada, el tema finalmente yo lo puedo resumir, pensando en que si estamos hablando de un proyecto inicial de cuatro artículos (4), cuatro (4) artículos que eran lo suficientemente claros.

Luego se adicionaron cinco, seis, siete artículos más, precisamente la razón de la discusión al interior de las Comisiones, precisamente la razón de ser de asignarle ponente y coordinadores ponentes a un proyecto, es precisamente buscar esos puntos de acuerdo, esos

puntos de coincidencia, y la verdad es que en el fondo no hay nada que nos distancie Ministro, absolutamente nada, todos estamos apuntando a la misma dirección, estamos hablando de uno punto siete billones de pesos que están ahí estancados, y eso pues son las famosas cuentas maestras, estamos hablando de los ciento veinticinco mil millones de pesos que están por las famosas rentas cedidas, las famosas rentas cedidas, estamos hablando de los sesenta y ocho mil millones de pesos que están aquí perfectamente definidos y no hay ni un peso más ni un peso menos en la ponencia de las honorables Representante y Senadora al que está contemplado en el proyecto inicial.

Claro lo perverso sí era lo que aquí se dijo por parte de las Senadoras Gloria Stella y Gloria Inés, yo creo que eso es claro, cuando en el proyecto inicial se llegó a contemplar la posibilidad incluso de financiar a las EPS con estos recursos, no eso sí era una cosa absolutamente pavorosa, eso sí ni contemplar no siquiera por imaginación, pero en los otros temas mi querido Ministro y señor Presidente, yo creo que tenemos meridiana claridad, y la razón de la que aquí en la sesión pasada señor presidente, se reclamó mucho que eso simple y llanamente con un, con un decreto del Gobierno Nacional sacáramos esto adelante, ya eso está la saciedad y la gente le pregunta a uno cuál es la razón de un desgaste de una ley, para sacar esto ya nos han explicado ya sabemos porque había que llevarlo al rango de ley, y eso pues queda perfectamente claro, Ministro yo le sugiero de manera respetuosa que usted les proponga a las honorables Representante y Senadora que esa ponencia que fue presentada, que es una ponencia positiva la podamos recoger en el proyecto inicial y todos estamos seguramente, plenamente identificados y vamos a sacar este proyecto de ley, en ley de la República, señor Presidente muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Gracias Senador Santos. Tiene la palabra el señor Ministro, en el orden están el Representante Didier, la Representante Alba Luz y la Senadora Gilma Jiménez.

**Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria Uribe:**

Buenas tardes a todos, quiero muy rápidamente hacer claridad sobre dos o tres de los aspectos específicos, pero primero yo creo que más importante que todo sobre los objetivos, el proyecto incluso con algunos de los artículos adicionales que a ustedes no les gustan, es un proyecto que sigue manteniendo el mismo objetivo y el Senador Santos lo decía bien, desenredar algunos de estos nudos, en ningún momento y en eso quiero ser claro, estamos tratando de favorecer las EPS y menos doctora Gloria Stella, estamos tratando de dilatar la necesaria reforma estructural, esto no son maniobras dilatorias ni aquí tenemos nada escondido, todo es transparente y por eso quiero explicarles un poco cuál es el objetivo y qué hay detrás de las diferencias que tenemos, primero ustedes dicen el primer artículo que hay un orden que a ustedes no les gusta mucho y que quisiera invertirlo sobre todo en los dos o tres primeros usos, nosotros priorizamos el esfuerzo propio, artículo dos perdón, nosotros priorizamos el esfuerzo propio ustedes dicen que se debe priorizar los de no POS, podemos dar la discusión, pero simplemente dejo este punto sobre la mesa, recuerden que estos recursos son por esencia de los municipios, y hay deudas municipales, no departamentales que tienen que ver con más con el no POS o

de distritos, del esfuerzo propio que no se hizo en el pasado y que creo yo dada la naturaleza inicial de los recursos debería tener prioridad pero estamos dispuestos a dar la discusión, ese era simplemente el objetivo nuestro, cuando priorizamos ese uso del esfuerzo propio en lugar del no POS.

Pero yo lo que propongo es lo siguiente una solución que puede ser excesivamente salomónica, pongamos esos dos usos como igualmente prioritarios en un solo, exacto, yo creo que hay no veo problema, ustedes tienen algunos problemas con dos artículos específicos difíciles de entender para todo el mundo que son el artículo cuarto y el artículo del FAET que creo que es el sexto; y quiero explicar un poco qué es lo que estamos haciendo, en ningún momento queremos favorecer las EPS y en ningún momento doctora Gloria Inés, estamos buscando aquí hacer una reforma estructural o de fondo por la puerta de atrás, ese no es el objetivo; miremos el artículo cuarto lo que dice de manera clara, es el uso de los recursos excedentarios de la renta cedidas para algunos destinos específicos, hay algunas entidades territoriales, Cundinamarca por ejemplo, que nos han dicho, tenemos rentas cedidas en exceso no la podemos gastar, sería conveniente para nosotros tener una autorización para hacer esto, nos parece razonable que en un proyecto que está destrabando el uso de recurso, hagamos una cosa que puede favorecer a las entidades territoriales, vuelvo y repito, esto no iría en contra de ninguno de los objetivos que tenemos de reforma adelante del sistema, lo mismo aplica en el artículo sexto para el tema del FAET algo que ya se había hecho y es un desahorro específico para pagar deudas, miren un poco lo ilógico de esta situación, entidades territoriales y Arauca es una de ellas con recursos ahí en el FAET guardados de un ahorro y mientras tanto unos pasivos creciendo de una deuda muy grande aquí, pero tiene con qué pagar y se van a acumulando unos problemas, me parece sensato simplemente un orden de las cosas, permitir desahorrar los activos que hay para razonablemente pagar una deuda del otro lado, esto le serviría, vuelvo y repito, al departamento de Arauca para resolver problemas, lo otro sería sencillamente irracional.

Hay un artículo más polémico lo reconozco, el que tiene que ver con la compra de cartera de las EPS quiero dejar esto completamente claro, yo estoy dispuesto a retirarlo si quieren, pero quiero plantearles un poco la dificultad de la situación, o estamos dispuesto como Gobierno para no hablar en primera persona que es chocante, ustedes saben lo que está ocurriendo con algunas de las EPS del país que están intervenidas para liquidación, ayer me escriben casi desesperados del Hospital de San José de Popayán, y nos dicen Selva Salud y cuando las están liquidando nos están dejando una deuda muy grande no nos están pagando, qué vamos a hacer, y nosotros queremos tener un mecanismo que nos permita con recursos públicos salvar a las IPS públicas, no tiene nada que ver con las EPS pero para hacerlo tenemos que ir de alguna manera a encontrar quien asuma esas deudas, podría ser la nación que se quede con ellas, se están liquidando no es salvar las EPS porque ya no van a existir, muchas de ellas están intervenidas para liquidación, yo comparto la preocupación de ustedes, uno estaría premiando a quien hizo las cosas mal, siempre hay riesgo moral en los salvamentos así son las cosas pero si se quiebran se quiebra el Hospital, el Hospital San José de Popayán entre otras se puede quebrar, yo comparto la preocupación, pero créanme, el objetivo primordial y único es salvar la República de una inmi-

nente quiebra por estas EPS del subsidiado que están siendo intervenidas para liquidarse y que pueden desaparecer, por transparencia y si ustedes tiene dudas yo digo retiraremos ese artículo, pero se los digo, se los digo estaríamos privándolos de un mecanismo legal que nos permitiría hacer lo que ustedes quieren hacer y es transferirle recursos a la República y algunos Hospitales privados. Yo creo señor presidente que eso da claridad sobre algunos puntos, vuelvo y repito con transparencia plena aquí no queremos hacer nada raro ni aplazar el debate de la reforma estructural ni transferirle recurso a las EPS no tenemos micos ni guardados, estamos todos, ¡ah! Bueno, el giro directo ustedes tienen algo de razón, hay un artículo en la 1438 que permitiría hacer lo mismo pero usted sabe que yo vivo rodeado de abogados que me dicen que aquí que una cosa que la otra, y aquí tenemos que tener claridad para hacer eso, simplemente estaríamos reforzando bueno, retirémoslo si lo quieren retirar pero la verdad no hace daño, no hace daño y nos permitiría tener claridad legal para hacer lo mismo, entonces reitero un poco Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Bueno.

**Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria Uribe:**

Y aquí lo dijo el Senador Santos, reitero ese punto, el objetivo es compartido por todos nosotros no estamos buscando nada distinto a tener mecanismos para hacer lo que toca, Gracias señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

A ver vamos a, muchas gracias Ministro, vamos a ponerle orden al debate, van a intervenir las ponentes, van a interpelar y luego seguimos con el orden de los inscritos, tiene la palabra la Senadora Gloria Inés Ramírez.

**Honorables Senador Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Gracias señor Presidente, dos (02) elementos que me han parecido muy importantes, Ministro, yo pienso que en la moción que ha hecho el Senador Santos y la Senadora Gilma es muy interesante, o sea en el primer artículo tal y como usted lo dice, nosotros solamente sacamos todo lo que es de rentas cedidas por lo que hemos expuesto acá, se mantiene ahí nosotros podemos mirar, en el artículo segundo no se trata del literal uno, no nosotros estamos de acuerdo con el literal uno, lo que pensamos es que hay que invertir el orden del tercero y del segundo, porque primero es, lo primero que tenemos que hacer es la inversión en el mejoramiento de las instituciones prestadoras y luego, y el saneamiento fiscal, sí, ese es el segundo, y Ministro, si usted de verdad acoge, porque claramente el país sí tiene que decir acá, yo no entiendo por qué nosotros tenemos que salvar a las EPS con todo el rigor lo digo, no tiene por qué el Estado, no tiene por qué coger un recurso público para salvarla, con qué elementos, cómo va a pagar, miren la manera como dicen que va a pagar eso no es justo, una deuda que tienen las EPS de un billón doscientos mil millones y hablamos de las EPS del régimen subsidiado contra una deuda, Ministro, contra una deuda de trescientos veinte mil millones, no hay, es una exageración que nosotros tiremos semejante red de salvamento cuando la deuda que tienen las entidades territoriales realmente son de trescientos veinte mil millones, por esa razón Ministro si usted, yo pienso que

eso sí le daría transparencia no solamente al debate sino al país y nosotros acogeríamos todo eso, Ministro. Gracias Ministro.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Gracias Senadora, moción de orden Armando, moción de orden.

**Honorable Representantes Armando Antonio Zabarain D'Arce:**

Gracias señor presidente, yo quisiera que como estamos, en mucho de lo que ha dicho estamos de acuerdo, casi en todo, en la ponencia creo que no hay desacuerdo, y en el articulado veo mucho acuerdo, miremos en los que no estamos de acuerdo, entonces aprobamos, avancemos con lo que tenemos como acuerdo puntuales, ponencia y los artículos que estamos que no hay inconvenientes de discusión, y pongamos en discusión cada uno de esos artículos que cada Congresista está exponiendo algún punto, señor Presidente, porque avanzando artículo por artículo sería mucho más rápido, nos presentaría la oportunidad a cada uno de aportar en cada uno de ellos y si no hay acuerdo en ellos pues se niega el artículo, si hay acuerdo avanzamos con el artículo, pero yo creo que podremos avanzar si le ponemos un poco de voluntad y orden en el tema, gracias señor Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Gracias Representante. Tiene la palabra el Representante Dídier.

**Honorable Representante Dídier Burgos Ramírez:**

Presidente muchas gracias, antes de referirme específicamente a la ponencia que estamos discutiendo, quisiera señor Presidente recordar un episodio del fin de semana que yo creo que nos va a dar muchas luces sobre cómo es un sistema eficiente de aseguramiento en salud, prendí el radio como a las siete de la mañana el viernes, jueves o viernes tal vez señor Presidente, en una de las emisoras que generan mucha opinión en Colombia y escuché a una señora muy preocupada porque le estaban dando la vuelta por todo el país porque no la atendían, para un tratamiento de alto costo que tenía que prestarle el sistema de salud, en esta emisora llamaron al señor Viceministro y llamaron al Superintendente de salud y ellos muy acuciosos, Presidente pero muy acucioso, le garantizaron a la señora que en el transcurso del día la iban a atender, descubrimos el mejor sistema de aseguramiento los medios de comunicación, señor Presidente, la señora al otro día, si no la atendían, quedó de llamar al otro día, no llamo la atendieron, la atendieron, o sea aquí nos vamos ahora un poco de plata presidente, hay que acabar la Superintendencia de Salud, garantizar más rectoría para el Ministerio de Salud y que la gente llame a las emisoras, y se acabó el problema de las barreras de atención, las barreras de acceso, y se acabó el problema de la negación de los servicios, me parece que deberíamos mirar con juicio cómo empoderamos, empoderamos a las emisoras en Colombia para que la gente llame y se queje porque no la atienden e inmediatamente el sistema reacciona, facilito. Con respecto, señor Presidente, a la ponencia de la doctora Gloria Inés y la doctora Gloria Stella, yo había pedido el uso de la palabra y escuché con mucha atención al Ministro y creo que si procedemos como el Ministro está planteando podemos avanzar si se llega a negar la proposición minoritaria pero positiva de

ellas, podríamos acoger en la proposición mayoritaria los artículos que consideramos que tienen, enriquecen digamos el proyecto y sobre todo le generan más transparencia, transparencia, ese es el tema transparencia, porque de pronto me temo y yo tengo unas propuestas radicadas, unas proposiciones radicadas, en aras de la transparencia y de poner a funcionar el sistema de control y vigilancia que ojalá no se quede en un saludo a la bandera que pongamos en la ley que haya control y vigilancia pero nunca ha habido control y vigilancia, pero queda uno con la tranquilidad de que quedó en la ley; entonces, quisiera compañeros de las Comisiones Conjuntas que ahora que debatamos la ponencia mayoritaria me dieran el uso de la palabra, Presidente, para sustentar mis proposiciones. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Muchas gracias Representante, tiene la palabra la Representante Alba Luz.

**Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:**

Gracias señor Presidente, créame Ministro que después de leer y estudiar mucho este proyecto de ley con mi equipo y mirando que el objetivo que usted buscaba o que busca a través de este proyecto de ley pues es urgente, hoy iba a votar negativamente, pero encontramos la proposición de Gloria Inés y de Gloria Stella y frente a los argumentos por los cuales iba a votar e iba a decir yo no me prestaré a darle de verdad sin haber hablado con ninguna de las dos ponentes pero no le iba a dar la mano a las EPS encuentro que se corrigen en este proyecto, y le digo lo que yo tenía aquí Ministro, claro lo referente a las rentas cedidas, tengo los argumentos incluso que aquí escuchamos y si yo le pusiera a usted las grabaciones. Señor Ministro, de Dilian Francisca Toro, la ley, la salud fracasó en Colombia por que el Ministerio no reglamentó la 1122, frente a lo que usted buscaba y después aquí en esta misma Comisión, que todo andaba mal frente pues al giro directo porque no se ha reglamentado la 1438 incluso argumentos respetables como siempre respeto a mis compañeros en sus intervenciones así no comparta las intervenciones de ellos, pero decían y argumentaban que el problema era que usted como Ministerio no había reglamentado, el delegado de la contraloría, en varias oportunidades Laín Beltrán hace también un llamado, y dice bueno, para esto que se busca nada, de la noche a la mañana nos encontramos con un proyecto diferente, se habló hasta telemedicina y yo decía bueno, de eso se quitó no Senador Mauricio, pero cuál era el interés, esto están creando un franqueasteis y yo recordé lo que pasó en el traslado presupuestal, yo no sé doctora Ángela Robledo, si usted recuerde la plenaria que el Ministro estaba diciendo votemos el traslado presupuestal porque va a apoyar a los cafeteros, votemos porque los cafeteros, y cuando yo le dije Ministro muéstreme el artículo que va a apoyar a los cafeteros, me dice el Ministro, no, es que es una proposición, eso estaba pasando aquí, entonces yo creo que esta ponencia que voy a votar positiva, doctora Gloria, cuando saca lo de rentas cedidas que era lo más preocupante, cuando usted dice que hay que cambiar un orden frente a la inversión, creo que es lo más sano, cuando se habla del uso de los recursos de los excedentes que es perfectamente, creo que arranquemos con una proposición que es sana y como lo dijo ya el Senador que me antecedió y a partir de esta proposición

de esta ponencia pues miremos qué otra cosa quiere el Gobierno respetando el objetivo principal. Gracias.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Muchas gracias Representante. Vamos a continuar con las intervenciones, tiene la palabra la Senadora Gilma Jiménez.

**Honorable Senador Gilma Jiménez Gómez:**

Le ofrezco disculpas al Ministro y a los colegas si de pronto voy a hacer unas reflexiones que ya se hicieron con usted pero por un tema de salud no había tenido la oportunidad de tener interlocución directa señor Ministro con usted, la semana pasada Senador Ballesteros aprobamos en Plenaria de Senado unos traslados presupuestales, por una suma cercana o superior a los cuatro billones de pesos, y yo me puse en la tarea de ver cuáles eran las entidades que les sobraba plata, porque es que cuatro billones es platica, eso no son centavitos, y se lleva uno más de una sorpresa pero además la sorpresa doctora Gloria Stella, es que parece que nadie le interesa que a una entidad pública le sobre tanta plata, aquí ese análisis no existe, es rarísimo y digo que aquí porque yo vengo de un ente territorial donde una entidad que cierto porcentaje de presupuesto no lo ejecute se le puede castigar el presupuesto siguiente, eso es muy grave, eso no es una fiesta de braboles sobre plata, aquí hay un problema de planeación, un problema de ejecución, y aquí yo me pregunto, aparecieron, aquí aparecen en la nación, aparecen billones, no son ni siquiera millones, billones, eso es como una cosa casi mágica, billón se cientos mil, cuatro billones sobran. Entonces ahí hay que hacer una reflexión Ministro muy de fondo en materia de planeación o sea que es lo que nos traen cuando nos traen un presupuesto, aquí hay unas explicaciones.

Si es que por la liquidación de Caprecom les sobraron unos centavitos, pero es que repito aquí no estamos hablando de incorporar y de liberar unas platas unos millones, estamos hablando de liberar billones, casi dos billones de la salud, lo que resulta y usted lo dijo en su intervención esta dificultad cuando las ponentes hacen un reclamo obviamente nadie en este país está dispuesto a meterle un solo peso a una EPS irregular, o sea es que eso si ya suena, eso si ya es como, en ese caso caería en un tema de interdicción mental, es que ni siquiera es que sea uno malo sino medio imbécil, o sea nadie puede pretender tapar lo que ha pasado con unas EPS, unas más que otras, pero de acuerdo o sea cuando el deudor es una cosa que se llama EPS El Cóndor, y yo llevo dos años mencionándola Ministro, porque el día que yo descubrí, lo descubrí en Sincelejo que existía una cosa que se llamaba EPS El Cóndor, el nombre, o sea el nombre que además era de Nariño, pero allá me abordaron unas personas de Sincelejo, unas pobres personas que producto de la corruptela de la amponería y de la ineficiencia dejan que se afiliaran a un poco de cosas piratongas raras, que hoy vamos a tener que cubrir, es que aquí lo dijo el Ministro, o vemos cómo pagamos esas deudas por que estamos es matando un hospital por cuenta de una EPS pero esa situación llegó hasta este extremo porque faltó control de alguien, eso no fue porque de generación espontánea nadie se dio cuenta y siempre que vamos a aprobar un tema de salud, yo le agradecería al Vice que dejara al Ministro concentrarse un poquito, yo sé que usted esto se lo han dicho y reitero, por eso ofrecí disculpas y de mí lo va a escuchar los próximos meses hasta que se acabe este periodo, porque yo tengo una infinita frustración y se

lo he dicho a sus antecesores, se lo dije a la ex Ministra Beatriz, lo dije públicamente y en privado, yo me declaro Gilma Jiménez por eso me retiré de la Mesa Interparlamentaria, porque aquí no hay claridad de para dónde va esto, esto es una gimnasia mental aquí nos echamos el cuento cada vez que nos reunimos, el Gobierno no es claro Ministro, aquí hay unas, yo tampoco creo que con este proyecto se vayan a neutralizar los factores de la crisis del sector de la salud, o sea no está poquito para decir que si aprobamos este proyecto la gran reforma estructural no se hace, no, la gran reforma estructural se hace o no se hace dependiendo la voluntad política que tenga el Gobierno de tocar el sistema, yo fui una defensora y lo digo y lo digo en pasado porque ya no lo soy de esa manera, fui una defensora acérrima del sistema de aseguramiento Ministro, le veía sus bondades, lo defendí por años desde que era concejal de Bogotá, hoy en día me da pena salir a hablar de eso, usted mencionó, mire es que si no hacemos esto ya vamos a tener un problema de liquides. Desde que yo me senté acá que no he hecho sino aprenderles a una cantidad de Representantes y Senadores expertos en este tema, entre otras porque muchos de ellos son médicos y yo no he hecho sino aprenderles, y un asunto que siempre escuché entre en los muchos que ellos siempre le argumentaban al Gobierno era la crisis de los Hospitales Públicos siempre, que mire, por favor me acuerdo en el primer presupuesto de esta legislatura en el año 2010 estuvimos con el entonces Ministro de Hacienda, viendo a ver, creo que estuvo usted Presidente Ballesteros, en el despacho de Echeverry tratando de buscar unas plantas para unos Hospitales que se iban a quebrar, eso fue hace dos años (2) y estaba en trámites la 1438 porque no se tomaron decisiones desde ese momento porque, porque se espera esto, porque se espera traer las cosas, obviamente a usted le tocó porque eso fue lo que encontró, o sea usted si es que se acabó de sentar pero además que usted encontró una bomba de tiempo que no se ha desactivado, esa bomba de tiempo no se ha desactivado. Esto seguramente va a producir un alivio temporal entre otras que hay que revisar y aquí seguramente algunos colegas no van a estar de acuerdo con lo que yo voy a plantear, a esto hay que ponerle también condicionamiento a las IPS Públicas, alguien habló de un barril sin fondo porque lo que no podemos seguir es metiéndoles plata a Hospitales, como el Hospital de Meissen gerenciado por un vagabundo delincuente con una, con un grupito de delincuentes que decidieron coger la plata de la salud de los más pobres de Bogotá y petaquiarsela en comida fina y en vinos, a ese Hospital en manos de ese señor le podemos meter toda la plata que queramos e igual esa vaina va a estar quebrada, entonces aquí también a lo público hay que ponerle calidad y decirles bueno si ustedes no son viables maestro, porque tiene un problema o de ya de retardo mental o de amponería en el ADN pues, es que no pueden salir de la corruptela, pues sencillamente cerramos y nos vamos, pero uno no puede obligar a una población a estar amarrada a un hospital público ineficiente o a una EPS que hace todo tipo de maromas, esto hay que hacerlo, esto es de trámite hay que liberar una plata y hay que ver cómo se salva los hospitales pero esto no puede ser la constante.

Yo hasta hoy Ministro y lo emplazo de forma respetuosa, pero con toda la claridad meridiana a que por favor el Gobierno sea claro que es lo que van a hacer con esto, con el sistema, que es lo que van a hacer, el Presidente habló o los anteriores Ministros hablaron

que de pronto en Colombia quedaban diez (10) o veinte (20) EPS donde están, seguimos con las mismas, por fortuna creo que ya acabaron con la CRES, eso ya no existe, eso ya es cosa del paso, entonces a quien define el pago por Capitalización, ahora quien define los componentes del plan de beneficios y yo vuelvo y le reitero lo que le dije esta mañana cuando iniciamos la sesión, está el tema de los niños que lo tenemos ahí en conserva para sacarlo, usted dijo que, y voy a cerrar con esto Senador Ballesteros.

Yo de verdad ofrezco disculpas si suena muy agresiva pero es que a mí ya de verdad el temita me cansó, a mí, yo me salí de esa mesa interpartidista porque dije esto es una tomadera de pelo maestro, esto es venir aquí, pues por cultura general uno aprende, yo aprendido hartito y los colegas saben mucho de esta cosa y ya aprendí a traducir ese lenguaje deliberadamente confuso del sistema de salud que se lo inventaron unos para que el común de la gente no lo entienda, pero usted le dicen unidad de capitalización y a usted no le traducen esa carajada, usted queda loco, que tal integración vertical, que tal la definición de integración vertical, yo siempre lo sostuve aquí hay un tema deliberado de muchas cosas, usted dijo que habían unos abogados yo respeto mucho los abogados tengo muchas discusiones con los abogados, pero muchísimas en materia de política criminal y de qué hay que hacer con los ampones en este país, dijo que era que algunos le decían que eso no se podía, el pago directo, consulte otros abogados, ojalá que no estén tan vinculados al sistema de salud, porque uno encuentra un poco de gente que está ahí llevan como veinte años (20), pues muy expertos todos, pero mucho tiempo y yo creo que uno debe cambiar de actividad porque empieza como a repartir cosas y repartir errores, ojalá no sobre tanta plata, y si sobra es porque no se nos muere ningún colombiano, porque una persona no tiene dificultades para que la atienda cuando necesite, pero ese es el común denominador que usted señor Ministro tiene que enfrentar todos los días y, como lo dijo el Representante Dídier, yo también estoy convencida, esto no es sino boletearlo a los medios de comunicación y eso corren y otra cosa que hay que hacer, llevemos al primero a la cárcel por un muerto y verá, y verá cómo afinan, no con multicas, bien timiditas que dejamos esas multas acá, eso sí, aquí es todo muy tímido para castigar, a la cárcel juemadre, se murió alguien y se va, se va por negligencia, eso sí qué vaina, pues construya más, pero eso no va a ser el argumento para no hacer lo correcto en este caso. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Gracias Senadora, yo quiero decirles a los señores Parlamentarios que son las dos de la tarde (2:00 p.m.) estamos citados a plenaria a las tres de la tarde (3:00 p.m.) entiendo que Cámara también, yo propondría que terminemos las intervenciones, aquí se ha dicho con mucha certeza que son mucho más las coincidencias que las diferencias en los dos proyectos de ley, realmente hay algunos artículos que son polémicos que han generado controversia en las dos (2) ponencias vamos a nombrar una comisión de Senadores y Representantes para que esta tarde se dirigen a revisar las diferencias de modo, tiempo, lugar y de fondo y en lo posible traer mañana en lo posible una ponencia unificada, en lo posible, perdón, sí, sí vamos a darle la palabra entonces para que termine los que están inscritos.

**Honorable Senador Guillermo Antonio Santos Marín:**

Presidente mire con todo comedimiento, con todo respeto, con todo cariño, yo quiero pedirle señor Presidente que si tenemos una hora de aquí a las tres de la tarde (3:00 p.m.) que se hagan todas la intervenciones para que mañana no empecemos otra vez a volver a repetir discursos y terminemos dilatando hasta que se nos desbarate el quórum, entonces que se hagan todas las intervenciones que se quieran porque quien está interesado en el proyecto de ley pues debiera estar aquí, no se justifica entonces que mañana esté diciendo que tiene derecho como lo tenemos todos al debate a la discusión entonces nuevamente volvemos y le damos comienzo a un debate que no va a terminar, Presidente, yo le pido con todo cariño que hagamos todo lo que tenga que ver con el debate hoy y mañana sintamos para votar y no dilatemos más este cuento, Presidente.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Así se hará Senador, mañana votamos o la ponencia unificada o las dos (2) ponencias por separado, hay inscritos aquí los siguientes Parlamentarios, la Representante Liliana, la Representante Martha Cecilia Ramírez, el Senador Ospina y la Representante Ángela María Robledo y Carlosama, esa la votamos mañana, si claro, Senador Carlosama, luego al Representante Liliana, aquí estaba antes Carlosama que lo olvide.

**Honorable Senador Germán Bernardo Carlosama López:**

Gracias, es que todos tenemos voceros, gracias Presidente, señor Ministro de manera muy concreta, yo creo que en muchas de las apreciaciones de la doctora Gloria Inés Ramírez y la doctora Gloria Stella tiene su fundamento y también no compartiría rechazaríamos que se trate de apoyar a estas EPS que se han lucrado de la salud del pueblo colombiano, yo creo que tampoco, en ese orden de ideas, y si los recursos van a ir de manera prioritaria para los, o para realizar el esfuerzo propio de los municipios, hay que realizar o dirigir una investigación también para aquellos alcaldes que de manera irresponsable que no son todos se gastaron la plata de la salud que llegaban a las cuentas maestras en los municipios y de allí las utilizaban para poder hacer acciones u obras distintas al servicio de salud y que hay varias investigaciones pero que hasta ahora no han prosperado, en ese orden de ideas también quisiéramos realizar una proposición, señor Ministro, en ese artículo, en el sentido de que si los recursos van a llegar para garantizar aquellos recursos, valga la redundancia, que tenía que ir para los municipios, sería bueno que se mire la posibilidad de que el municipio con la EPS pueda hacer un cruce de cuentas de las deudas que se deben realizar, porque no puede ser entonces que lleguen unos recursos al municipio, el municipio le vuelva a trasladar a la EPS cuando en la mayoría de los municipios esas EPS deben a su red pública, es decir a las ESE de cada uno de los municipios, entonces se considere esa posibilidad que ayudaría a agilizar enormemente el flujo de recursos.

Otro punto adicional, señor Ministro, muy rápidamente, tuvimos mesa de concertación hace tres días con el Gobierno Nacional y la mesa de comunidades indígenas y valga la oportunidad para recalcar que no ha sido posible avanzar en la implementación del Sispi, porque el Ministerio de la Protección Social traslado uno recursos a la Secretaría de Salud departamental y hasta ahora no se ha podido desembolsar, ya casi año y medio

y que no hemos podido avanzar en ese tema tan importante para nosotros y que solicitamos su intervención, decirle también que las IPS indígenas hacen parte de la red pública y que en estos recursos que el Ministerio o el Gobierno ha venido girando hacia varios Hospitales no sean visto beneficiadas las IPS indígenas que bien lo necesitan y que atienden inclusive casos en peores dificultades que los mismos, para terminar referente al artículo de que el Estado pueda comprar las deudas que tienen las EPS con las IPS me parece muy importante porque es imposible que una IPS pequeña pueda hacerle el lobby ante una EPS, ante un gerente de estas entidades para poder hacer esos cobros, es más, a veces ni siquiera la atención les brindan a los gerentes de las IPS y que es importante realizar esta medida, terminaría señor Ministro ojalá usted nos dé una cita a la Mesa de salud el día que usted estime conveniente para poder trabajar y lograr que el Sispe siga avanzando, gracias señor Ministro.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Gracias Senador. Tiene la palabra la Representante Liliana Benavides, quiero anunciarles que hemos constituido la subcomisión que está conformada así: por Cámara, Zabaraín Romero Gloria Stella y Martha Cecilia Ramírez y por Senado Gloria Inés Ramírez, Ballesteros, Santos, esta subcomisión va a mirar las ponencias, las proposiciones modificatorias o de artículo nuevo, repito, y en lo posible traerá mañana una ponencia unificada, estamos de acuerdo con el Senador Santos que mañana vamos a votar, sea la ponencia modificada o las ponencias por separado, ahora sí Representante.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Con la venia del señor Presidente, por la Secretaría las Comisiones Conjuntas, se notifica en estrado no hay necesidad de enviar comunicaciones u oficios. Los honorables Miembros de la Comisión Accidental quedan notificados en estrado.

**Honorable Representante Liliana Benavides Solarte:**

Gracias señor Presidente, señor Ministro, el Ministerio de las Tecnologías y las Comunicaciones viene realizando el desarrollo de las políticas públicas para Telesalud, si bien es cierto que en Colombia nosotros tenemos la telemedicina pero su implementación ha sido muy lenta y no se ha desarrollado de manera profunda, por eso Ministro a mí sí me gustaría hacerle una proposición aditiva al artículo cuarto en donde nos dé estos recursos de las cuentas maestras, con esos recursos se pueda masificar la telemedicina, conocemos todos los colombianos los beneficios que esto nos traería, mejoraría el cuidado de los pacientes crónicos con dificultad de la movilidad de esas regiones más alejadas del país; Ministro, consideramos que la medicina bajaría los costos, bajaría los costos para Clínicas y Hospitales y para los propios pacientes, son muchos los beneficios que la telemedicina trae y que miramos que en Colombia no se está implementando y no se está trabajando en ese aspecto, Ministro, le dejo esa inquietud voy a presentar la proposición para que en el artículo cuatro podamos adicional el tema de la telemedicina.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Representante Liliana yo quería comentarle que el tema de la telemedicina estaba inmerso en el proyecto de ley que presentó el Senador Correa, que se acumu-

ló con este otro proyecto, sin embargo por razones de unidad de materia preferimos separar el tema de la telemedicina para que el Senador Correa presentara un proyecto aparte, muchas gracias. Tiene la palabra la Representante Marta Cecilia.

**Honorable Representante Marta Cecilia Ramírez Urrego:**

Bueno, muchas gracias señor Presidente, la verdad quiero intervenir sobre todo para dejar ante la opinión pública sentado como un precedente de la interpretación que se le puede estar dando a la posibilidad de la compra de cartera por parte de los hospitales, y aquí están los asesores asistentes o las UTL de los diferentes congresistas que estuvieron en el contexto de toda la discusión, entonces a mí me preocupa Senadora que se haya hablado de que probablemente se deje en el ambiente que es que se quieren salvar las EPS y sobre todo las EPS más incumplidas y hay varias contradicciones, yo encuentro varias contradicciones en el debate, primero cuando aquí se habla permanentemente de los usuarios que se nos están muriendo en los servicios de urgencias indiscutiblemente hablamos de la crisis de iliquidez que tiene la red tanto pública como privada, no es solo la red pública, en los informes de cartera ustedes ven que la mayoría se concentra en la red pública, entonces encuentro esa contradicción porque además cuando uno observa la dificultad de la liquidez que tiene hoy una Clínica o un Hospital de verdad, encontramos en el régimen subsidiado que Caprecom es el mayor deudor y cuando usted le va a cobrar a Caprecom efectivamente encuentra que Caprecom no tiene cómo pagarle y nosotros la discusión la dimos en torno a cómo ayudarles a los Hospitales hoy, al hospital que una EPS que está ilíquida que está probablemente con una medida especial de intervención, cómo ayudarle al hospital a que le llegue la liquidez de ahí que el proyecto haya variado, de decir que se le iba a hacer un préstamo a Caprecom y lo llevamos a una posibilidad de compra de cartera, yo fui Gerente de Hospital y aquí está el Director del tema de clínicas y hospitales y dice es el principal artículo, el más importante de ese proyecto, porque a un Hospital nadie le compra cartera y máxime si es una EPS que no tiene respaldo, y pueda que con esto no se quiera opacar la posibilidad de la reforma estatutaria y la reforma del fondo del sistema, pero si vamos a darle una medida de oxígeno al Hospital hoy, lo que se dijo, y ojo con esto, se le compra la cartera al Hospital pero no se le desmonta la obligación a la EPS; lo que dijimos es que el Ministerio tiene más fortaleza, más capacidad para hacer exigibles esos dineros a las EPS ese fue el contexto de la discusión y les pido a los asesores que los diferentes representantes y senadores que estuvieron que contextualicen en que, de qué manera se dio la discusión, porque a mí me parece muy irresponsable que aquí quede en el ambiente de que aquí vamos a salvar, mañana sale *CM&*, *RCN* y *Caracol*, diciendo las comisiones quieren salvar las EPS inyectándoles dinero y comprándoles la cartera; es un ejercicio financiero de darle posibilidad al Hospital de tener una liquidez y luego en Fosyga, esa deuda sigue viva en el Fosyga y se la cobra a la EPS, ese fue el contexto de la discusión para darle liquidez y eso se puede hacer, lo hicimos muchísimo, yo lo hice cuando fui Gerente de Hospital directamente con la banca con un chulito de las EPS pero hoy las EPS la banca no está comprando cartera de los Hospitales de estas EPS intervenidas, ese fue el contexto de la discusión, ahora indiscutiblemente en el cambio en el artículo dos, el numeral uno nosotros

estamos totalmente claros de que debe ser la primera prioridad porque esos dineros son municipales. Son de esfuerzo municipal, estamos de acuerdo, yo particularmente estoy de acuerdo en el cambio del numeral dos por el tres, y lo decía esa vez en la dicción, si dejamos el dos como segunda prioridad, esa plata va a llegar difícilmente a los Hospitales, en ese punto estaría de acuerdo, pero sí quería hacer la claridad frente al tema de las EPS y, otro elemento señor Ministro, yo creo en el derecho las interpretaciones son muchas, el giro directo es ese elemento salvador de la red de prestadores, el giro directo le ha permitido oxígeno, el giro directo va a desincentivar las mafias que hay dentro del sistema de salud, hagamos todo lo posible, todo lo posible por mantenerlo y que jurídicamente lo defendamos, eso son como los principales elementos que yo quería dejar y decirles que ojalá, ojalá le diéramos oportunidades de expresarse a las Asociaciones de Clínicas y Hospitales, a esa a todos los que tienen que ver con hospitales y les dirían que ven benéfica la medida de la compra de cartera porque hoy esta iliquidez con esas EPS del régimen subsidiado que están intervenidas que no tienen facilidad de pagarle en sus carteras no hay salida, y yo no sé cuánto nos vamos a demorar nosotros, porque la propuesta inicial era inyectarle recursos a Caprecom.

Todos sabemos que desde el año anterior estábamos, se estuvo trabajando ese tema y este Congreso lo primero que dijo fue indefendible y no hay derecho a que se le ingrese recursos a una EPS que ha hecho mal el ejercicio y buscamos como la salida, la compra de cartera de la IPS; por lo tanto, no satanicemos la propuesta que yo creo que si escuchamos a Clínicas y Hospitales, si los escuchamos ellos van a decir efectivamente va a ser una medida muy concreta de oxígeno sobre todo para terminar este resto de año con esos recursos. Ya para terminar señor Presidente le digo, que no hay ninguna mala intención cuando hablamos de sacar de los bolsillos que están guardados otros recursos para darle liquidez al sistema, nosotros mismos pedimos que el proyecto no fuera solo de cuentas maestras, sino que el proyecto permitiera y aquí el Viceministro Norman es testigo que yo le decía Viceministro esculque dónde hay recursos para que los volvamos líquidos en el sistema, qué sentido tiene el Fosyga con unos ahorros de esos y el sistema ilíquido, qué sentido tienen los ahorros en todos los fondos y el sistema ilíquido, es decir, son medidas de transición frente a unos recursos concretos que nos pueden dar pautas para definir el modelo financiero que a través de una ley estatutaria nosotros le podemos dar el sistema, y dejo una observación, quedan noventa y un mil millones de pesos, más de noventa y un mil millones de pesos para darle una solución, porque los municipios que no tienen recursos en la cuentas maestras que son los pequeños que son las de más dificultades, las de mayores dificultades no les hemos direccionado ni hemos visto por dónde le vamos a podemos ayudar, este es un proyecto de ley que va a ayudar con el flujo de los recursos que es ese es un estado crítico que hoy tienen los Hospitales. Muchas gracias.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Gracias Representante. Tiene la palabra la Representante Ángela María Robledo.

**Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:**

Gracias señor Presidente, decía que tres consideraciones, la primera es reivindicar que nosotros somos ac-

tores políticos y que nosotros podemos tener distintas opiniones sobre las posiciones, yo no sé por qué molesta tanto que se marquen diferencias frente a las tendencias, aquí con toda razón muchos de nosotros sospechamos de que en un momento determinados proyectos como estos quieren beneficiar a las EPS esa sospecha no solo nos asiste a algunos de los Congresistas al País entero, no es sino leer la carta que en cantidades de medios publicó la Contralora y en palabras de la Contralora se está diciendo señor Ministro qué bueno la cantidad de prácticas perversas en las que han incurrido las EPS y momentos en los cuales sin necesidad de intermediación entran a mediar casi financieramente los recursos de la salud, entonces yo sí reivindico que aquí sigamos discutiendo, sigamos teniendo posiciones distintas, que sigamos poniendo, yo sí pongo, yo sí pongo en sospecha que aquí mucha gente habla de la transparencia cuando los lugares o los ejercicios que tenemos, incluso nuestras biografías no hablan de ser sujetos lo suficientemente transparentes, sí, aquí hay que hablarlo y aquí hay que decirlo que aquí han habido claros intereses, y vuelvo y repito, de Congresistas en Senado y Cámara que se ataron a los intereses de las EPS y no dejaron tocar en la 1438, nos hubiéramos evitado muchos de estos problemas señor Ministro, la regulación de las EPS entonces creo que ese tema y no nos dé susto de decir que somos actores políticos, que definimos que los medios salen y digan, pues que digan, a mí que me digan aquí qué Congresista no le interesa que un medio registre su palabra, somos sujetos públicos.

Entonces no estigmaticemos el asunto de lo público porque por eso estamos aquí, en segundo lugar señor Ministro, yo sí insisto, perdóneme que a veces lo haga un poco interrumpo excúseme, pero a veces me salen la palabras, el tema de giros directos, yo sí creo que el tema de giro directo se puede explorar, puede quedar mucho más claro y ha sido un salvavidas en muchos de los casos frente a la situación de los Hospitales, por supuesto no le estoy diciendo a usted que vaya por encima de la ley pero eso quedó en la 1438, y también la Contralora lo señala como una de las opciones, uno podrá tener también posiciones críticas frente a la Contraloría, pero creo que es una tarea que se ha hecho tan juiciosa y de cara al país que le creemos a la Contralora, y en tercer lugar estaba hablando con el Senador Carlosama, ustedes saben yo vengo haciendo un trabajo con un grupo de organizaciones con el Representante Hernando Hernández con una mesa donde está el Ministerio de Salud y Protección, el Ministerio de Educación, el Ministerio del Interior, una mesa de niñez indígena señor Ministro, y lo que hemos encontrado en los viajes que yo puedo hacer o que hacen algunas personas de mi grupo es la situación claramente alarmante de la salud indígena, yo hablaba con el Viceministro de lo que encontré en el Amazonas cuando estuve en la Chorrera hace quince días, yo sí quisiera y se lo estaba planteando a la Senadora Gloria Inés, al Senador Carlosama, si fuera posible que en este proyecto sin desvirtuar su propósito porque comparto su urgencia y necesidad aquí y ahora que pudiese quedar algún elemento de priorización para el tema de atención a los municipios donde hay prioridad de comunidades indígenas, bueno, el Senador Carlosama me dice que es posible hacerlo, sería entonces muy importante poderlo tener para mañana y ojalá me uno a lo que decía el Senador Santos que mañana lleguemos a vo-

tar este proyecto y que ojalá sea un único proyecto eso sería una muy buena señal de concertación de acuerdo y de demostrar que aquí todos queremos que este primer proyecto que es el que ustedes lideran en este momento señor Ministro, salga bien.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Gracias Representante. Para cerrar yo quiero llamar la atención y especialmente a mi colega Senadora Gloria Inés Ramírez sobre el artículo quinto del proyecto Senadora, realmente esta es una fuente que se identificó de la mano del Gobierno, un recurso que se pudiera utilizar por única vez, de ciento cincuenta mil millones de pesos del Fosyga para salvar a las entidades territoriales, allí de ninguna forma se trata de llevarle un recurso oxigenar a las EPS, realmente cuando uno mira las cifras del Ministerio, la situación de las entidades territoriales deficitaria es muy significativa, son trescientos cincuenta y dos municipios que hoy no tienen como cubrir sus deudas del régimen subsidiado y de ellos noventa y cuatro municipios están debiendo más de mil millones de pesos, de tal manera Senadora que en la discusión que vayamos a dar vale la pena que se haga esta reflexión porque insisto aquí se trata de ayudar a las entidades territoriales y por supuesto como lo señalaba la Representante Martha para que al final los recursos le lleguen a los prestadores a través de giro directo. Tiene la palabra la Senadora Gloria Inés y cerramos.

**Honorable Senador Gloria Inés Ramírez Ríos:**

Sí, señor Presidente, yo pienso que nosotros tenemos que trabajar fuertemente porque se trata de buscar alternativas, pero no por buscar las alternativas nosotros vamos a traslapar esa reforma estructural que merece una discusión nacional por todo lo que se ha manifestado, pero porque los organismos de control lo han expresado también con claridad, aquí se ha planteado un argumento y es que hay que salvar las IPS, hay que salvar los Hospitales, y con esto de salvar los hospitales entonces nosotros salvamos todas las EPS porque aquí lo que hay que preguntarse es ¿por qué esta iliquidez?, ese es el punto central, ese es el punto central de mi debate, señor Presidente, y esto le pueden poner el nombre que quieran pero se llama salvar las EPS del sistema, yo pienso que podemos buscar unas alternativas; a ver, usted ha planteado que podríamos entrar a mirar que por una sola vez ciento cincuenta mil millones que es el artículo sexto puedan, perdón el artículo quinto, podamos llevarlo, mirémoslo, mirémoslo, pero lo que no me pueden a mí mantener aquí es que se compre la cartera de los hospitales, que se compren las carteras cuando lo que va a ser es que el Estado se va a volver el acreedor de la plata, porque las EPS no van a pagar, miren me decía la Representante Martha, me decía ahorita, es que el Hospital de Caparrapí no tiene la capacidad para ir a cobrarle a la EPS, claro porque es que son pulpos económicos, financieros lo que hay detrás, lo que nosotros hemos encontrado, detrás de todo lo que hay de ellos es muy grande, es más incluso se lo propuse al Director de la DIAN, aquí hay una plata, hay ochocientos mil millones de pesos que se los están robando y digo no yo prefiero que eso siga así porque es que las oficinas jurídicas son tan grandes, les pagan tanto y tienen tanto poder que prefieren más bien el Estado busque alternativas por otro lado.

Yo lo que me opongo con todo esto señor Ministro y quiero que quede claro es que no podemos salvar las EPS, busquemos la manera de que fluyan recursos para los hospitales sí, pero no comprando le cartera para que el Estado sea el acreedor de la vagabundería que se ha hecho en este país con la plata de la salud y quiero terminar para que mañana tengamos unas preguntas, señor Ministro, bueno usted no tendría cómo responderme estas dos porque usted está nuevo, pero sí está el Vice que venía, ¿por qué en las medidas que hoy se quieren introducir, digamos al sistema en este proyecto, por qué no las pensaron en las que hicimos el año pasado? Es que hicimos cuatro, el año pasado hubo todas estas medidas, ¿por qué no se pensaron?, ¿por qué el Ministerio de salud no la previó?, siempre hemos hablado aquí de evitar la quiebra de hospitales, ¿por qué no la previeron? Por qué vienen ahorita pues a buscarnos esa alternativa, en cifras, yo quiero que me muestre con cifras concretas, en cifras concretas, porque las normas que hay hoy son insuficientes para el problema que tenemos aquí de hospitales hoy, a ver, porque, cuáles son las cifras concretas que muéstreme, con la normatividad jurídicas eso no es posible, a excepción de cuenta maestra que es lo que nosotros estamos aquí planteando y que yo estoy apoyando, por qué se quiere acelerar el pago de la deuda del régimen subsidiado que estaba planteada a mediano y largo plazo, así es que está planteada en los decretos, por qué hoy se quiere hacer eso, yo quiero que me lo digan y, finalmente y esta sí Ministro, ¿cuál es el porcentaje de la deuda que tienen las entidades territoriales con las EPS por concepto del régimen subsidiado que por contaje de eso corresponde a la deuda que tiene están con las IPS y hasta qué punto esta última deuda se justifica por el pasivo que tienen las entidades territoriales con las EPS?, es decir obedecen a los mismos conceptos y mi pregunta es esa, si se deben trescientos veinte mil millones y las otras deben uno punto dos billones en cifras concretas, ¿cuál va a ser ese porcentaje?, eso para mí es clave, porque sino lo que le vamos a decir al paso es efectivamente lo que se va a hacer, es el rescate para que sigan las EPS y no se haga la reforma estructural de fondo que hoy tenemos colapsado el sistema.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Muchas gracias Senadora, entonces quedan notificados los miembros de la subcomisión para esta tarde a las cuatro de la tarde invitamos al Gobierno.

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

Cuatro de la tarde en este recinto, en este recinto, y por el gobierno estará el señor viceministro y una asesora del despacho, cuatro de la tarde, Senador Correa.

**Subsecretario, doctor Rigo Armado Rosero Alvear:**

Queda anunciado el Proyecto de ley número 135 de 2012 Cámara, 119 de 2012 Senado, por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del sector salud de la iniciativa del señor Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria Uribe, y su acumulado el Proyecto de ley número 106 de 2012 Senado por medio de la cual se adoptan medidas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud para mejorar el flujo de recursos y se dictan otras disposiciones de la iniciativa del honorable Senador Antonio José Correa Jiménez.

**Presidente, honorable Senador Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier:**

Citamos para sesiones conjuntas de las Comisiones Séptimas de Cámara y Senado a las nueve de la mañana (9:00 a.m.).

**Secretario, doctor Jesús María España Vergara:**

El señor Presidente declaró formalmente levantada la sesión siendo las dos y veintiséis de la tarde de hoy martes treinta (30) de octubre de 2012; se reitera que la Comisión accidental integrada por cuatro honorables Senadores, Cuatro honorables Representantes quedaron notificados en estrado, el sitio de reunión aquí en la Comisión Séptima de la Cámara, cuatro de la tarde y dos voceros del Gobierno, la Secretaría de las Comisiones Séptimas le proporcionarán a cada miembro de la Comisión un juego de fotocopias de todas las proposiciones que fueron recibidas por Secretaría muchas gracias y hasta mañana nueve de la mañana que convocó el señor Presidente, hasta mañana.

La Secretaría General de las Comisiones Séptimas del Congreso, en sesiones conjuntas, omiten la transcripción textual de las excusas presentadas por quienes no asistieron a la sesión, señalada en el artículo 89 del Reglamento Interno del Congreso, porque dando cumplimiento a la Resolución número 54 del 03 de octubre de 2006 (*por medio de la cual se modifica parcialmente la Resolución número 27 de 2005, "por la cual se reglamenta el procedimiento para la valoración de las excusas y los descuentos en la nómina de los honorables Senadores por inasistencia a sesiones del Senado de la República"*), emanada de la Mesa Directiva del Senado de la República, conforme a lo preceptuado en el Parágrafo Único del artículo 90 (Excusas Aceptables) de la Ley 5ª de 1992 (Reglamento Interno Orgánico del Congreso) y en el artículo 271 (Inasistencia) del antes mencionado ordenamiento orgánico reglamentario, la Secretaría General de las Comisiones Séptimas Conjuntas, en cada oportunidad y por cada sesión, oportunamente remitieron al despacho del señor Presidente de la Comisión de Acreditación, para lo de su respectiva competencia funcional, mediante relación, las excusas y/o justificaciones por la no asistencia a las sesiones convocadas y realizadas en las Comisiones Séptimas del Congreso, presentadas oportunamente por las honorables Senadoras, por los honorables Senadores y por los honorables Representantes, que no asistieron a la sesión a la cual corresponde la presente Acta, habida consideración que el numeral 6 del artículo 296 (**causales de pérdida de investidura**), del Reglamento Interno del Congreso (Ley 5ª de 1992), no aplica en lo pertinente para efectos de Pérdida de Investidura, dado que en las sesiones ordinarias de las Comisiones Séptimas del Congreso, no se discuten ni se votan en reuniones plenarios "**Proyectos de Actos Legislativos y de ley o Mociones de Censura**".

*En esta sesión se aprobó el Acta número 01, de fecha octubre dieciocho (18) de 2012, con la siguiente votación:*

*- En Comisión Séptima de Senado, se aprobó el Acta número 01, con siete (7) votos a favor, ninguno en contra, ninguna abstención, sobre un total de nueve (9) honorables Senadoras y Senadores presentes al momento de la votación. Los honorables Senadores y Senadoras que votaron afirmativamente fueron: Ballesteros Bérnier Jorge Eliécer, Ospina Gómez Mauricio Ernesto, Ramírez Ríos Gloria Inés, Sánchez Montes de Occa Astrid, Santos Marín Guillermo Antonio, Wilches Sarmiento Claudia Jeaneth, Zapata Correa Gabriel.*

*La Secretaría General de la Comisión Séptima del Senado deja constancia que se abstuvieron de votar las honorables Senadoras Jiménez Gómez Gilma y*

Rendón Roldán Liliana María, quienes no asistieron a dicha sesión pero radicaron sus excusas respectivas, las cuales fueron enviadas oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia.

- En Comisión Séptima de Cámara se aprobó el Acta número 01, con ocho (8) votos a favor, ninguno en contra, ninguna abstención, sobre un total de trece (13) honorables Representantes presentes al momento de la votación. Los honorables Representantes que votaron afirmativamente fueron: Burgos Ramírez Didier, Díaz Ortiz Gloria Stella, Raad Hernández Elías, Robledo Gómez Ángela María, Sierra León Pablo Aristóbul, Valdés Barcha Juan Manuel, Yepes Flórez Víctor Raúl y Zabarain D'Arce Armando Antonio.

La Secretaría General de la Comisión Séptima de Cámara deja constancia que se abstuvieron de votar las honorables Representantes: Benavides Solarte Diela Liliana, Díaz Hernández Hólguer Horacio, Pinilla Pedraza Alba Luz, Ramírez Orrego Marta Cecilia y Romero Piñeros Rafael, quienes no asistieron a dicha sesión pero radicaron sus excusas respectivas, las cuales fueron enviadas oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia.

También se aprobaron las proposiciones números 01, 02 y 03, así:

La **Proposición número 01**, cuyo texto es el siguiente: "Autorización a la Mesa Directiva de las Comisiones Séptimas Conjuntas, Bogotá treinta (30) de octubre de 2012, conforme al inciso 05 del artículo 35 del Reglamento Interno del Congreso, autorícese a la Mesa Directiva de las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes, en sesiones conjuntas, para la debida aprobación de las Actas correspondientes a las sesiones, al Primer Debate al Proyecto de ley número 135 de 2012 Cámara, 119 de 2012, Senado y su acumulado el Proyecto de ley número 106 de 2012 Senado, dado que por las limitaciones de tiempo no alcanzarían a transcribirse, discutirse ni aprobarse antes que concluyan tales sesiones conjuntas. La Secretaría General de las Comisiones Séptimas Conjuntas, tan pronto tenga disponibles las transcripciones de audio de las sesiones pendientes de aprobación, organizará debidamente las Actas antes de su publicación y las enviará vía e-mail a todos los integrantes de las Comisiones Séptimas Conjuntas, para que dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes puedan realizar por escrito las observaciones del caso (inciso 4° del artículo 35 del Reglamento Interno del Congreso). Vencido ese término, se procederá a la correspondiente publicación en la **Gaceta del Congreso** y las observaciones que se hubieren hecho se insertarán en la última acta, aceptándose así aprobadas las mencionadas actas". Hay cinco (5) firmas: Honorables Senadores Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier, Gabriel Zapata Correa; honorable Representante Rafael Romero Piñeros y otros.

- En Comisión Séptima de Senado se aprobó la Proposición número 01, con diez (10) votos a favor, ninguno en contra, ninguna abstención, sobre un total de trece (13) honorables Senadoras y Senadores integrantes de esta Comisión. Los honorables Senadores y Senadoras que votaron afirmativamente fueron: Ballesteros Bérnier Jorge Eliécer, Delgado Ruiz Edison, Jiménez Gómez Gilma, Ospina Gómez Mauricio Ernesto, Ramírez Ríos Gloria Inés, Rendón Roldán Liliana

María, Sánchez Montes de Occa Astrid, Santos Marín Guillermo Antonio, Wilches Sarmiento Claudia Jeanet y Zapata Correa Gabriel.

- En Comisión Séptima de Cámara, se aprobó la Proposición número 01, con dieciséis (16) votos a favor, ninguno en contra, ninguna abstención, sobre un total de dieciocho (18) honorables Representantes integrantes de la Comisión. Los honorables Representantes que votaron afirmativamente fueron: Benavides Solarte Diela Liliana, Burgos Ramírez Didier, Díaz Hernández Hólguer Horacio, Díaz Ortiz Gloria Stella, Duque Naranjo Yolanda, Flórez Asprilla José Bernardo, Ochoa Zuluaga Luis Fernando, Pinilla Pedraza Alba Luz, Raad Hernández Elías, Ramírez Orrego Marta Cecilia, Robledo Gómez Ángela María, Romero Piñeros Rafael, Sierra León Pablo Aristóbul, Valdés Barcha Juan Manuel, Yepes Flórez Víctor Raúl y Zabarain D'Arce Armando Antonio.

- En esta sesión conjunta de octubre treinta (30) de 2012, según Acta Conjunta número 2, el honorable Senador Mauricio Ernesto Ospina Gómez, presentó las proposiciones 2 y 3, las cuales fueron aprobadas en esa fecha y notificadas por la Secretaría, el día viernes dos (02) de noviembre de 2012.

- **Proposición número 2:** "Ante los hechos que evidencian la grave crisis del Régimen Subsidiado a nivel nacional, siendo conscientes de las denuncias realizadas en nuestras respectivas Comisiones sobre las EPS más grandes de este régimen Caprecom EPS, y en el marco de la discusión que hoy nos convoca respecto a los proyectos de ley, **Proyecto de ley números 135 de 2012 Cámara, 119 de 2012 Senado**, por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del sector salud y su **Acumulado el Proyecto de ley número 106 de 2012 Senado**, por medio de la cual se adoptan medidas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud para mejorar el flujo de recursos y se dictan otras disposiciones, con el objeto de mejorar el flujo de recursos, el uso y la liquidez en el sector salud. Presento la siguiente proposición para consideración y votación de los honorables Congresistas de esta sesión de comisiones Séptimas Conjuntas:

Se aprueba solicitar a la Contraloría General de la República:

1. ¿Cuáles han sido los resultados a la fecha del Control Fiscal a Caprecom EPS como entidad del Orden Nacional en relación a la gestión, resultados y el impacto de esta gestión en el Régimen Subsidiado del Sistema de Salud, en todo el territorio nacional? E invítase a la señora Contralora, doctora Sandra Morelli a presentar los resultados.

- **Proposición número 03:** "Solicitar a la Contraloría General de la República emitir concepto desde sus competencias, antes de la votación para segundo debate de los proyectos de ley relacionados con las cuentas maestras del Régimen Subsidiado objeto de discusión en el Congreso, sobre la naturaleza de los recursos, la destinación, la justificación de la No apropiación de los recursos y la certificación respecto a qué corresponden los saldos y excedentes que aparecen en cada una de las Cuentas Maestras de las entidades territoriales del territorio nacional. Las cuentas maestras son: 1. Salud Pública Colectiva, 2. Régimen Subsidiado y 3. Prestación de servicios de salud en lo no cubierto por subsidios a la demanda NO POS. En consecuencia, en el marco de la discusión para segundo debate de los

proyectos objeto de discusión anteriormente citados, invítase a la señora Contralora General de la República, doctora Sandra Morelli Rico, para que exponga los resultados de esta solicitud”.

– En Comisión Séptima de Senado, se aprobaron las proposiciones números 2 y 3, con diez (10) votos a favor; ninguno en contra, ninguna abstención, sobre un total de trece (13) honorables Senadoras y Senadores integrantes de esta Comisión. Los honorables Senadores y Senadoras que votaron afirmativamente fueron: Ballesteros Bérnier Jorge Eliécer, Delgado Ruiz Edison, Jiménez Gómez Gilma, Ospina Gómez Mauricio Ernesto, Ramírez Ríos Gloria Inés, Rendón Roldán Liliana María, Sánchez Montes de Occa Astrid, Santos Marín Guillermo Antonio, Wilches Sarmiento Claudia Jeannet y Zapata Correa Gabriel.

– En Comisión Séptima de Cámara se aprobaron las proposiciones números 2 y 3, con dieciséis (16) votos a favor; ninguno en contra, ninguna abstención, sobre un total de dieciocho (18) honorables Representantes integrantes de la Comisión. Los honorables Representantes que votaron afirmativamente fueron: Benavides Solarte Diela Liliana, Burgos Ramírez Didier, Díaz Hernández Holguer Horacio, Díaz Ortiz Gloria Stella, Duque Naranjo Yolanda, Flórez Asprilla José Bernardo, Ochoa Zuluaga Luis Fernando, Pimilla Pedraza Alba Luz, Raad Hernández Elías, Ramírez Orrego Marta Cecilia, Robledo Gómez Ángela María, Romero Piñeros Rafael, Sierra León Pablo Aristóbulo, Valdés Barcha Juan Manuel, Yepes Flórez Víctor Raúl y Zabarain D’Arce Armando Antonio.

El Presidente,

Honorable Senador, Jorge Eliécer Ballesteros Bérnier.

El Vicepresidente,

Honorable Representante, Rafael Romero Piñeros.

El Secretario General,

Doctor Jesús María España Vergara.

El Subsecretario,

Doctor Rigo Armando Rosero Alvear.

COMISIONES SÉPTIMAS CONSTITUCIONALES PERMANENTES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Bogotá D. C., veintitrés (23) días del mes de noviembre del año dos mil doce (2012). Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2, del artículo 1º y el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República, del **Acta número 2** de fecha **martes treinta (30) de octubre de dos mil doce (2012)**, correspondiente a la **Segunda Sesión Conjunta** de la Legislatura 2012-2013.

El texto digital de esta Acta Conjunta número 02, de las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes, correspondiente a la sesión realizada el día martes treinta (30) de octubre de dos mil doce (2012), fue enviado vía e-mail a los integrantes de dichas células legislativas, a las 19:35 p. m., del día lunes diecinueve (19) de noviembre de dos mil doce (2012). Habiendo transcurrido setenta y dos (72) horas a partir de ese envío, sin que se hubiese recibido ninguna observación frente a ella, se ordena su publicación en la *Gaceta del Congreso*, con la debida aprobación por parte de la Mesa Directiva, según lo establecido en la Proposición Conjunta 01, aprobada el día treinta (30) de octubre de dos mil doce (2012).

El Secretario General,

Jesús María España Vergara.

**CONTENIDO**

Gaceta número 842 - Viernes, 23 de noviembre de 2012  
SENADO DE LA REPÚBLICA

	Págs.
ACTAS DE COMISIÓN	
Comisión Séptima Constitucional Permanente honorable Senado de la República	
Acta número 17 de octubre 24 de 2012 .....	1
Acta número 18 de noviembre 13 de 2012 .....	37
Acta número 02 de octubre 30 de 2012 .....	55