



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIV - N° 492

Bogotá, D. C., jueves, 16 de julio de 2015

EDICIÓN DE 32 PÁGINAS

DIRECTORES:	GREGORIO ELJACH PACHECO	JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
	SECRETARIO GENERAL DEL SENADO www.secretariasenado.gov.co	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 43 DE 2015

(junio 9)

Legislatura 2014-2015

“Tema: - Consideración, discusión y votación en primer debate Senado de los proyectos de leyes anunciados el día miércoles tres (3) de junio de dos mil quince (2015), según consta en el Acta número 41 de esa fecha, así: 149 de 2015 Senado, 44 de 2014 Senado, 14 de 2014 Senado y 12 de 2014 Senado.

- Control político: Proposición número 23 del 22 de octubre de 2014, según Acta número 15 de esa fecha, relacionada con el tema: Política nacional de envejecimiento y vejez, de la iniciativa del Centro Democrático honorables Senadores: Orlando Castañeda Serrano, Honorio Miguel Henríquez Pinedo y Álvaro Uribe Vélez, con Proposición Aditiva número 41 del día doce (12) de mayo de 2015, de la iniciativa del honorable Senador Antonio José Correa Jiménez”.

Siendo las diez y treinta y seis minutos de la mañana (10:36 a. m.), del día martes nueve (9) de junio de dos mil quince (2015), en Bogotá, D. C., actuando como Presidente de la sesión el honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza, el honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá, 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 9 de junio de 2015 - Acta número 43

Sesión Ordinaria de la Legislatura 2014-2015

Comisión Séptima Constitucional Permanente del
Senado de la República

Fecha: 9 de junio de mayo de 2015

Hora: 09:00 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 Eduardo Enrique Pulgar Daza - Presidente y honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá -Vicepresidente**), el Orden del Día propuesto para la Sesión Ordinaria de Control Político, **martes 9 de junio de 2015**, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, así:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Informes de la Mesa Directiva

Desde las nueve (9) hasta las diez (10) de la mañana:

III

Consideración, discusión y votación en primer debate Senado de los proyectos de leyes anunciados el día miércoles tres (3) de junio de dos mil quince (2015), según consta en el Acta número 41 de esa fecha, así:

3.1. **Proyecto de ley número 149 de 2015 Senado**, por medio de la cual se prohíben los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad y se dictan otras disposiciones.

Iniciativa: honorables Senadores *Óscar Mauricio Lizcano, Jorge Iván Ospina Gómez* y los honorables Representantes *Juan Felipe Lemos Uribe, Luz Adriana Moreno Marmolejo*.

Radicado en Senado: 07-04-2015

En Comisión: 14-04-2015

Publicaciones – Gacetas

TEXT. ORIG.	PON. 1D. SE.	TEX. COM.	PON. 2D. SE.	TEX. PLE. SEN.	PON. 1D. CA.	PON. 2D. CA.	TEX. PL. CA.
12 artículo 166 de 2015	12 artículo 272 de 2015						

Honorables Senadores Ponentes (XX-XX-2015)	Asignado (a)	Partido
Carlos Enrique Soto Jaramillo	Ponente Único	“U”

Anuncios

Martes 19 de mayo de 2015, según Acta número 36. Miércoles 20 de mayo de 2015, según Acta número 37. Martes 26 de mayo de 2015, según Acta número 38. Miércoles 3 de junio de 2015, según Acta número 41.

Observaciones Departamento para la Prosperidad Social (DPS)

Fecha: 28-05-2015 *Gaceta del Congreso* número [350 de 2015](#)

Llega informe de ponencia para primer debate 06-05-2015.

3.2. **Proyecto de ley número 44 de 2014 Senado**, por medio de la cual se adiciona un artículo al Código Sustantivo del Trabajo, se establece el fuero de cónyuge, compañero o compañera permanente en condición de desempleado y se dictan otras disposiciones.

Iniciativa: honorable Senador *Mauricio Aguilar Hurtado*; honorable Representante *María Eugenia Triana Vargas*.

Radicado en Senado: 30-07-2014

Radicado en Comisión: 06-08-2014

Publicaciones – Gacetas

TEXT. ORIG.	PON. 1D. SE.	TEX. COM.	PON. 2D. SE.	TEX. PLE. SEN.	PON. 1D. CA.	PON. 2D. CA.	TEX. PL. CA.
02 artículo 396 de 2014	02 artículo 307 de 2015						

Honorables Senadores Ponentes (26-08-2014)	Asignado (a)	Partido
Yamina del Carmen Pestana Rojas	Ponente	Conservador
Nadia Georgette Blel Scaff	Coordinadora	Conservador

Anuncios

Miércoles 20 de mayo de 2015, según Acta número 37. Martes 26 de mayo de 2015, según Acta número 38. Miércoles 3 de junio de 2015, según Acta número 41.

Llega informe de ponencia para primer debate el día 13 de mayo de 2015.

Se envía para su publicación el día 19 de mayo de 2015.

Comentarios ANDI

Fecha: 27-05-2015 *Gaceta del Congreso* número [342 de 2015](#)

Se manda a publicar el día 28 de mayo de 2015.

3.3. **Proyecto de ley número 14 de 2014 Senado**, por medio de la cual se dictan normas de protección a la actividad artesanal sostenible, su promoción, fomento, desarrollo y la seguridad social integral del artesano y artesana productor en Colombia.

Iniciativa: honorable Senador *Alexánder López Maya*.

Radicado en Senado: 20-07-2014

En Comisión: 30-07-2014

Publicaciones – Gacetas

TEXT. ORIG.	PON. 1D. SE.	TEX. COM.	PON. 2D. SE.	TEX. PLE. SEN.	PON. 1D. CA.	PON. 2D. CA.	TEX. PL. CA.
61 artículo 373 de 2014	61 artículo 342 de 2015 (-) 361 de 2015 (+)						

Honorables Senadores Ponentes (26-08-2014)	Asignado (a)	Partido
Nadia Georgette Blel Scaff	Coordinador	Conservador
Eduardo Enrique Pulgar Daza	Ponente	Partido de la “U”
Antonio José Correa Jiménez	Ponente	Opción Ciudadana

Honorables Senadores Ponentes (26-08-2014)	Asignado (a)	Partido
Jesús Alberto Castilla Salazar	Ponente	Polo Democrático
Sofía Gaviria Correa	Ponente	Liberal

Conceptos Ministerio de Educación
Fecha: 19-09-2014 Correo: 09-09-2014 <i>Gaceta del Congreso</i> número 519 de 2014
Se manda publicar el 19 de septiembre de 2014

Observaciones Superintendencia de Industria y Comercio
Fecha: 25-09-2014 Radicado número 14-191609-0-0 <i>Gaceta del Congreso</i> número 559 de 2014
Se manda publicar el 30 de septiembre de 2014
Nuevas observaciones Superintendencia de Industria y Comercio
Fecha: 05-11-2014 Correo: 05-09-2014 <i>Gaceta del Congreso</i> número 689 de 2014
Se manda publicar el 6 de noviembre de 2014

Anuncios
Miércoles 3 de junio de 2015, según Acta número 41.

Llega ponencia negativa para primer debate el 27 de mayo de 2015 (honorables Senadores Nadia Blel, Eduardo Pulgar, Antonio Correa).

Se manda a publicar la ponencia negativa para primer debate el día 28 de mayo de 2015.

Llega informe de ponencia positiva para primer debate el día 2 de junio de 2015 (honorable Senador Castilla).

3.4. **Proyecto de ley número 12 de 2014 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.

Iniciativa: honorable Senador *Alexánder López Maya*.

Radicado en Senado: 20-07-2014

En Comisión: 30-07-2014

Publicaciones – Gacetas

TEXT. ORIG.	PON. 1D. SE.	TEX. COM.	PON. 2D. SE.	TEX. PLE. SEN.	PON. 1D. CA.	PON. 2D. CA.	TEX. PL. CA.
06 artículo 372 de 2014	06 artículo 606 de 2014						

Honorables Senadores Ponentes (26-08-2014)	Asignado (a)	Partido
Antonio José Correa Jiménez	Coordinador	Opción Ciudadana
Luis Évelis Andrade Casamá	Ponente	Movimiento Alternativo Indígena Social (MAIS)
Jesús Alberto Castilla Salazar	Ponente	Polo Democrático

Anuncios
Martes 21 de octubre de 2014, según Acta número 14. Miércoles 5 de noviembre de 2014, según Acta número 16. Martes 11 de noviembre de 2014, según Acta número 17. Miércoles 12 de noviembre de 2014, según Acta número 18. Martes 18 de noviembre de 2014 según Acta número 19. Miércoles 19 de noviembre de 2014, según Acta número 20. Martes 25 de noviembre de 2014 según Acta número 21. Miércoles 26 de noviembre de 2014, según Acta número 22. Miércoles 3 de diciembre de 2014, según Acta número 23. Miércoles 10 de diciembre de 2014, según Acta número 24. Martes 16 de diciembre de 2014, según Acta número 26. Martes 24 de febrero de 2015, según Acta número 27. Martes 17 de marzo de 2015, según Acta número 28. Martes 14 de abril de 2015, según Acta número 32. Martes 21 de abril de 2015, según Acta número 33. Miércoles 22 de abril de 2015, según Acta número 34. Martes 19 de mayo de 2015, según Acta número 36. Miércoles 20 de mayo de 2015, según Acta número 37. Martes 26 de mayo de 2015, según Acta número 38. Miércoles 03 de Junio de 2015, según Acta número 41.

Concepto Jurídico ANDI
Fecha: 28-10-2014 <i>Gaceta del Congreso</i> número 666 de 2014
Se manda publicar el 29 de octubre de 2014

Concepto Jurídico Organizaciones Solidarias

Fecha: 11-11-2014 <i>Gaceta del Congreso</i> número <u>710 de 2014</u>
Concepto Jurídico Confederación Colombiana de Cooperativas de Trabajo Asociado
Fecha: 11-11-2014 <i>Gaceta del Congreso</i> número <u>710 de 2014</u>
Se manda publicar el 12 de noviembre de 2014
Llega ponencia positiva en primer debate el 07-10-2014.
Concepto Jurídico Minhacienda
Fecha: 24-11-2014 <i>Gaceta del Congreso</i> número <u>759 de 2014</u>
Se manda publicar el 26 de noviembre de 2014
Comentarios ANDI
Fecha: 21-04-2015 <i>Gaceta del Congreso</i> número <u>247 de 2015</u>
Se manda publicar el 28 de abril de 2015
Comentarios Central Unitaria de Trabajadores (CUT)
Fecha: 23-04-2015 Correo: 23-04-2015 <i>Gaceta del Congreso</i> número <u>247 de 2015</u>
Se envía a publicar los comentarios de la CUT el 28 de abril de 2015
Comentarios Consejo Gremial Nacional
Fecha: 01-05-2015 Correo: 04-05-2015 <i>Gaceta del Congreso</i> número <u>262 de 2015</u>
Se envía a publicar los comentarios del Consejo Gremial el 4 de mayo de 2015

Llega ponencia para primer debate el 7 de octubre de 2014.

Se manda a publicar ponencia para primer debate el 8 de octubre de 2014.

Audiencia Pública: Gobierno (Mintrabajo), Centrales Sindicales (CUT, CGT y CTC) y empleadores (ANDI), realizada el martes 21 de abril de 2015 (Acta número 33).

Desde las diez (10) de la mañana en adelante:

IV

Control político: Proposición número 23 del 22 de octubre de 2014, según Acta número 15 de esa fecha, relacionada con el tema: Política nacional de envejecimiento y vejez, de la iniciativa del Centro Democrático honorables Senadores: *Orlando Castañeda Serrano, Honorio Miguel Henríquez Pinedo y Álvaro Uribe Vélez*, con Proposición Aditiva número 41 del día doce (12) de mayo de 2015, de la iniciativa del honorable Senador *Antonio José Correa Jiménez*.

Proposición número 23 del 22 de octubre de 2014

Cítese al señor Ministro de Protección Social y al señor Ministro de Hacienda, para que en Sesión de la Comisión Séptima de Senado, respondan las preguntas e inquietudes existentes sobre su función frente al desarrollo y seguimiento de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, e invítese además a los órganos de control competentes, Procuraduría, Contraloría y Defensoría del Pueblo.

Solicito además, que las preguntas se respondan para cada uno de los años desde el 2010 hasta el 2014.

1. Indique en cuáles departamentos se ha institucionalizado la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, bajo qué acciones, y qué instituciones se encuen-

tran a cargo de su desarrollo y evaluación. Además, qué recursos se han invertido para la financiación de los programas adscritos a la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez.

2. Cuánta es la población mayor de 60 años en el país, especifique tasas de crecimiento poblacional por departamentos, discrimine hombres y mujeres; especifique de esta población cuánta se encuentra en condición de discapacidad, en condición de pobreza, pobreza extrema, e indigencia o habitante de calle; y cuánta en condición de abandono por parte de sus familias. En ese orden de ideas, cuáles son los programas que se han emprendido para reducir la pobreza, la indigencia y la condición de vulnerabilidad de la población de adultos mayores, y cuáles han sido los resultados.

3. Indique cuál es el presupuesto asignado para esta población, el rubro por programa, la meta, y la apropiación. También indique cuál ha sido la inversión, las acciones y los programas enfocados en visibilizar a la población de adulto mayor en la sociedad, cuál ha sido la cobertura y cuáles han sido los resultados.

4. Cuántos hogares geriátricos públicos funcionan en el país, y en dónde se encuentran ubicados, cuál es el costo promedio para su funcionamiento, y especifique la cobertura por hogar geriátrico. Indique otras modalidades de cuidado y acompañamiento a los adultos mayores, la cobertura de dichas modalidades, y el presupuesto asignado.

5. Cuántas personas mayores de 60 años tienen una pensión. Cuántos adultos mayores están económicamente activos, cuántos son cabeza de familia, cuántos tienen un empleo formal, cuántos un empleo informal. Cuál es la tasa de desempleo de la población mayor de 60 años, y el nivel de ingresos promedio.

6. Cuántos adultos mayores de 60 años se encuentran afiliados al sistema de Salud, de estos cuántos tienen una enfermedad terminal, cuál es la tasa de morta-

lidad de la población de adultos mayores. Cuántas tute- las se han instaurado al sistema de salud por parte de la población mayor de 60 años. Cuál es el porcentaje de personas mayores adscritas a programas de promoción y prevención en salud.

7. Indique el número y tipo de subsidios para las personas mayores de 60 años, cuál es la tasa de cobertura de cada uno. Cuántos subsidios son económicos, y por qué cuantía son dichos subsidios. Cuántas personas mayores de 60 años se encuentran en condición de desnutrición. Cuántos bancos de alimentos o comedores comunitarios se encuentran actualmente funcionando en el país, quién los financia, cuánta es la población mayor de 60 años que estos cobijan.

8. Cuál es la tasa de analfabetismo de la población de adultos mayores. Qué programas de educación pública formal e informal, de extensión y continua, son ofertados a la población mayor de 60 años por parte del gobierno.

9. Cuáles son los programas de acceso a la vivienda que funcionan actualmente para población mayor de 60 años.

10. Cuáles son los programas públicos de recreación, y deporte enfocados a la población mayor de 60 años. Cómo operan estos en los hogares geriátricos del país.

Citados - Con cuestionarios:

Doctor *Alejandro Gaviria Uribe* – Ministro de Salud

Doctor *Mauricio Cárdenas* – Ministro de Hacienda

Invitados:

Doctor *Alejandro Ordóñez M.* - Procurador General de la Nación

Doctor *Jorge Armando Otálora Gómez* - Defensor del Pueblo

Doctor *Edgardo Maya Villazón* - Contralor General de la República

* * *

Proposición Aditiva número 41 del día doce (12) de mayo de 2015, de la iniciativa del honorable Senador Antonio José Correa Jiménez.

Citados – Sin fijarles cuestionarios:

Doctor *Luis Eduardo Garzón* – Ministro del Trabajo

Doctora *Cristina Plazas Michelsen* – Directora ICBF

Doctora *Tatyana Orozco* – Directora del DPS.

V

Anuncio de discusión y votación de proyectos para primer debate en Comisión Séptima del Senado, en próxima sesión que fije la Mesa Directiva

VI

Lo que propongan las honorables Senadoras y honorables Senadores.

El Secretario General, Comisión Séptima del honorable Senado de la República,

Jesús María España Vergara.

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:

Andrade Casamá Luis Évelis

Blel Scaff Nadia

Castañeda Serrano Orlando

Henríquez Pinedo Honorio Miguel

Soto Carlos Enrique

Uribe Vélez Álvaro.

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

Correa Jiménez Antonio José

Delgado Martínez Mauricio

Delgado Ruiz Édinson

Gaviria Correa Sofía

Ospina Gómez Jorge Iván

Pestana Rojas Yamina del Carmen (envió excusa, pero sí asistió) y

Pulgar Daza Eduardo Enrique.

Con excusa dejó de asistir el honorable Senador:

Castilla Salazar Jesús Alberto. Su excusa fue enviada oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental, para lo de su competencia.

La Secretaría informó al señor Presidente, 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 2014-2015, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Muy buenos días honorables Senadores y Senadoras, demás presentes. Vamos a dar comienzo a esta Sesión de la Comisión Séptima. Señor Secretario le pido el favor de llamar a lista.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Siendo las diez treinta y seis (10:36 a. m.) de la mañana de hoy martes 9 de junio del 2015, por autorización del honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá, quien actúa como Presidente en esta Sesión de la fecha, se procede por la Secretaría de la Comisión llamar a lista.

Honorable Senador Andrade Casamá Luis Évelis

Presente

Honorable Senadora Blel Scaff Nadya Georgette

Presente

Honorable Senador Castañeda Serrano Orlando

Presente

Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto

Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José

Honorable Senador Delgado Martínez Javier Mauricio

Honorable Senador Delgado Ruiz Édinson

Honorable Senadora Gaviria Correa Sofía

Honorable Senador Henríquez Pinedo Honorio Miguel

Presente

Honorable Senador Ospina Gómez Jorge Iván

Honorable Senadora Pestana Rojas Yamina del Carmen

Honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique

Honorable Senador Soto Jaramillo Carlos Enrique
Presente

Honorable Senador Uribe Vélez Álvaro

Presente

Seis (6) honorables Senadores y Senadoras, señor Presidente, contestaron el llamado a lista. En consecuencia se registra quórum deliberatorio, tan pronto se conforme el quórum decisorio la Secretaría así se le informará señor Presidente.

Presidente (e), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Señor Secretario le pido se sirva leer el Orden del Día.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Orden del Día Propuesto para esta Sesión mixta de la Comisión Séptima del Senado. Mixta en el sentido que se considerarán proyectos de ley para primer debate y una vez evacuados se pasaría a la Sesión de Control Político.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Informes de la Mesa Directiva

III

Consideración, discusión y votación en primer debate, Comisión Séptima del Senado, de los proyectos de ley anunciados en la Sesión del día miércoles 3 de junio de 2015.

3.1. Proyecto de ley número 149 de 2015 Senado.
Título: *por medio de la cual se prohíben los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad y se dictan otras disposiciones.*

3.2. Proyecto de ley número 44 de 2014 Senado, *por medio de la cual se adiciona un artículo al Código Sustantivo del Trabajo, se establece el fuero de cónyuge, compañero o compañera permanente en condición de desempleado y se dictan otras disposiciones.*

3.3. Proyecto de ley número 14 de 2014 Senado.
Título: *por medio de la cual se dictan normas de protección a la actividad artesanal sostenible, su promo-*

ción, fomento, desarrollo y la seguridad social integral del artesano y artesana productor en Colombia. Este proyecto de ley tiene dos informes de ponencia, un informe principal negativo que pide el archivo de la iniciativa y un informe posterior sustitutivo que es minoritario que pide que la iniciativa sea debatida.

3.4. Proyecto de ley número 12 de 2014 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.*

IV

Continuación del Orden del Día, Sesión de Control Político, según las Proposiciones números 23 del 22 de octubre del 2014, según consta en el Acta número 15 de esa fecha relacionado con el tema Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, de la inciativa del Partido Centro Democrático, honorables Senadores *Orlando Castañeda Serrano, Honorio Miguel Henríquez Pinedo y Álvaro Uribe Vélez.* Y Proposición Aditiva número 41 de la iniciativa del honorable Senador *Antonio José Correa Jiménez,* en la Sesión del día 12 de mayo del 2015.

Hay cuestionarios para el Ministro de Protección, hay cuestionario para el señor Ministro de Hacienda. Invitados: señor Procurador General de la Nación, señor Defensor del Pueblo, señor Contralor General de la República. Y conforme a la Proposición Aditiva número 41 del Senador Correa, no se formuló cuestionario, solo pidió que se citara para que asistieran a la Sesión al señor Ministro del Trabajo, a la señora Directora del Departamento de la Prosperidad Social o para la Prosperidad Social, y a la doctora *Cristina Plazas Michelsen,* Directora General del ICBF.

V

Anuncio de discusión y votación de proyectos en próxima Sesión

VI

Lo que propongan las honorables Senadoras y los honorables Senadores

Señor Presidente leído el Orden del Día propuesto para esta Sesión de la fecha.

Presidente (e), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Vamos entonces a dar curso al primer proyecto de ley del Orden del Día. Tiene la palabra el Senador Carlos Enrique Soto.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Bueno un cordialísimo saludo a todas y a todos los Senadores y Senadoras y a quienes nos acompañan. Señor Presidente el Proyecto de ley número 149 que fue presentado por los honorables Senadores Óscar Mauricio Lizcano, Jorge Iván Ospina y Luz Adriana Moreno, Representante a la Cámara, consta de doce (12) artículos. Como le dije en la Sesión pasada, muchísimos de los argumentos los han relevado porque el doctor Ospina en un proyecto muy similar pues dio una amplísima explicación científica, él con todos los conoci-

mientos correspondientes y este proyecto, diríamos que se asimila mucho y la variable de este Proyecto es que es para prohibir las cirugías estéticas para menores de 18 años.

El primer (1°) artículo tiene que ver con el objeto del proyecto, que es revivir, prohibir como les digo, los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos en menores de 18 años.

El segundo (2°) artículo tiene que ver con la definición correspondiente de qué, a qué se refiere precisamente el artículo, están haciendo la presentación en los monitores y me imagino que aquí a mis espaldas también está, pero no a mis espaldas como en otras oportunidades sino a mis espaldas reales aquí. Entonces aquí está el contenido correspondiente.

El tercer (3°) artículo tiene que ver con las prohibiciones como ya se los manifestaba, es prohibir, inclusive, le prohíbe a los padres también darles el visto bueno para llevar a cabo las cirugías estéticas correspondientes con algunas excepciones que ya lo vamos a explicar un poco más adelante. Estas prohibiciones específicamente es para, sobre todo de implantes de senos y glúteos y otros. Y las excepciones que trae en el artículo cuarto (4°) pues tienen que ver con cirugías de oreja o cirugías de nariz o limpiezas correspondiente, etc., etc.

En los casos de cirugías motivadas por patologías físicas o psicológicas, el ciudadano deberá solicitar un permiso especial a la Entidad Territorial correspondiente. Y más adelante en el párrafo lo que explica es que estas Entidades no pueden quedarse eternamente para expedir dichos permisos, tienen un plazo de acuerdo al proyecto en discusión para tomar dicha determinación.

El quinto (5°) artículo tiene que ver con las prohibiciones publicitarias, que no se puede, se prohíbe en dicho artículo lo que es la publicidad usando menores de edad; y en el párrafo que sigue, el inciso que sigue es también suspendiendo las que a la fecha estén en desarrollo, es decir, a la entrada en vigencia de la presente ley quedan prohibidos también las que hoy se estén aplicando en este sentido.

En el artículo sexto (6°) los Profesionales de la Salud, las Entidades de Salud, lo vamos a corregir acá que dice "Centros de Salud" pero vamos a colocarle las "Entidades de Salud", padres y familia que tengan conocimiento de posibles violaciones a la presente ley, deberán denunciar ante las autoridades correspondientes.

El artículo séptimo (7°) tiene que ver con las sanciones, tiene multa hasta quinientos (500) salarios mínimos mensuales y si hay reincidencia el cierre definitivo del establecimiento correspondiente.

El artículo octavo (8°) impondrá a las personas jurídicas o naturales contratantes que incumplan el artículo quinto (5°) de la presente ley, o sea lo que tiene que ver con publicidad, sanciones que irán desde el pago de una multa que partirá de cuatrocientos (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes, hasta el cierre temporal o definitivo del Centro de Salud, también le vamos a precisar allí que sea el establecimiento de salud para que no hayan confusiones.

El artículo noveno (9°) tiene que ver con la solidaridad y poder sancionatorio, esto quiere decir que los responsables de las Entidades de Salud y los profesionales, pues si hay una sanción correspondiente, ellos serán solidariamente de igual manera responsables con relación a dicha sanción.

El artículo décimo (10) faculta a los Entes Territoriales para graduar las multas correspondientes y además también para que con dichos recursos se puedan destinar para la creación y promoción de campañas educativas con relación al tema.

El artículo once (11) habla de la vigencia y derogatorias de las normas que le sean contrarias.

Y el artículo doce (12) de la vigencia.

Como ustedes bien saben, aquí hay unas definiciones; según la Organización Mundial de la Salud, los adolescentes se definen entre los 10 y los 19 años pero de igual manera de acuerdo a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, toda persona menor de 18 años, supuestamente, aún todavía está en el rango de la niñez, o sea que ahí no hay una unificación de criterios por las diferentes Entidades que en este caso se pronuncian con relación a los menores de edad.

La población entre los 10 y los 14 años según la Unicef es la población más desprotegida, que no tiene unas políticas definidas y también, pues, los argumentos son absolutamente evidentes y claros, que es una edad donde es más propicio, donde hay más, digamos que ambivalencia en cuanto a la solidez en las definiciones psicológicas etc., etc., para dichas personas. Por esa razón consideramos de trascendental importancia avanzar en la discusión y aprobación de este proyecto de ley porque ustedes bien saben que hoy desafortunadamente se han venido cambiando los papeles, sobre todos las niñas de quince (15) años hoy ya no piden tanto un viaje o una fiesta, como era lo usual anteriormente, sino que hoy en muchos de los casos cuando tienen la posibilidad, piden que les hagan los implantes correspondientes porque además de eso el acelere de la presencia física, de la exigencia, de todos estos procesos, pues los conducen a ir adquiriendo esa cultura tan inmensamente dañina.

Y también de acuerdo a los argumentos científicos, pues, hay variación de posiciones con relación al desarrollo del ser humano. Unas organizaciones manifiestan que el desarrollo es hasta los 20 o 21 años o 22 para desarrollarse totalmente y algunos profesionales de la salud inclusive tienen posiciones que van, ese desarrollo va hasta los 24 años, sobre todo en lo que tiene que ver con sus senos que es lo más, lo que más solicitan los implantes en este caso las niñas.

Yo pienso que este es un proyecto supremamente importante, un proyecto que se requiere con suma urgencia. En otras sociedades, por ejemplo, ya vienen regulándose en diferentes partes del mundo y eso me parece que es de trascendental importancia que nosotros también empecemos aquí a regular porque las cifras han aumentado notoriamente; por ejemplo, en el año 2013 hubo en el mundo 23 y medio millones de cirugías estéticas. En Colombia siendo las ciudades, pues, donde se llevan a cabo el mayor número, en Medellín, en Cali y en Bogotá, pues contribuye a ese proceso. Yo inclusive pensé que eran de pronto ciudades como

Pereira o como el Eje Cafetero pero las estadísticas nos dicen que son otras ciudades, nosotros contribuimos en Colombia con cuatrocientos veinticinco mil (425.000) aproximadamente que representa el 1.8% de los procedimientos estéticos realizados en el 2013.

Colombia es el quinto país en total de procedimientos quirúrgicos realizados con un número de doscientos noventa y uno (291) quirúrgicos, específicamente quirúrgicos porque los cuatrocientos veinte mil (420.000), veinticinco mil (25.000), veintiún mil (21.000) que les hablaba, es de los quirúrgicos y obviamente también de los médicos en este caso.

Aquí hay algunos casos que nos muestran con absoluta claridad lo que ha pasado. Mostramos el caso de Bibiana Lozada Mesa de 17 años que sufrió una crisis cardiopulmonar que le causó la muerte después de someterse a un procedimiento estético para bajar de peso. Ustedes bien saben que en cuanto a la obesidad pues si bien es cierto hay unos procedimientos que se deben de seguir, no específicamente por estética sino por la parte de la salud, pero tiene que ser con todos los protocolos correspondientes.

También tenemos el caso de Jhony Fernando Mosquera, un estilista de Jamundí que se sometió a un procedimiento y falleció también en dicho procedimiento y así sucesivamente. El caso de Ingrid Catalina de 21 años, y la niña Patricia de 15 años que eran dos hermanas que murieron en Neiva después de someterse a una liposucción. Y hay otros casos que demuestran los inmensos riesgos con que corren estas personas como los, o las desfiguraciones con que quedan después, que son las secuelas que les deja después de dichos procedimientos.

Como les decía inicialmente, me parece que es bien importante que nosotros le demos el trámite correspondiente y la aprobación a dicho proyecto que me parece de trascendental importancia.

En Italia, por ejemplo, desde el año 2010 se presentó un proyecto de ley y a partir del 2012 están prohibidas las cirugías para implantes mamarios en menores de edad. En Argentina el año pasado se presentó el Proyecto en la Cámara de Diputados, también buscando que queden abolidas o prohibidas las cirugías para menores de edad.

En el caso Alemán, en Alemania como lo dice el reportaje del periódico, en España el proyecto busca autorizar únicamente las intervenciones en menores que tuvieran motivos médicos; y así sucesivamente en muchas partes del mundo ya se avanza hacia la prohibición de estas cirugías estéticas.

El proyecto tiene algunas modificaciones que la trae contenido la ponencia. En el artículo cuarto (4°) se hace una precisión, de igual manera en el artículo quinto (5°), en el artículo sexto (6°), en el artículo octavo (8°), que es más de forma que de fondo. Yo quisiera en el momento que haya el quórum reglamentario para llevar a cabo la aprobación solicitarles muy cordial y respetuosamente que le demos el trámite correspondiente a este proyecto y, o que se hagan las... se soliciten las aclaraciones que sean necesarias hacer. Pero me parece de trascendental importancia que se le dé el trámite en primer debate porque si no le damos el trámite en primer debate, pues como ustedes bien lo

saben, este proyecto no seguiría su tránsito y se tendría que retirar, puesto que si no recibe siquiera un debate correspondiente no puede seguir su tránsito normal en el Congreso de la República y tendría que volverse a presentar entonces. Quisiera agradecerles infinitamente y solicitarles la aprobación correspondiente a dicho proyecto.

Presidente (e), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Pero estamos en quórum deliberatorio, si algún Senador quiere aportar, podemos suspender el debate mientras...

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Presidente con la venia suya, solicitaría muy cordialmente que la fuéramos a hacer de quienes están presentes.

Presidente (e), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Tienen la palabra los Senadores y las Senadoras que quieren intervenir. Tenemos un impedimento que ha presentado el Senador Honorio Henríquez, en tanto no hay quórum decisorio, le pido al señor Secretario leer y en tanto se configure el quórum decisorio se vota.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Dice la solicitud de impedimento: "Solicito a la Comisión Séptima del honorable Senado de la República aceptar mi impedimento para participar en la discusión y votación del Proyecto de ley número 149 de 2015 Senado, Título: *por medio de la cual se prohíben los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad y se dictan otras disposiciones*, de conformidad con el artículo 286 de la Ley 5ª de 1992; por cuanto tengo un familiar de mi esposa que ejerce la Profesión de Médico Cirujano con Especialidad en Procedimientos Quirúrgicos, Estéticos".

Firma honorable Senador *Honorio Miguel Henríquez Pinedo*.

Leída la solicitud de declaratoria de impedimento señor Presidente.

Presidente (e), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Queda en consideración este impedimento para ser votado posteriormente. Senador Álvaro Uribe tiene usted la palabra.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Señor Presidente y honorables Senadores, hemos estudiado el proyecto, no le encontramos objeción salvo el impedimento que ha presentado el Senador Henríquez, el Centro Democrático está de acuerdo con el proyecto. No tenemos comentario, por eso no queremos, no tenemos más nada que decir, estudiamos bien el articulado y estamos de acuerdo.

Honorable Senador Orlando Castañeda Serrano:

Presidente habíamos pasado, doctor Soto, una proposición sobre unos artículos, es una proposición mo-

dificatoria de los artículos 7°, 8° y 9°, ya la habíamos pasado, ya había sido aprobada señor Secretario, para que la leamos de nuevo esa proposición. Ya se había pasado anteriormente y se había votado.

Presidente (e), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Dice que ya la ha pasado Secretario, para que la pueda leer.

Honorable Senador Orlando Castañeda Serrano:

Ya está radicada, se radicó. Sí ahí sería, debido a la relación de unidad que fue la proposición que pasamos, contenía en el artículo 7°, el 8° y el 9° del presente proyecto de ley, ahí se solicita eliminar el artículo 8° de ese articulado propuesto en la ponencia y dejar el artículo 7° y 9° de la siguiente forma: El artículo 7° que habla de las sanciones, dice: “El incumplimiento parcial o total de lo contenido en la presente ley por personas naturales, jurídicas o establecimientos contratantes implicará una multa mínima de quinientos (500) salarios mínimos vigentes para cada una de las partes. La pérdida de la licencia médica si es profesional de la salud y el cierre definitivo del centro de salud, si es reincidente”.

El artículo 9°, quedaría así: “Solidaridad: Los Profesionales de la Salud y Centros de Salud deberán responder solidariamente por todo daño ocasionado a los pacientes como consecuencia de la realización de estos procedimientos”.

Serían los dos (2) artículos y sería eliminar el artículo 8° del articulado.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Señor Secretario, Senador Carlos Enrique Soto. Dice el Secretario que no la tienen en este momento. Van a reproducirla y pasarles copia a los distintos Senadores, en lo más breve. ¿Algún otro comentario?

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

... de la publicidad; y el artículo séptimo (7°) tiene que ver directamente con la prohibición, con la prohibición de las cirugías y los procedimientos quirúrgicos. La prohibición de los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos.

Presidente (e), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Senador Carlos Enrique Soto, en tanto no existe quórum decisorio le propongo suspender la discusión hasta tanto se configure el quórum decisorio.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Sí pero solamente hay que mirar la proposición para que quedemos listos en el proyecto.

Presidente (e), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

La Secretaría está reproduciendo las proposiciones planteadas por el Senador Castañeda. Pero ¿está de

acuerdo con lo que he planteado respecto de la suspensión mientras se configura quórum decisorio?; y si no se anuncia para mañana y mientras, como con quórum deliberatorio sí se puede hacer el Debate, procedemos a abrir el debate programado por el Centro Democrático.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Mire, yo no tengo ningún inconveniente, estoy listo y mucho más pues con el Centro, sino que lo único que sí les pido es No. 1: ya que han dicho claramente que no hay, pues de quienes estamos acá no hay ninguna observación, yo no creo que la doctora Nadya Georgette tenga algún comentario al respecto, estén de acuerdo, estamos completamente de acuerdo. Solamente les pido señor Presidente, que le demos el trámite correspondiente porque si no lo aprobamos antes de irnos en este semestre, no puede seguir su tránsito normal el proyecto, entonces... Observaciones: estamos de acuerdo que se abra el debate.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Sí señor, yo espero que al configurarse el quórum, si se configura en el día de hoy lo podamos votar en el día de hoy, para que se le dé trámite y no tenga inconveniente. Siendo así vamos a dar curso al debate, quiero señor Secretario solicitarle que pueda leer quiénes fueron los citados y quiénes están presentes y posteriormente que el citante diga si avanzamos en el debate.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Altos Funcionarios del Estado citados e invitados: Doctor Luis Eduardo Garzón, Ministro del Trabajo, no asiste, envía excusa y delega en la doctora María Patricia Marulanda, Viceministra de Relaciones Laborales, quien también puede ser acompañada por la doctora Olga Lucía Callejas, Subdirectora de Pensiones y otras prestaciones del Ministerio del Trabajo.

Doctor Alejandro Gaviria Uribe, Ministro de Salud, tiene compromisos en Presidencia de la República. Envía en su remplazo la asistencia de la doctora Carmen Eugenia Dávila, Viceministra de Protección Social quien se encuentra presente.

¿La doctora María Patricia Marulanda, del Ministerio del Trabajo, está presente? Está presente.

El señor Ministro de Hacienda y Crédito Público, doctor Mauricio Cárdenas presenta excusa al igual que su señor Viceministro y envían en su remplazo a la doctora Ana María Cadena Ruiz, Subdirectora de Desarrollo Social de la Dirección General de Presupuesto Público. Está presente la doctora Ana María Cadena Ruiz.

La señora Directora del ICBF, doctora Cristina Plazas Michelsen, envía excusa y delega en el doctor Pedro Quijano Samper, Director de Familia y Comunidades. Doctor Pedro Quijano Samper, se encuentra presente.

La señora Directora General del DPS, envía excusa, no asiste, y no envía delegación alguna.

Doctor Alejandro Ordóñez Maldonado, Procurador General de la Nación, ¿hay alguien acá de la Procuraduría?, hasta el momento no ha llegado excusa de la Procuraduría y no hay delegación.

El señor Contralor General de la República, doctor Edgardo Maya Villazón, no asiste pero delega en la doctora Diana del Pilar Leiva, Directora de Estudios Sectoriales de la Contraloría General de la República. La doctora Diana del Pilar se encuentra presente.

Y por la Defensoría del Pueblo se recibe excusa y se delega en la doctora María Cristina Hurtado Sáenz, Defensora Delegada para la Infancia, la Juventud y el Adulto Mayor. La doctora María Cristina Hurtado Sáenz, acá está presente.

Es el listado de citados e invitados, de las excusas y de las delegaciones, señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Tiene la palabra el Senador Orlando Castañeda.

Honorable Senador Orlando Castañeda Serrano:

Muchísimas gracias señor Presidente. Un cordial saludo para los Senadores y Senadoras, los invitados a este debate de la Política Nacional de Envejecimiento y Vejez, lo que cuesta envejecer en Colombia. Y quisiera empezar, para empezar, referirme a lo que la Defensoría en sus respuestas a esta Corporación, como lo vemos en la diapositiva y hablamos de lo que dice la Defensoría en el artículo 13 y 46 de la Constitución Política (C. P.) de Colombia; establecen que las personas de la tercera edad deben ser asistidas y protegidas, especialmente aquellas que por su condición económica, física o mental se encuentren en debilidad manifiesta y es el Estado el responsable de promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva sancionando abusos o maltratos que contra ellos se comete.

Ya abierto este debate señor Presidente, me pregunto si dichas condiciones de igualdad se están dando dentro de la misma población de adultos mayores y si es el Estado realmente, si es el Estado quien se está haciendo responsable de promover al adulto mayor esas condiciones de estabilidad y buena calidad de vida. Hoy algunos adultos mayores cuentan con una familia que posee mecanismos para apoyarlos e incluso tiene una honrosa pensión pero detrás de ellos, la otra cara de la moneda donde muchos no cuentan con pensión, tienen a un hijo o personas discapacitadas a su cargo, trabajan a veces por menos de un mínimo, están enfermos o no tienen familia y se supone que el Estado debe hacerse responsable de promover mejores condiciones a esta población por encontrarse en condición de debilidad manifiesta.

La misma Defensoría afirma que la situación de la mayor parte de la población de adultos mayores es crítica, lo que nos genera una gran preocupación debido al fenómeno de envejecimiento demográfico o poblacional que ha empezado a vivir el país y a falta de acciones contundentes desde el Gobierno en favor de la población del adulto mayor actual y futura.

De acuerdo al último boletín mundial de población y a los cálculos del observatorio del mercado de trabajo y seguridad social, en Colombia para el año 2020 la población de adultos mayores llegará al 16% total de la población; y dado que hoy tenemos 11% que corresponde a cinco millones ciento cuarenta y seis mil doscientos cincuenta y uno (5.146.251) colombianos

adultos mayores de 60 años y de este porcentaje una gran parte vive en la pobreza. Se esperaría que el Estado ya hubiese emprendido estrategias efectivas para mejorar la calidad de vida durante el proceso de envejecimiento.

La misma Defensoría reconoce que como Entidad hasta el año pasado, 2014, retomó el interés por las condiciones y estudios en torno a esta población, para mí esto es una gran alarma. Tan es así, que el Departamento para la Prosperidad Social responde a esta proposición que no tiene dentro de su oferta programas destinados exclusivamente a la atención de la población del adulto mayor, lo cual es preocupante dada la magnitud de adultos mayores en el país que prácticamente se desborda de los casi cinco millones (5.000.000) de personas, más los adultos mayores que vendrán en los próximos años.

No obstante la Entidad informa que los programas que cobijan a esta población son los que contienen la población vulnerable y en pobreza, entre los que se encuentran y están “Familias en Acción”, “Red de Seguridad Alimentaria”, “Atención Inicial”, pero dichos programas, debemos entender de acuerdo a lo informado, únicamente cubren cuatrocientos treinta y tres mil ciento ochenta y cinco (433.185) adultos mayores del total de la Nación.

Teniendo en cuenta que más de la mitad de adultos mayores son pobres, es decir, alrededor del 52% estaríamos hablando que en este momento tenemos casi dos millones y medio (2.500.000) de adultos mayores que no están siendo cobijados dentro de los programas del Departamento para la Prosperidad Social y que por su condición social y económica lo necesitan pues poseen una doble condición de vulnerabilidad, son adultos mayores que además son pobres.

Por otro lado, de acuerdo a lo informado por el Ministerio de Hacienda, la destinación de recursos directos para esta población se lleva a cabo exclusivamente a través del programa “Colombia mayor” donde la Entidad se enorgullece de haber ampliado los cupos a millón doscientos veintitrés mil setecientos noventa y seis (1.223.796) adultos mayores; recordemos que son dos y medio millones (2.500.000) en pobreza hoy, lo que excluye a un millón y medio (1.500.000) que necesita ayuda y no cuentan con ella.

Lo curioso, ¿qué es lo curioso de esto?, lo curioso es que el Ministerio de Hacienda ha llevado a cabo una apropiación, escúchenme bien, de un poco más de un billón de pesos para un millón doscientos mil (1.200.000) adultos, lo que se traduce en términos de cupos por adulto mayor, miren la cifra, en ochocientos seis mil pesos (806.000) por adulto, ochocientos seis mil pesos (806.000) por adulto, repito. Pero lo que en realidad reciben los adultos mayores que han logrado ingresar a este programa son entre cuarenta mil (40.000) y setenta y cinco mil pesos (75.000) mensuales que logran aumentar un poco con aportes de los municipios, por ejemplo para el caso de Bogotá, serían ciento veinte mil (120.000) pesos mensuales, eso es lo que los adultos mayores reciben y que nos informan en las calles. Lo que ha servido para que los Alcaldes Municipales y algunos políticos puedan justificar su gestión frente a la población mayor con el peligro de que esto se convierta en un ejercicio de politiquería y no un

aporte estatal real frente a la necesidad de los recursos de estos adultos.

Ahora, señores del Gobierno, de Hacienda, hoy deberían contarnos y cuéntenos realmente ¿cuál es la distribución de los ochocientos seis mil (806.000) pesos, por adulto mayor?; porque ellos señalan recibir subsidios únicamente de ciento veinte mil (120.000) pesos, teniendo en cuenta que ellos no tienen ni pensión, ni una familia que pueda encargarse de sus necesidades.

De acuerdo al último informe de la encuesta nacional de demografía y salud, más del 70% de la población de adultos mayores no tiene una fuente de ingresos fija y más del 45% no posee ningún tipo de ingreso, es decir, no tiene cómo sostenerse a sí mismo y mucho menos a otros y de los hogares que tienen en su núcleo al menos un adulto mayor, casi el 78% declara no tener recursos suficientes para los gastos básicos del hogar, y el 40% de los hogares se encuentra en un nivel de riqueza bajo y hasta muy bajo, situación que se agrava grandemente cuando se sabe que el 62% de la población de adultos mayores es jefe de hogar y además declara que debe trabajar por necesidad. Pero de ellos, solo el 25% recibe un salario fijo, los demás solamente reciben algún tipo de remuneración sea por hora, por día o a de estajo. Y es que ¿cuánto cuesta ser un adulto mayor en Colombia para sí mismo o para los demás?

La salud de un adulto mayor se deteriora con el tiempo, los gastos en cambios alimenticios, problemas de incontinencia, enfermedades raras, aumentan los costos y hace que varíen enormemente dependiendo de la existencia o no de una discapacidad permanente, o de una, podríamos decir, de una jefatura en el hogar. Pueden rondar en la manutención personal desde los cuatrocientos (400) mil pesos hasta los quince millones (15.000.000) de pesos mensuales por cuidados relacionados con la enfermedad. Lo que es muy claro es que ciento veinte mil (120.000) pesos y eso sí, es obvio, ciento veinte mil (120.000) pesos no pueden ser el alcance de una política pública del país frente a una población mayor que no tiene pensión, que está en la pobreza o que no tiene alternativa de recursos. Esto se trata de avanzar y avanzar estructuralmente en la política pública del adulto mayor en el país y realmente el gran avance se dio hace más de siete (7) años, en el 2007.

Por otro lado, de acuerdo con la información recibida del Ministerio de Salud durante el periodo 2010 a 2014, tan solo diez (10) de los treinta y dos (32) departamentos del país, escúchenme bien, 10 de los 32 departamentos del país están aplicando el diseño de políticas de envejecimiento y vejez, es decir, menos del 32% señor Presidente. Me pregunto, ¿qué pasa con los demás departamentos de Colombia, qué está aconteciendo con los demás departamentos de Colombia?, ¿qué está haciendo el Ministerio de Salud y Protección Social para verificar el ejercicio por parte de las Secretarías de Salud Departamentales para que la política nacional de envejecimiento y vejez no se quede en letra muerta?, sencillo.

Además, porque a su vez el Ministerio de Salud reconoce que el proceso de aplicación ha sido lento, eso es lo que nos dice el Ministerio de Salud, ha sido lento, e incluso la política nacional de envejecimiento humano y vejez se encuentra actualmente en ajuste y actualización para el periodo 2014-2024. Ahora, yo les solici-

to a los señores del Gobierno nos informen a los miembros de esta Comisión Séptima, para cuándo estará este ajuste y actualización y cuándo se pondrá en marcha esta política y mientras tanto, cuáles son las acciones que se llevarán a cabo para no seguir desprotegiendo a un porcentaje alto de esta población vulnerable. Hay un agravante adicional que tenemos que ver en este día y es un agravante adicional para la población mayor, es padecer además algún tipo de discapacidad permanente, pero peor que eso, es no tener una diferenciación ni un reconocimiento.

El Ministerio de Salud informa que con corte de 2014 de acuerdo al registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad, Colombia tiene quinientos catorce mil trecientos cuarenta y ocho (514.348) adultos mayores en condición de discapacidad. Pero el Ministerio de Salud en sus respuestas informa que el registro tan solo tiene una cobertura correspondiente al 42% con relación al censo del DANE del 2005, es decir, que hay un subregistro de esta población y por lo tanto quedan por fuera de los beneficios que puedan adquirir como población mayor en condición de discapacidad agravando sus problemas. Lo anterior cobra relevancia cuando se entiende que el 17.8% de la población de adultos mayores posee una limitación permanente; de estos solamente el 40.9% no requiere cuidados diarios, es decir, más de la mitad necesita cuidado; y del 60% que lo requiere, un 12.5% no tiene quien los cuide; un 66.3% es cuidado por un miembro de un hogar; y un 8.7% es cuidado por una persona contratada. Es para pensar en eso, podemos pensar en muchas cosas de la paz que son importantes, pero la paz comienza por casa, la paz también comienza con estas políticas de envejecimiento y vejez, no podemos olvidarnos, el Gobierno tiene que ser equilibrado en todas las áreas, no solo pensar en una, la paz comienza en casa. Y cuando se analiza viendo esto, cuando se analiza la distribución de adultos mayores por grupos étnicos se evidencia el gran porcentaje existente de afrocolombianos al igual que se observan varios adultos centenarios, es decir, mayores de 99 años pertenecientes a grupos indígenas.

Según el Estudio de Pobreza Departamental, las zonas rurales e indígenas son las más afectadas por la pobreza y la pobreza extrema. Departamentos, ¿cuáles son los departamentos?, Cauca, Chocó, Sucre, La Guajira, el Magdalena, doctor Honorio, imagínese eso, por lo que cerca del 25% de esta población se encuentra en situación de pobreza y podríamos decir de pobreza extrema de acuerdo con la gran encuesta, porque esto es una encuesta integrada de hogares del 2011.

Ahora, con corte a mayo del 2014, de conformidad con lo reportado por la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema y lo registrado en el Conpes Social 102 del 2006 a través de los Programas “Más Familias en Acción” y “Red Unidas”, han sido beneficiadas un millón cuatrocientos cincuenta y seis mil doscientos veinticuatro (1.456.224) familias, dentro de las cuales se incluyen como beneficiarios a seiscientos cincuenta y dos mil (652.000) personas adultas mayores, es decir, tan solo el programa ha beneficiado al 23% de los adultos mayores pobres.

Por otro lado, es importante señalar que solamente el 37% de los adultos mayores se declara saludable. Imagínense, es decir, sin ninguna enfermedad o problema de salud, lo que implica que el 63% de los adultos

mayores del país están enfermos y un 27.5% tiene más de una enfermedad. Tenemos que pensar en eso, es que esto es macro, aquí están estas políticas que se necesita que las veamos urgentemente.

Ahora, la cobertura de aseguramiento por grupo de edad en personas mayores de 67, de 60 años que ustedes pueden ver en esta tabla, el informe de la Defensoría del Pueblo, la tutela y los derechos de salud y a la seguridad social 2013, con muestra en una muestra de dos mil seiscientos ochenta y cuatro (2.684) tutelas que vulneraciones al derecho a la salud evidencia que las tutelas por negaciones de servicio se dieron en el grupo poblacional mayor de 60 años, con un 36.24%; seguido del grupo de 40 a 60 años, 27.27%; y el de usuarios entre 18 y 40 años, 18.71%. Igualmente recalca este informe que el grupo de personas de 60 años o más se constituye en el grupo de pacientes que más demanda de servicios de salud, por padecer enfermedades crónicas y de alto costo, siendo estos, escúchenme bien, los servicios más negados.

Finalmente, añadiendo propuestas que Centro Democrático quiere hacer, es evidente que con el paso del tiempo vamos a observar un aumento progresivo en la población de adultos mayores, eso está claro, esto representa un desafío, ¿Para quién?:

1. Para este Senado, partiendo de la Comisión Séptima, para el mismo Gobierno nacional; ¿a fin de qué?, de profundizar sobre las políticas sociales y los recursos enfocados a esta población. Y para lo anterior es preciso que en corto plazo, es muy importante, se actualice la base de las personas de adultos mayores, se actualice con su caracterización poblacional y las condiciones en las que vive, eso es importante. En ese sentido es muy importante fortalecer el registro de adultos a través de una base de datos más robusta; ¿para trabajar en qué?, en temas de calidad y de dignificación de las personas mayores, en este tipo de organizaciones es clave. Establecidos en las Leyes 1251 de 2008 y 1315 del 2009, estas normas están dirigidas a procurar la protección, la promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

Por otro lado, en Colombia mediante encuesta realizada a julio del 2013 por el Ministerio de Salud, determinó que existen ochenta y siete (87) centros especializados, escúchenme bien, 87 centros especializados de protección para personas adultas mayores, de las cuales la mayoría no cumple con los estándares de calidad exigidos, de los 87, no están cumpliendo con esos estándares. Por tanto se requiere un diseño de implementación, se requiere un diseño de un sistema nacional de garantías de calidad para las Instituciones. Pensemos, esto son temas neurálgicos, esto son temas que todos vamos a llegar allá, aquí todos vamos a llegar. ¿Cómo sería una incontinencia?, por eso envejecer en Colombia es difícil, muy difícil. Entonces sí es muy importante ese diseño de garantías de calidad para estas Instituciones que brindan servicios sociales a las personas mayores.

Ahora, como Centro Democrático, estaremos radiando en los próximos meses algunas propuestas frente a este tema, pero sí hago un llamado a la Comisión Séptima, al Senado de la República, al mismo Gobierno, que este tema de las políticas de envejecimiento y vejez sí son importantes, que se le debe poner cuidado; el Gobierno no puede pasar de agache en estos temas que sí son importantes y van a serlo, como son todos

los temas, pero no podemos darle prioridad a una cosa y olvidar las demás. Un verdadero líder es el que lleva todo equilibrado y un Gobierno debe estar en ese equilibrio con todas las políticas que se gestan en una Nación, pero esto no lo podemos dejar de lado, estas políticas de envejecimiento y vejez.

Esa sería mi intervención, mis compañeros, el ex Presidente Uribe y Senador va a estar participando, así mismo que el doctor Honorio y los Senadores que hoy van a participar. Muchísimas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

En consideración el Orden del Día leído, ¿lo aprueba la Comisión?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Con diez (10) votos registrados en esta Sesión ha sido aprobado el Orden del Día, con el mecanismo ordinario de votación señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra el doctor Carlos Enrique Soto Jaramillo, Senador del Partido de la U.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

No, una moción señor Presidente, habíamos quedado, muchas gracias señor Presidente, habíamos quedado que inmediatamente se constituyera el quórum reglamentario pasábamos a aprobar el Proyecto de ley número 149, proyecto de ley en discusión como habíamos quedado en la Sesión pasada. Entonces yo le pediría que con la venia de los citantes al debate y de todos los honorables colegas, volviéramos a la originalidad del Orden del Día, aprobáramos el proyecto y continuáramos el debate.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

A someter a consideración el impedimento del doctor Honorio Miguel Henríquez Pinedo. Señor Secretario llame a lista por favor.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Con votación pública y nominal.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra el Presidente Álvaro Uribe Vélez.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Gracias señor Presidente, no, para preguntar, ¿la ponencia o la Secretaría tienen alguna sugerencia de cómo votar el impedimento del Senador Henríquez Pinedo?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Comoquiera que para votar la proposición se debe resolver primero la declaratoria de impedimento, el Presidente ha ordenado que con votación pública y nominal.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

¿Qué sugiere la Presidencia, que se niegue el impedimento?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Hay un antecedente previo que fue el Proyecto de ley número 92 donde se le negó al honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, una solicitud de declaratoria de impedimento que fue presentada en los mismos términos en un proyecto sobre cirugía plástica y estética, sólo que es de carácter general y este es específico para la población de jóvenes y menores de edad.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Senador Soto tiene el uso de la palabra.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Con mayor razón tienen más peso los argumentos porque el otro iba dirigido específicamente a las cirugías estéticas, este va es, este prohíbe no solamente las cirugías estéticas sino en general las cirugías en menores de edad, las cirugías estéticas también, pero en general, es decir, no se refiere solamente a los médicos especializados en la materia sino a todos. Por lo consiguiente yo considero que se debe negar el impedimento.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Llame lista señor Secretario.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Hecha la consideración del Senador Soto, la Secretaría procede llamar a lista para votación pública y nominal a la solicitud de declaratoria de impedimento del honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo. Previo a esto la Secretaría deja constancia que el honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, una vez radicó su solicitud de declaratoria de impedimento se retiró del recinto. Comoquiera que se retomó el orden del día para pasar a Control Político, volvió a ingresar y al volver al proyecto original de Sesión, el honorable Senador se volvió a retirar y no se encuentra en este recinto.

Honorable Senador Andrade Casama Luis Évelis Niega el impedimento

Honorable Senadora Blel Scaff Nadya Georgette Niega el impedimento

Honorable Senador Castañeda Serrano Orlando Niega el impedimento

Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto

Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José

Honorable Senador Delgado Martínez Javier Mauricio Niega el impedimento

Honorable Senador Delgado Ruiz Édinson Niega el impedimento

Honorable Senadora Gaviria Correa Sofía

Honorable Senador Henríquez Pinedo Honorio Miguel No se encuentra, porque presentó su declaratoria.

Honorable Senador Ospina Gómez Jorge Iván Niega el impedimento

Honorable Senadora Pestana Rojas Yamina del Carmen

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Deje constancia de la Senadora Yamina del Carmen Pestana.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

A las once y cuarenta y cuatro (11:44 a. m.) la Secretaría deja constancia del ingreso de la Senadora Yamina Pestana. Honorable Senadora Yamina, estamos procediendo a la votación pública y nominal de una solicitud de declaratoria de impedimento del honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, al Proyecto de ley número 149 de 2015. ¿Acepta usted el impedimento o lo niega?

Honorable Senador Pestana Rojas Yamina del Carmen Vota no, niega el impedimento

Honorable Senador Soto Jaramillo Carlos Enrique Vota no, también lo niega

Honorable Senador Uribe Vélez Álvaro

Vota no, también lo niega

Honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique No

Ningún voto admitió la solicitud de declaratoria de impedimento. Diez (10) honorables Senadores y Senadoras votaron NO rechazando la declaratoria de impedimento, en consecuencia el honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo queda habilitado para participar en la discusión y aprobación del Proyecto de ley número 149 de 2015 Senado y por la Secretaría así se le informará.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Senador Honorio, reitere, entre nuevamente a la Comisión. Deje constancia de la presencia de la Senadora Sofía Alejandra Gaviria Correa.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

A las once y cuarenta y seis (11:46 a. m.) de la mañana, la Senadora Sofía.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Bueno. Tiene el uso de la palabra el Senador Soto.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Muchas gracias. Para pedirle muy cordialmente al Senador Castañeda que para segundo debate hagamos los ajustes por lo siguiente: hay un...la proposición que

él hace se refiere a tres (3) artículos y cambia totalmente, o por lo menos muy de fondo lo que es el sentido de los artículos porque él refiere la proposición a hacerle la...a aplicarle la multa que trae el proyecto general de quinientos (500) salarios mínimos, él la propone que se le, que esa multa se le aplique individualmente a cada uno de los responsables, dice la proposición; pero además de eso también incluye allí la pérdida de la licencia correspondiente del Profesional de la Salud, y nosotros ahí en el artículo 11 de dicho proyecto en discusión, precisamente los autores y nosotros también le hacemos un ajuste, contemplamos de que se, las multas que estamos nosotros planteando allí es sin ninguna afectación al Código de Ética Médica correspondiente que tiene unas sanciones concretas, y además las normas que rijan dicha Profesión.

Entonces, por esa razón nosotros nos adentramos en el tema de ir a suspender la licencia correspondiente porque creo, consideramos que es más del fuero, del Código de Ética Médica. Y el artículo que él dice que, pues que propone el honorable Senador, el artículo octavo (8°), se refiere es precisamente a la publicidad, es decir, a la violación del artículo quinto (5°) del proyecto, que no se pueden emplear menores de edad para hacer publicidad correspondiente y en la segunda parte de dicho artículo se refiere a la suspensión de la publicidad que hoy se esté aplicando. Por esa razón le solicito de la manera más cordial, dejémoslo y nos sentamos con mucho gusto, sí hay ajustes que hacerle, pero en principio nosotros consideramos que tienen los argumentos el proyecto para dejarlo así por lo menos pues, a no ser que hayan una demostración con más contundencia. Muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

¿Senador Castañeda, usted retira la Proposición?

Honorable Senador Orlando Castañeda Serrano:

Sí perfecto y lo dejamos para el segundo debate y trabajamos con el Senador Soto.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Muy bien, gracias Senador, perfecto.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

La Secretaría deja constancia en el acta que la proposición del Senador Orlando de Jesús Castañeda que él proponía modificar el artículo séptimo (7°), suprimir el artículo octavo (8°) del texto a consideración y modificar el noveno (9°) del texto a consideración ha sido formalmente retirada y accede a que los elementos constitutivos se dilucidarán con el Senador Ponente para el segundo debate.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Señor Secretario dele lectura a la proposición con que termina la ponencia del proyecto presentado por el doctor Soto, la ponencia presentada por el doctor Soto, Ponente.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Proposición:

“Con fundamento en las anteriores consideraciones propongo a los honorable Senadores miembros de la Comisión Séptima del Senado de la República dar primer Debate al **Proyecto de ley número 149 de 2015 Senado, por medio de la cual se prohíben los procedimientos médicos y quirúrgicos estéticos para menores de edad y se dictan otras disposiciones.**

Cordialmente, *Carlos Enrique Soto Jaramillo*, Ponente único de la iniciativa. Leída la proposición con que termina el informe de ponencia publicado en la *Gaceta del Congreso número 272* de 2015, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Está en consideración la proposición, ¿la aprueba la Comisión?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Con doce (12) votos, con el de la Senadora Sofía Gaviria Correa, ha sido aprobada con el mecanismo de votación ordinaria, ningún voto en contra, ninguna abstención en la votación señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Por solicitud del Ponente se votará en bloque el articulado, título y el articulado y el deseo de la Comisión que pase a segundo debate. Votación nominal señor Secretario.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Con votación nominal ha ordenado el señor Presidente:

Honorable Senador Andrade Casama Luis Évelis SÍ

Honorable Senador Blel Scaff Nadya Georgette SÍ

Honorable Senador Castañeda Serrano Orlando SÍ

Honorable Senador Castilla Salazar Jesús Alberto No se encuentra

Honorable Senador Correa Jiménez Antonio José No se encuentra

Honorable Senador Delgado Martínez Javier Mauricio SÍ

Honorable Senador Delgado Ruiz Édinson SÍ

Honorable Senadora Gaviria Correa Sofía SÍ

Honorable Senador Henríquez Pinedo Honorio Miguel SÍ

Honorable Senador Ospina Gómez Jorge Iván SÍ

Honorable Senador Pestana Rojas Yamina del Carmen SÍ

Honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique SÍ

Honorable Senador Soto Jaramillo Carlos Enrique
SÍ

Honorable Senador Uribe Vélez Álvaro SÍ

Doce (12) votos aprueban el título del proyecto, el articulado, 12 artículos y el deseo de la Comisión Séptima del Senado de la República que este proyecto de ley pase a su segundo debate en la Plenaria del Senado.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Se designa el doctor Soto como Ponente único.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

En estrado honorable Senador queda notificado ponente segundo debate, término máximo para rendir la ponencia, 15 días calendario. En el día de mañana, yo sé que la espera esta tarde Senador Soto.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Muy bien señor Secretario. Han solicitado el uso de la palabra el Presidente Álvaro Uribe Vélez y el Senador Jorge Iván Ospina Gómez.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Muchísimas gracias a todos por la aprobación del proyecto.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Muy bien Senador Soto, perfecto.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

No señor Presidente, mire, sobre lo que ha dicho el Senador Castañeda poco tenemos que agregar. Nosotros vemos, yo tengo unas preocupaciones muy breves, es esto: en el 2002 la atención a los ancianos sumaba unos sesenta (60), sesenta y ocho mil (68.000); en el 2010 sumando el pago monetario más un servicio de restaurantes sumaba ochocientos sesenta mil (860.000), hoy habla el Gobierno de algo más de millón doscientos (1.200.000). La cifra sigue siendo muy baja de acuerdo con los números que acabamos de escucharle al Senador Orlando Castañeda pero quería decirle y agradecer la presencia de las señoras Viceministras y los diferentes funcionarios, que en muchos municipios de Colombia uno encuentra algo que se dio en mi Gobierno, pero que ya lo deberían haber reajustado, sigue eso con un pago bimestral de ochenta mil (80.000) pesos, hay departamentos y municipios donde están pagando ciento cincuenta (150) que es muy bajo, pero otros donde pagan cada dos meses ochenta mil (80.000) pesos, eso no les alcanza ni para mandar, ni para hacer la gestión de cobro.

Entonces aquí tenemos tres temas: ese tema; después el tema de los BEPS, que es ese beneficio especial permanente, la preocupación es que solamente hay algo más de seis mil (6.000) personas inscritas en los BEPS. Entonces uno se pregunta ¿a qué horas? en un país que tiene veinte (20), veintiún (21) millones de trabajadores, apenas siete millones (7.000.000) vinculados eficazmente, activamente al régimen pensional; a qué horas vamos a resolver el problema si con los

BEPS apenas se han vinculado algo más de seis mil (6.000) personas, en el último informe que tenemos. Entonces sería bueno escuchar al Gobierno sobre esto.

Nosotros estamos preparando para el 20 de julio un proyecto que hemos querido presentar en estos meses, no hemos podido, para por lo menos ayudar con proposiciones que vendrán en ese proyecto para que las considere el Congreso, sobre cómo eliminar barreras de acceso y barreras de permanencia en el sistema pensional, por qué la permanencia, no solamente hoy hay poco acceso al sistema pensional, sino que hay poca permanencia. Vamos a ver si ese proyecto lo radicamos el 20 de julio y ayuda en esa dirección.

Eran estos comentarios y nosotros nos sentimos muy bien representados en lo que ha dicho el Senador Castañeda. Gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra el Senador Jorge Iván Ospina y el Senador Soto.

Honorable Senador Jorge Iván Ospina Gómez:

Bueno, buenos días para todos y para todas. Es sobre el tema de las cirugías plásticas y estéticas en menores de edad. Una amable recomendación al Senador Soto en relación a la Ponencia: la proporción más importante de cirugías estéticas que se hacen en adolescentes están estrechamente asociadas al manoteo que puede sufrir un adolescente o un niño en su espacio escolar o en su espacio barrial.

Honorable Senador Orlando Castañeda Serrano:

Moción de orden.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Senador Ospina, para una moción de orden me está solicitando el Senador Castañeda.

Honorable Senador Orlando Castañeda Serrano:

Con el respeto que me merece el doctor Ospina, pero ya habíamos pasado lo del proyecto, estamos en el debate, hubo una interrupción porque quedamos de acuerdo con el doctor Soto, pero veo que debemos continuar con el debate para no ser más, que es de mucha importancia estas políticas de envejecimiento y vejez. Gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra el Senador Jorge Iván Ospina.

Honorable Senador Jorge Iván Ospina Gómez:

No, es que es muy importante porque, y con excusas doctor Orlando, es que se va para segunda ponencia y este es el espacio donde se deben de dar algunos elementos en relación a que esa segunda ponencia funcione, yo no me demoro mucho, es solamente explicar la importancia de ciertos procedimientos estéticos en la niñez y en la adolescencia, porque están estrechamente vinculados al desarrollo futuro de ese ser, a poder estar

asociado al matoneo y a poder tener ciertos traumas que le impiden relacionarse con la comunidad. Usted plantea en la ley unas excepciones que están claras, pero sería muy importante que esas excepciones se pudieran revisar en términos de amplitud para que las personas puedan ser intervenidas si una situación de orden estética o plástica ponen en peligro su desarrollo.

Estaba haciendo referencia al tema de los lunares, el tema de las cicatrices, el tema de las orejas, el tema de la nariz, el tema de ciertas dificultades que tienen que intervenir en términos estéticos y que no está suficientemente contenidos en el área de excepciones. Es un primer planteamiento.

El segundo planteamiento tiene que ver con el hecho de que el adolescente está formando su personalidad y todo lo prohibido puede ser altamente atractivo para él, todo aquello que se prohíbe en adolescentes puede ser una intencionalidad para adelantar y por eso es muy importante en términos de ley, que se precise las acciones pedagógicas que se deben hacer con adolescentes y niños cuando van a ser sometidos a un procedimiento estético.

Y tercero, yo estoy totalmente de acuerdo en que debe el Estado regular y prohibir intervenciones cuando estas intervenciones son invasivas y pueden poner en peligro la salud del niño. Allí temas como la anorexia, temas como la bulimia, son temas que están estrechamente asociados a una estética, digamos, distinta a la que se posee y por tanto se pone en peligro la vida de los pacientes. De tal forma que nos encantaría que la Ponencia pueda recoger esos procesos educativos en relación a la autoestima, en relación a cómo se quiere uno para no someterse a procedimientos e intervenciones de este orden, que al ser prohibidas pueden ser buscadas de manera ilegal y poner en mayor peligro la vida de nuestros usuarios. Eso era lo que quería decir Presidente. Gracias.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra el Senador Soto.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Sin traumatizar el debate honorable Senador, si usted, primero usted firma el proyecto y está autorizado totalmente para hacer los planteamientos, además de eso conoce muy bien, yo pienso que el que más conoce de estos temas en la Comisión y se les respeta y se le acata. Pero yo creo que el proyecto sí se refiere básicamente, básicamente, esencialmente a lo que es las cirugías de seno y a lo que es las cirugías de glúteos, básicamente son las prohibiciones, las demás las tolera si se interpreta como se debe interpretar, pero yo estoy listo. Agradeciéndole a todos la aprobación.

Con relación al debate doctor Castañeda para que no se me ponga enojado; este es un tema muy, muy importante, muy de la época, muy necesario para el país y yo creo que es acorde con un proyecto que no se le ha dado discusión. Nosotros proponíamos un proyecto de ley precisamente para que los mayores de 65 años, podría hacerse escalonadamente, porque no somos plenamente conscientes como se ha discutido ampliamente en esta Comisión, de que no tiene el músculo financiero para corregir todos los rezagos que son inmensamente

grandes, son gigantescos en la parte social, pero que podría plantearse del salario mínimo para los mayores de 65 años, medio salario mínimo.

Ningún colombiano y ahí está, no solamente ese de la parte económica obviamente, pero ese es el que nosotros estamos discutiendo esencialmente. Ahí está el ingreso de los adultos mayores, ningún colombiano debería estar desprotegido; por eso tan importante lo de los BEPS y todos los procesos que se han planteado, pero ordenándolos, proyectándolos. ¿Cuándo podemos estar en Colombia que es la discusión a mi juicio que debemos de dar, cuándo podemos estar nosotros dándole cubrimiento universal a las personas mayores de 65 años, cómo lo podemos proyectar, cómo lo podemos hacer? Y esa es, yo diría que la esencia primordial.

Se inició hace varios años, señor Presidente Uribe y hoy compañero Senador, nos recordaba desde el 2002 cuando empezaron a implementarse algunas políticas, digamos que no tímidamente sino acorde con las posibilidades que se tenían y fue creciendo, y hoy llega a cerca del millón trescientos mil (1.300.000), pero que es muy incipiente realmente como también se ha notado aquí para la demanda que existe. Y ahí es donde el Estado tiene que tener una regla; es que de acuerdo a la resoluciones que regulan todo este procedimiento, no hay una precisión para decir “de aquí este es el piso” y por eso sucede lo que sucede en los diferentes municipios. Entonces una persona que por darle mayor cubrimiento, yo esperaría que fuera de muy buena fe, pero que uno sabe también que puede ser por otros intereses, como usted bien lo ha planteado, políticos o politiqueramente, entonces no se entregan los setenta y cinco mil (75.000) pesos que hoy prácticamente es universal o que se entregan mensual, son los ciento cincuenta (150) bimensual, los setenta y cinco mil (75.000), lo que debe de haber es una regla que de ahí hacia abajo no puede definirse esos apoyos para los adultos mayores en los diferentes municipios de Colombia, cualquiera sea la categoría del municipio y ahí es donde yo creo que podemos ir avanzando. Yo le propongo al Gobierno, le propongo al Ministerio y a las demás, no sé si el Ministerio, no creo que el Ministerio de Trabajo, tal vez Hacienda, no sé quiénes más deben de participar en esto, que se saque un resolución regulando, le reitero “el piso”, pues las Entidades pueden dejarlo de ahí hacia arriba hasta donde lleguen, pero si nosotros somos tolerantes pues no habrá, no faltará quién deteriore cada día más los pequeños apoyos que se les entreguen a estos adultos mayores.

Y ahí vuelve y cobra mucha importancia en ese proceso de los mayores, lo que nosotros discutimos y formamos una Comisión aquí hace tal vez un par de semanas, no, menos, tal vez una semana, para sentarnos doctor Ospina a mirar todos los proyectos que tienen contenido social, en este caso para no salirnos del debate, de los adultos mayores porque muy interesante mi estimado doctor Castañeda que nosotros pudiésemos llegar hasta los 60 años pero la verdad es que no, ustedes saben, para que no nos metamos mentiras, la discusión aquí que se ha venido dando y que está ahí navegando en la idea de los que toman decisiones, los que presentan iniciativas, no es bajarlo a 60 sino subir a 65 años en el caso de los pensiones, hoy está en 62 para los hombres, en 57 para las mujeres, entonces lo que aquí tenemos que hacer es analizar ese paquete de medidas que están en discusión como iniciativas Le-

gislativas, en su mayoría o todas de iniciativa del Congreso para ir mirando qué determinaciones se toman en concertación con el Gobierno nacional obviamente. Y reitero una vez más a los Representantes del Ministerio acá presentes, que me imagino que está... también hay algún Representante del Ministerio de trabajo, que sería muy importante doctor Lucho que le encanta tanto estos temas y que los conoce y que los ha discutido durante tantas décadas, sería muy importante que él esté presente en estos debates, muy importante que él esté presente en estos debates porque es directamente el tema que le compete, directamente pienso yo.

Entonces, yo solicito muy cordialmente de que este que es un tema que muy bien traído por el Centro Democrático, pero que es de competencia de todas las Organizaciones Políticas, de todas las fuerzas políticas, del Gobierno nacional para definir políticas que nos conduzcan a tener más equidad; ¿cuántos millones de ciudadanos y ciudadanas hoy están totalmente desprotegidos?, unos dicen que dos (2), otros dicen que tres (3), otros dicen que cuatro (4), ¿cuántos hay desprotegidos mayores de 65 años?; y si lo traemos a lo que usted está proponiendo o la discusión que usted plantea a los 60 años, yo creo que casi que se duplica, y claro, el envejecimiento y la vejez pasa no solamente también por cómo se van a proteger los que existen sino cómo vamos a proyectar la estructura del país. Es muy importante los escenarios deportivos todos para los adolescentes, para los niños, extraordinario, la niñez es primordial a mi juicio en cualquier sociedad, primordial, pero ¿cómo estamos preparando el país también para los adultos mayores?, ¿cómo le estamos facilitando el desarrollo de esa infraestructura a los mayores?, cómo por ejemplo en esas miles de viviendas que hoy se están entregando gratuitamente, ¿qué se está haciendo para que los adultos mayores tengan una vida más digna, para que tengan una diversión pasiva, los gimnasios para los adultos mayores, senderos para caminar los adultos mayores, etc., etc.?, es decir, este es un tema de gruesísimo calibre. Yo pienso que ahí es donde nosotros después de estos debates debemos de sacar unas conclusiones, pero sobre todo más que unas conclusiones un propósito, y el propósito de sentarnos ahí si por encima de cualquier interés de tipo personal y pensando en el supremo interés de la sociedad a ver cómo trazamos unas políticas que puedan impactar positivamente en el sector al cual nos estamos refiriendo. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra la Viceministra.

Viceministra de Protección Social, doctora Carmen Eugenia Dávila:

Muy buenos días para todos. Lo primero y el primer mensaje que como Funcionaria Pública y como ciudadana uno tendría que decir aquí, es que ninguna de estas políticas públicas se logran sin tener cuatro (4) elementos esenciales para la atención de la población adulta mayor que requiere la mayor consideración y atención por parte de la sociedad y de todas las Instituciones del Gobierno. El tema de la solidaridad de las familias, de los funcionarios públicos que estamos al frente de la ejecución de la política, una política de humanización en la atención de esta población, el respeto por nuestras personas adultas mayores y la consi-

deración permanente en el avance del desarrollo de las políticas públicas.

Frente al tema específico de salud, quisiera resaltar algunos datos que son, que es información pública y que, digamos, tiene una trayectoria de ejecución de muchos años. El sistema de salud desde sus inicios dio prioridad a las personas adultas mayores en la atención en salud tanto en el régimen contributivo de salud cuando estábamos comenzando y eran necesarios los procesos de focalización para priorizar qué poblaciones tenían prioridad en medio de unos recursos limitados para acceder a las políticas públicas; y en medio de eso hemos invertido cuantiosos recursos, al año podremos decir que la población adulta mayor como todos sabemos y pues aquí no vale la pena repetir las estadísticas y la información que ya se ha presentado de manera suficiente, estamos invirtiendo el Estado colombiano, la sociedad, quienes aportamos con solidaridad más de cinco millones (5.000.000) de pesos en atenciones de salud al año. Se han desarrollado otro tipo de programas de mucha trascendencia y, digamos, lo que uno ve en este tema es la necesidad de una articulación, una articulación coherente con todas las instancias de Gobierno y demás instancias de la sociedad civil que participan en la ejecución de esta política pública, particularmente el tema de las Entidades Territoriales.

En un Estado descentralizado, la mayor parte de estas acciones se ejecutan a través de los territorios. Entonces aquí por ejemplo se preguntaba por qué solamente algunas diez (10) Entidades territoriales han implementado la política de envejecimiento que está en proceso de revisión, y pues las razones son múltiples, hay unas razones de orden de gestión, hay unas razones que se argumenten de insuficiencia de recursos públicos para poder avanzar en esta política de apoyo a la población adulta mayor.

Alguien decía aquí que la paz comienza en casa y no solamente en casa en el Gobierno, comienza en cada hogar, en cada hogar que tenemos personas adultas mayores que requieren la mayor atención, son más vulnerables, necesitan el cuidado y el amor de las familias; y este discurso pareciera retórico, pero finalmente es la esencia del cuidado de nuestra población adulta mayor. Todos seguramente aquí hemos vivido situaciones donde nuestros padres, nuestros familiares envejecen, se enferman y necesitan el cuidado permanente de la sociedad. Entonces aquí no solamente es una política pública en torno al gasto público, al desarrollo de los programas sociales sino al compromiso y a la sensibilidad de los hijos, de los familiares, de la sociedad, de las Entidades Territoriales. Y este mensaje yo creo debe empezar a calar, este mensaje debemos empezarlo a replicar todos los actores de la sociedad civil, los actores de las diferentes Ramas del Poder Público, los funcionarios públicos porque podemos invertir cuantiosos recursos, podemos articularnos que es lo que creo que nos hace mucha falta en las distintas políticas públicas, pero si no contamos con esa sensibilidad, creo que todos estos esfuerzos y estas inversiones públicas que han sido cuantiosas hace más de diez (10) años pues quedarán en las acciones puntuales de una vigencia y se perderán en el transcurso de los tiempos y del desarrollo de las distintas actividades que debemos realizar.

Algunos objetivos de la política pública que el Estado, considera que son vitales y que no solamente pueden quedar en la letra muerta porque estudios de esta

naturaleza se han realizado múltiples. Aquí lo que necesitamos es acción, es coordinación de las diferentes Instancias del Gobierno y una participación activa de, particularmente de los Ministerios de Salud y Trabajo que es en donde en cabeza de los cuales ha estado la mayor parte de la política en la que encontramos mayores resultados, la política de salud y la política de pensiones y atención del adulto mayor.

En el tema de salud como mencionábamos, en un escenario de cobertura universal, de ampliación de los planes de beneficios donde poco a poco hemos establecido guías de atención de práctica clínica para las principales enfermedades que aquejan a la población, considero que hemos avanzado de manera significativa.

Cuando hablamos de los objetivos de política pública se dice, por ejemplo, incidir para alcanzar una vejez digna, saludable, integrada en el marco de la promoción y sobre todo en la restitución de los Derechos Humanos. Aquí en este tema de promoción, es una competencia y un reto de la política del Ministerio de Salud y Protección Social en la que necesariamente tendremos que consolidar y avanzar, hay algunos, hay muchos avances en este largo trayecto de veinte (20) años de implementación de la Ley 100 y del rol de las aseguradoras y también de las mismas Entidades Territoriales en jalonar este tipo de proyectos.

Se habla también en los objetivos de política pública, en las condiciones para el envejecimiento de la población con una vida digna, larga y saludable. Aquí creo que amerita pensar en el tema de cuidadores, de algunos elementos de política social complementaria; este tema de los cuidadores en una población que envejece cada vez más, se hace esencial; no tenemos claridad porque hasta ahora lo ha venido asumiendo el sistema de salud vía tuteladas, de una, digamos, de una ruta clara y sobre todo de los recursos necesarios para generar una política sólida en el tema del cuidado mayor, del adulto mayor, siempre focalizada a brindar este tipo de beneficios a las personas que tienen mayor vulnerabilidad.

La política pública y los programas de Gobierno y la inversión pública tienen que estar focalizada en las personas que tengan mayores niveles de vulnerabilidad. Y lo que vemos por la vía de recobros, por ejemplo del régimen contributivo, es que muchas de las personas que tienen adultos mayores con enfermedades crónicas, interponen algunas acciones constitucionales para el tema de cuidadores; entonces uno dice “este es un elemento de la vida digna” pero también tenemos que pensar quiénes la necesitan más, porque definitivamente y este es un mensaje que todos tenemos que tener claro, que los recursos del Estado, los recursos para este tipo de políticas públicas son recursos finitos, no hay fondos indefinidos; hay recursos que tenemos que cuidar todos los colombianos y aquí se necesita una cultura y un racionamiento del gasto público y una, digamos, conciencia de las familias que tienen alguna capacidad de pago o buena capacidad de pago de acuerdo a los registros de autoliquidación de aportes y que acceden a estos mecanismos de tutela para el tema de cuidadores; una conciencia en que la solidaridad en el sistema de salud es indispensable y que los recursos públicos nos tienen que ser suficientes para poder atender no solamente los temas de salud sino también los temas del cuidado del adulto mayor, del cuidado de las personas de la tercera edad que están en condiciones de

enfermedades crónicas que requieren cuidados paliativos, que requieren cuidadores permanentes.

Un elemento adicional es la articulación de las distintas Instancias del Estado, como ya lo mencioné, y aquí hay muchos actores del Gobierno, están los Ministerios, están las Entidades Territoriales, está la sociedad, están las familias, están los pacientes. El reto en el futuro es consolidar esa política que está en proceso de revisión y lograr que la articulación del Estado sea eficiente, de todas las Entidades del Estado, pero no hablando del Estado solamente desde el Gobierno nacional sino también desde todos los agentes y particularmente desde las Entidades Territoriales que participan en esta definición de la política pública en torno a la atención de las personas en condiciones de vulnerabilidad y particularmente en los adultos mayores.

Hay un tema importante que le compete al Ministerio de Salud y es el fomento de los hábitos de vida saludable; y en este punto, en un momento de cobertura universal el reto para las EPS es aún mayor. Estamos haciendo un estudio, el estudio sabe que nos permitirá establecer algunas condiciones a pesar de que ya hay otros elementos que nos permiten avanzar en la ejecución de la política pública, que nos permitiría de manera significativa establecer algunos elementos necesarios para orientar y ejecutar de mejor manera la política pública. Entonces, por ejemplo, esa encuesta, ese estudio se enfocará hacia determinar las condiciones socio económicas en la población, el medio ambiente en el que se desarrollan, los patrones de conducta, la condición y afecto de la funcionalidad de estas personas que necesitan condiciones especiales de atención, no solamente atención en salud sino condiciones de cariño, afecto, solidaridad, apoyo, condiciones médicas de salud, uso y acceso a servicios de salud, entre otros aspectos que está valorando esta encuesta SABE, y que va a tener una muestra de más de treinta mil (30.000) adultos mayores en doscientos cincuenta y un (251) municipios del país con un costo total de nueve mil ochocientos (9.800) millones de pesos y que va a ser esencial para el mejoramiento de la política pública en torno a la atención de esta población vulnerable.

También hemos avanzado y estamos en eso, en un protocolo sobre cuidadores de personas adultas mayores y caracterización de la atención en salud a las personas mayores en eventos trazadores, pero al mencionar esta iniciativa no dejamos de reiterar lo ya mencionado y es que aquí tiene que haber un compromiso de toda la sociedad de cuidar a nuestra población mayor, a los hijos, a las familias y no solamente a las Entidades del Estado.

Creemos que se ha avanzado de manera significativa en el régimen general de pensiones con algunos beneficios que pudieran ser insuficientes, pero existen y de manera sustancial en la atención en salud a la población, a nuestra población de mayores de 60 años; y particularmente a la población más vulnerable afiliada al régimen subsidiado de salud. Entonces lo que queda para el futuro es un reto en la consolidación de esa política, en la revisión de esa política, en la posibilidad de articular a todos los actores del gobierno y de Entidades territoriales para que esto pase no solo a ser la retórica, sino de conjurar una serie de esfuerzos para el bienestar de esta población con la que el Ministerio y el Gobierno se sienten comprometidos, que es una población

vulnerable y que requiere pensar en ella de toda nuestra solidaridad y de toda nuestra atención.

Yo diría Presidente, que este es el principal mensaje del Ministerio de Salud, no sé si alguien del Ministerio de Trabajo quiera ampliar algún punto sobre el régimen pensional.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra el Senador Soto y el Senador Honorio, y luego la Viceministra de Trabajo.

Honorable Senador Carlos Enrique Soto Jaramillo:

Muchas gracias. Solo para referirme a los argumentos de la Viceministra, muy bien el llamado a la solidaridad, pero el Gobierno no puede, el Estado, a mi juicio, con mucho respeto, no puede vivir solamente de llamados a la solidaridad; que sin ninguna duda tenemos que sensibilizarnos todos los días en ese aspecto. El Estado impone impuestos y existe precisamente para darle garantías a todos, para proteger al más desprotegido, porque con solidaridad no somos capaces de cumplir todos los requerimientos.

La familia más solidaria si no tiene ingresos, si no tiene algunas, si no ha desarrollado en el transcurso de su vida algunas posibilidades de una vejez digna, no tiene cómo protegerlos. Qué podemos ganarnos con una inmensa solidaridad entre las familias si no hay cómo volver efectiva esa vida digna aunque se tenga el mayor sentimiento de solidaridad. O sea que aquí tienen que avanzar son las políticas concretas, claro, el que más posee no tiene por qué tener ninguna protección del Estado sino las garantías correspondientes, pero aquí es donde esa solidaridad se tiene que acompañar es con políticas concretas, absolutamente concretas porque si bien es cierto la paz inicia en cada uno de nosotros los ciudadanos y en cada hogar, esa paz también necesita algunos medios para subsistir; solo con el sentimiento de la paz no es posible. O sea que yo insisto en que debemos de hacer un llamado para que todos los sectores y en especial el Gobierno el que debe de aplicar las políticas, pues tengamos una proyección de cómo le podemos dar una vida más digna a nuestros mayores. Y mi estimado doctor Castañeda, 37%, usted planteaba el 63% que tiene algún problema de salud, pues no podría uno decir que es natural, natural, pero es casi que natural, aquí los que saben de la salud saben los años, como bien dicen nuestros abuelos mi estimado, los años no vienen solos, vienen con dolencias y ahí es donde el Estado tiene que prepararse y las familias tienen que prepararse, o sea, muy importante el llamado y el mensaje, pero el llamado va de aquí para allá, del Congreso hacia el Estado para que nos sentemos todos a trazar unas políticas que garanticen unos ingresos para que la gente tenga una vida digna o que garantice unas muy buenas oportunidades en su vida útil y además de eso, ahí sí haya una concientización con mucha responsabilidad de preparar esa vejez, de ahorrar para esa vejez. El Estado tiene que de alguna manera... ¿hoy cuál es el problema del hueco fiscal?, no es que no hayamos hecho 40 o 50 años, no es que no se supiera que íbamos a llegar a viejos, no es eso, es sencillamente que el Estado no reguló, no se preparó precisamente para implementar unos procesos donde ningún ciudadano llegara totalmente desprotegido como hay esos millones que

hacíamos mención hace un rato y que ustedes conocen mucho más las cifras que nosotros.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra el Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo y luego el Senador Luis Évelis Andrade Casama.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias, gracias señor Presidente. Para dejar una serie de comentarios frente al tema. Cuando uno revisa las respuestas enviadas por las Entidades del Gobierno consultadas en cuanto a las cifras invertidas en el programa en lo concerniente al último año, al año 2013, perdón, uno observa diferencias significativas en cuanto a lo que reporta el Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo, de Hacienda, perdón, uno habla de novecientos treinta y cinco mil millones y el otro habla de ochocientos cuarenta y seis mil millones. Pero si bien ese no es el tema del que me voy a concentrar, sí causa curiosidad de esa discrepancia de cifras entre un Ente del Gobierno y el otro. Lo que sí quiero resaltar es el avance lento en los últimos años sobre el crecimiento de la cobertura del programa.

El Senador Castañeda hablaba y resaltó particularmente lo que ocurre en la Costa Caribe colombiana y resaltó el departamento del Magdalena, pero al analizar uno todo el contexto de preguntas y respuestas y lo que viene sucediendo con el programa y la política de envejecimiento y vejez, uno observa que se presentan falencias y deficiencias en el sur del país, en el occidente y en la Costa Atlántica Colombiana. De ahí que mi recomendación sea por propender a focalizar la política del adulto mayor en el área rural particularmente en estos sectores donde ya los mencionó con anterioridad el Senador Castañeda y en las regiones que acabo de mencionar, sobre todo que son las más vulnerables y las de más difícil acceso en cuanto a la seguridad social gubernamental.

Un tercer punto que quiero resaltar es, y la Viceministra hablaba y lo mencionó, de no quedarnos en la retórica. Si uno mira el informe a la Defensoría del Pueblo se evidencia la vulneración de los Derechos de la Salud a los adultos mayores, por lo cual igualmente en sugerencia, deben buscarse medidas que contrarresten este comportamiento por parte de las EPS no todas, pero sí muchas se presentan casos, y ello a fin de lograr algo que este Gobierno tanto expresa y es la equidad y que el adulto mayor no sea discriminado en la atención en estas Entidades y sobre todo en el área rural y los lugares apartados de Colombia.

Cuarto, un punto muy importante y es atender la no discriminación laboral del adulto mayor en el mercado laboral y buscar adecuaciones laborales en las cuales estos ciudadanos puedan ser competitivos y no ser discriminados por la condición de edad. Muchas veces cuando una persona ya pasa los 50 años, 55 años, 60 años, ya prácticamente la hacen a un lado en el mercado laboral colombiano y eso hay que revisarlo de fondo, porque es una queja constante de la ciudadanía cuando hay convocatorias públicas y presentan las hojas de vida, se prioriza y no estoy en desacuerdo a los jóvenes, pero también hay que mirar una política clara,

sería en materia laboral para las personas de edades superiores a los 60 años y más.

Y por último, lo mencionó el Presidente y Senador Álvaro Uribe Vélez, resaltar el mecanismo creado durante el Gobierno del Presidente Álvaro Uribe Vélez, de los beneficios económicos periódicos BEPS. Muchas veces son desconocidos por la población y en otros casos no se le ha dado la promulgación necesaria que pueda facilitar los trámites, para que las personas puedan acceder voluntariamente y suscribirse a este sistema de ahorro subsidiado para la vejez y posicionarlo en gran medida como una solución que pueda ser efectiva en el ahorro para la población más vulnerable. Muchas gracias, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra el Vicepresidente Luis Evelis Andrade Casama.

Vicepresidente, honorable Senador Luis Evelis Andrade Casama:

Gracias señor Presidente. Me parece muy interesante que se esté dando este debate, sin desconocer los avances que se hayan podido dar en esta política, en lo que tiene que ver con los derechos de la población adulta, la vejez. Me parece que la política pública debe de revisarse, debe hacerse ajuste. Las políticas no se pueden construir más en este país sin tener en cuenta la diversidad regional, pero también la diversidad étnica y cultural, yo creo que debe tenerse en cuenta con toda claridad y más cuando se trata de una población que de una u otra manera cada uno desde su espacio ha servido y ha contribuido al Estado, a la sociedad, cuando se trata de derechos de la salud y derecho de una vida digna.

Hay que tener en cuenta que para muchos pueblos, en el caso los pueblos indígenas, los ancianos, los mayores son los que garantizan en gran parte la continuidad cultural del pensamiento, del conocimiento. Y en los últimos años, en las últimas décadas hemos visto cómo a la par de la población infantil, la población mayor es la que ha padecido las mayores consecuencias de la violencia con su desaparición, por efectos del desplazamiento muchos han tenido que abandonar sus territorios y no han tenido el apoyo correspondiente para vivir, para por lo menos tener una vida digna, pasar sus últimos días con dignidad, pero sobre todo contribuir a la garantía de la transmisión del conocimiento.

Muchos de nuestros mayores, de nuestros sabios, de nuestros médicos tradicionales, han tenido por toda la situación y por la desatención, han tenido que morir sin transmitir el saber a sus descendientes porque que generalmente lo hacen cuando ya son muy mayores, escogen a unos o a varios de sus descendientes para transmitirlo.

En condiciones de desplazamiento que en este país es bastante alto, el número de desplazados es muy difícil hacerlo fuera de su territorio, pero además, si dentro del territorio tienen problemas de desatención, de desnutrición, todos los problemas que ha contraído la violencia, la afectación y la intervención de sus territorios.

Precisamente en el día de hoy vamos a hacer un debate sobre la atención a las víctimas indígenas y el cumplimiento del 4633, y la Sentencia que se refiere al

Estado, hay cosas inconstitucionales, haciendo énfasis en el tema del desplazamiento señala la gravedad y los impactos que tiene ésta, el desplazamiento, la violencia sobre los territorios, sobre los pueblos indígenas y uno de los sectores concretos es la población mayor. Pero de otra parte también el Auto número 04 del 2009, señala de que tenemos más de treinta (30) pueblos en riesgo de exterminio físico y cultural y uno de los factores afectados, mayormente afectados son los mayores, los ancianos, hombres y mujeres.

Creemos que si bien es cierto, en el programa de “Colombia mayor” se ha incluido algunos indígenas, falta precisar esa política; y si bien es cierto, en la Resolución que acabo de mirar aquí, la 0839 de marzo del 2015, en su parágrafo segundo (2°), el artículo primero (1°), establece que se beneficiarán los resguardos y las comunidades indígenas legalmente constituidas, vemos que ahí hay que mejorar, porque en algunos territorios, yo quiero que a quien le corresponda aquí, responda y diga qué se va a hacer para resolver esta problemática. Hay territorios o hay lugares en el país donde como quiera que se usa, es el Sisbén, los indígenas no están en el Sisbén, no son beneficiados; y para beneficiarse algunos tienen que dejar su condición y sisbenizarse, lo cual significa que después no pueden participar de los programas específicos para pueblos indígenas. Creemos que la institucionalidad debe mejorar ese tipo de cosas para garantizar el derecho.

La búsqueda de un beneficio, de un programa no puede llevar a que la gente desconozca o abandone su condición o abandone su... otras vías para acceder a sus derechos. Por ejemplo, hemos encontrado que en Supía-Caldas y en Quinchía, Guática, Risaralda, allí se les niega el acceso a muchos indígenas por no estar, no tener resguardos. Consideramos que ese no puede ser un parámetro para otorgársele un cupo a los mayores de esos territorios.

Y es por eso que en varios, por ejemplo cuando discutimos el Plan de Desarrollo quería que se incorporara, propuse, hice una proposición que, porque no solo se vive en este programa sino en lo que tiene que ver con vivienda, con infraestructura; los territorios indígenas muchas veces por ser territorios colectivos no se les reconoce, entonces uno no entiende, algunas veces les dicen “no se puede porque es territorio colectivo” y en este caso se les niega en algunos lugares del país porque no son, porque no están reconocidos en territorios colectivos o no están registrados ante el Ministerio; o aun estando registrados como los casos que he señalado en Caldas y Risaralda.

Entonces creemos que de acuerdo a lo que dijo la Viceministra de Salud, creemos que sí se tienen que hacer unos ajustes, se tiene que conversar con los distintos sectores de población, sino va a ser necesario que mediante ley se puedan hacer los ajustes a todos estos elementos de política que buscan garantizar o mejorar, diría yo, las condiciones de vida de los mayores de este país, y en este caso concreto, de los pueblos indígenas. Yo estoy de acuerdo con el Senador Soto, que ha planteado que aquí lo que hay es que pensar en una política que realmente busque garantizar una vida digna para nuestros mayores.

El tema de la solidaridad es muy importante y siempre va a ser necesario, va a ser un imperativo para las familias y para todos, pero creo que eso no resuelve

el asunto, porque nadie puede ser solidario si no tiene condiciones y yo creo que gran parte de la gente que requiere de estos programas no tienen condiciones para ser lo suficientemente solidario y garantizar una vida digna a sus mayores.

Creemos que se puede avanzar, yo he dicho desde el comienzo que no negamos los avances, pero hay que mejorar y sí quisiera que se respondiera en el caso de los indígenas, cómo se va a resolver este tipo de cosas, porque donde se aplica el Sisbén, nosotros a veces notamos que la politiquería no deja que los indígenas accedan, como creo que no acceden otros sectores de población a estos beneficios.

Me gustaría que más adelante la Defensoría pudiera intervenir respecto de, desde la perspectiva de los derechos a la salud y a la vida digna también y si la Contraloría está, que pudiera intervenir respecto de cómo es el tema de los recursos y si se ha cumplido o no. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

La Viceministra de Salud está pidiendo el uso de la palabra.

Viceministra de Protección Social, doctora Carmen Eugenia Dávila:

Cuando me he referido al tema de la solidaridad y la solidaridad de la familia y de toda la sociedad, también me refería al tema de la focalización para las personas que menos capacidad económica y menos recursos tienen. Entonces aquí yo mencioné algunos datos del tema de régimen contributivo de salud y cuando se hablaba del tema de la dignidad de las personas en condiciones de vulnerabilidad no solamente por su edad y algunas enfermedades que tienen que padecer crónicas muchas veces, también uno de los principales elementos donde se identifican las limitaciones o las patologías de las personas adultas mayores está en la falta de movilidad y, digamos, ya la imposibilidad de atender ciertas necesidades básicas por parte de ellas mismas. Entonces cuando yo me refiero al tema de la solidaridad, me refiero a que la solidaridad debe estar enfocada hacia las personas de menor capacidad de pago. Porque mencionaba también yo que los recursos de todo el Estado y particularmente los del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que han sido los que han sido utilizados por lo menos por vía de tutela para que se cubra este tema de cuidadores, han sido focalizados principalmente para las personas de mayores capacidades de pago.

Entonces ahí es donde yo enfatizo en este punto, porque cualquier recurso que se oriente a personas que eventualmente tienen capacidad o familia o disposición por sus condiciones laborales de hacerse cargo y cuidar con amor y con respeto a sus personas mayores, le está quitado oportunidades a esas poblaciones vulnerables que necesitan lo mismo para vivir en condiciones de dignidad, pero es que aquí los recursos no son finitos. Entonces cuando yo hablaba del mensaje de la solidaridad, no es suficiente, es suficiente también el tema de la focalización en este tema de asistencia y de acompañantes y de este tipo de apoyos. Entonces quería hacer esa precisión, porque me parece importante frente a las dos últimas intervenciones.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra el Senador Jorge Iván Ospina.

Honorable Senador Jorge Iván Ospina Gómez:

Yo quiero que veamos estas gráficas que preparé para un debate tan importante como el que hoy se adelanta. De los indicadores sociales que nosotros tenemos que tener en cuenta es el indicador “Esperanza de Vida”, y este es un indicador social muy importante, porque relata y define lo que va a ser nuestro paso por la vida y este paso por la vida se refiere a los años en promedio que vive una persona, la esperanza de vida al nacer, cuántos años en promedio vivimos en Colombia y nos posibilita como indicador dos cosas fundamentales: conocer cuál es la calidad de vida de un país, si vivimos más tiempo, la calidad de vida de ese país es mejor en términos de violencia, en términos de enfermedades infecto contagiosas, en términos de buenos estados nutricionales y adicionalmente, nos posibilita conocer el retorno de inversión, el retorno potencial de inversión que se hace en capital humano. Entonces conociendo cuántos años vamos a vivir en promedio, vamos a conocer cuáles son las inversiones y el retorno de esa inversión que hemos hecho en el talento humano.

Aquí entonces nosotros vemos lo que nos está pasando en Colombia; primero veamos cómo está el mundo, en Mónaco la gente vive en promedio 81 años; en Alemania vive 80 años; en Japón 83; en Cuba 77; en Colombia 74.79; y otros países menos que nosotros, en Venezuela 74; en Rusia 66; en Haití 62; pero en la República Centro Africana y el Chad, 48 años.

Como primera reflexión, los colombianos hemos mejorado en los últimos 30 años nuestra esperanza de vida al nacer, estamos viviendo muchos más años y estamos viviendo muchos más años, porque efectivamente nuestra sociedad ha logrado intervenir muchas de las causas de muerte, y vivir más años también nos significa mayor cantidad de retos y nos expresa y nos define que estamos en un proceso de transición demográfica. Mayor cantidad de colombianos vamos a vivir más años y como mayor cantidad de colombianos vamos a vivir muchos más años, pues tenemos unos retos para nuestro sistema y unos retos de equidad muy fuertes para todo el modelo económico y de desarrollo colombiano.

Por fortuna ya no estamos en lo que era principio del siglo XX donde tan solo vivíamos 48 años en promedio, como hoy ocurre en la República Centro Africana y el Chad; ya no estamos en lo que está Haití, donde la gente vive en promedio 62 años; y podríamos llegar si nos ponemos las pilas a lo que están países del primer mundo, a los 80 u 81 años como en Mónaco o en Alemania. Pero esa tarea de vivir más años demanda unas acciones del Ministerio muy importantes y esas acciones que tiene que adelantar el Ministerio son acciones que están en términos del titular, pero no en términos de la acción y en la medida que están en términos del titular, pero no está en términos de la acción sean solamente papel.

Por ejemplo, tenemos que ser más equitativos en relación al tema de las pensiones. Yo no sé si ustedes lo sabían, pero un grupo muy específico de ciudadanos

colombianos reciben grandes pensiones con cargo al Tesoro Nacional en detrimento de otro mundo de colombianos que tan solo reciben de uno (1) a tres (3) salarios mínimos legales vigentes como pensión. El reto en procesos de equidad es que el Tesoro Nacional no pueden salir tantos recursos para personas que tan solo cotizaron dos (2) y tres (3) años altos ingresos para ser subsidiados por parte de la Nación colombiana en términos de su pensión futura.

Si nosotros nos diéramos la oportunidad de grabar las altas pensiones en el país, podríamos ubicar una fuente de recursos imprescindible para aquellas personas que hoy no tienen atención o para consolidar los subsidios o para reducir los aportes de los ciudadanos colombianos pensionados que están haciendo aportes del 12% a la salud, cuando un trabajador común y corriente hace aportes del 4% en salud. ¿Es posible pasar de los titulares a la realidad?, depende de la decisión política del Estado colombiano.

Pero la otra situación ¿qué pasa?, hoy el maltrato al adulto mayor es mucho mayor que el maltrato a la niñez y tenemos leyes que posibilitan la reducción del maltrato infantil y somos radicales en relación al maltrato infantil, cosa que es muy importante para con nosotros como país, porque estamos sancionando ejemplarmente a todo aquel que osa, que se atreve a maltratar a un niño, pero no estamos haciendo lo suficiente en relación al maltrato del adulto mayor. Y debiéramos de también Legislar que aquellos hogares donde el adulto mayor es maltratado, pues deben de tener una sanción dado que el proceso cultural les impide el respeto por el adulto mayor, lo arrojan a lo último de la casa, al último cuartico, al sitio donde no es atendido, donde no es rehabilitado, donde no es escuchado, donde no se siente persona. Y sociedades que han perdido la brújula como lo puede haber pasado en la sociedad colombiana, pues se tiene que dar la tarea de Legislar en términos del maltrato del adulto mayor. Y el Ministerio debe actuar como actúan las Entidades del Estado, actuar porque se le pide al Ejecutivo actuar donde hay lagunas enormes, en este caso una laguna por relación al maltrato del adulto mayor.

Pero además encontramos que es fundamental pasar del proceso teórico al proceso práctico en líneas que la ley deja claro, o digamos que la política deja claro, territorios y entornos saludables. La promoción de los grupos del adulto mayor, el incentivo a las Organizaciones de base, la consolidación de estas Organizaciones es fundamental, porque posibilita en términos de colectivo adelantar la tarea y reducir los riesgos que el adulto mayor hoy tiene. Desafortunadamente nosotros en materia de salud somos a atender el individuo y no a atender a colectivos y no nos damos la tarea de pensar que el individuo vive en unos entornos y en unos territorios donde es allí donde se debe adelantar la acción y donde se debe aplicar la política.

Sin duda en la medida que vamos pasando por la vida nuestros tejidos sufren daño, nuestras arterias se vuelven lábiles, nuestro cerebro ya no es, digamos, tan inmediato, nuestro corazón sufre daño, vienen procesos arterioescleróticos, procesos de deterioro del tejido y en la medida en que eso ocurre, las Entidades y los Estados responsables deben buscar invertir en términos de investigación para atender nuevas patologías. Pero el Estado colombiano no lo hace, el Estado colombiano no invierte en términos de investigación aplicada para

las enfermedades coronarias, las enfermedades crónicas, las enfermedades futuras de nuestro adulto mayor y eso es una labilidad de nuestro sistema.

Estamos gastándonos treinta y cinco (35) billones de pesos en el sector salud y tan solo en el sector salud de investigación nos estamos gastando cien mil millones, de treinta y cinco (35) billones a cien mil (100.000), y les digo una cosa, cien (100) que no salen del presupuesto del Sistema General de Seguridad Social ni salen del Sistema de Salud, salen también de Colciencias o de entidades sin ánimo de lucro que investigan en salud. No se puede seguir así porque nuestra fisionomía, nuestra genética, nuestros hábitos alimenticios son distintos a otros países y en la medida en que son distintos a otros países nosotros tendremos que investigar para poder efectivamente aplicar modelos de atención a dinámicas distintas como las que tiene nuestra Patria.

Pero además, el hecho de que nuestros adultos o que seamos una sociedad que va caminando al envejecimiento, nos demandan nuevos espacios en materias laborales, en materias de re-inducción laboral, en materia de identificación de cómo podemos generar recursos, y ahí también somos carentes, tampoco hemos adelantado la tarea como debe ser; y por eso al ser carentes no le estamos orientando cuáles son esas nuevas profesiones donde debemos de albergar a la población de adulto mayor y poder de esta forma generar riqueza.

El Estado colombiano no va a poder seguir satisfaciendo todo con la misma, con los mismos recursos, esto es un problema de desarrollo y un problema de pobreza, no podemos seguir así, el país necesita repensarse en términos de la generación de recursos porque tarde o temprano tendremos una bomba pensional como tendremos una bomba en el sector de la salud y como tendremos imposible aplicabilidad de normas que son generadas por nosotros pero que necesitan recursos para ser ejecutadas. Eso era lo que yo quería decir al respecto. Muchas gracias.

Presidente (E), Vicepresidente, honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

María Ruiz, Ana María Cadena Ruiz, Directora de Desarrollo Social del Ministerio de Hacienda, tiene la palabra. Y se prepara la Viceministra encargada del Ministerio del Trabajo y después la Defensoría ha solicitado la palabra posteriormente. Doctora tiene la palabra.

Directora de Desarrollo Social del Ministerio de Hacienda, doctora Ana María Cadena Ruiz:

Bueno, sea lo primero agradecer al honorable Senador, a la Comisión Séptima del Senado la invitación; en nombre del Ministro de Hacienda, doctor Mauricio Cárdenas, un saludo muy especial. Y puntualmente digamos, creo y desde el Ministerio de Hacienda somos absolutamente conscientes de la necesidad de seguir trabajando y de seguirle dando prioridad no solo desde la definición de política sino finalmente desde la asignación de recursos a la protección de las poblaciones vulnerables, entre ellas los adultos mayores. Y teniendo clara la necesidad de seguir trabajando, si quisiéramos en todo caso destacar los esfuerzos que se han hecho a la fecha no solo como lo ha dicho la Viceministra de Salud y lo expondrá muy seguramente la Viceministra de Trabajo, en términos de definir políticas y programas que permitan proteger a esta población vulnera-

ble sino de realizar una asignación efectiva de recursos cada vez más importantes y crecientes.

Nos centramos nosotros en el Programa de “Colombia Mayor” por ser aquel que digamos está, se está convirtiendo un poco en el abanderado de la protección al adulto mayor sin que esto quiera decir que desde muchos otros frentes se están haciendo esfuerzos igualmente importantes. Y ahí quisiera destacar de manera muy importante cómo el programa “Colombia Mayor” ha crecido en un 81% en términos reales en los últimos cinco (5) años, mientras a precios de 2015, en 2010 se asignaron recursos por seiscientos setenta y cinco mil (675.000) millones de pesos para el programa, este año tenemos una apropiación vigente de un (1) billón doscientos veinticinco mil millones de pesos.

Si bien en general el presupuesto de inversión en los últimos años ha crecido y eso ha sido importante, el programa ha crecido más proporcionalmente que el presupuesto de inversión. Mientras el presupuesto de inversión en ese mismo periodo de tiempo más o menos ha crecido en un 70%, el programa ha crecido en un 81%, y eso un poco lo que denota es esa capacidad de priorizar y de hacer una focalización más importante en temas como la de adulto mayor que en otros programas que aunque son también importantes están creciendo menos que estos programas, por ejemplo, de adulto mayor.

Lo mismo sucede con el Programa BEPS, que es, digamos, otro de los abanderados de la protección al adulto mayor y que la Viceministra ya lo explicará un poco más a fondo. Pero en términos de presupuesto y lo que hemos hecho es poner los recursos desde el Presupuesto General de la Nación y así, digamos, lo ratifica la Ley del Plan de Desarrollo que este honorable Congreso discutió, que esa política de los beneficios económicos periódicos, digamos, sean recursos de un esfuerzo propio del Presupuesto General de la Nación; si bien entre el año pasado y este año estábamos teniendo apropiaciones de alrededor de los sesenta (60), sesenta y dos mil (62.000) millones de pesos, lo que estamos previendo a futuro dentro de las discusiones del marco de gasto de mediano plazo 2015-2019, es que por ejemplo ese programa pueda aumentar de manera significativa, creciendo más o menos en un 50% a 2019 donde estamos previendo que tendría del orden de ciento diez mil (110.000) millones de pesos. Y eso es supremamente importante porque lo que se avecina es una caída en términos generales del gasto público, de la inversión pública y aquí lo que estamos discutiendo es poderle dar continuidad o incluso permitir que crezcan programas que consideramos fundamentales para la protección de estas poblaciones vulnerables.

A eso se tendría que sumar inversiones desde otros muchos sectores, ya mencionamos acá el tema de “Familias en Acción”, de los tres (3) billones de pesos que se destinan a “Familias en Acción”, un número cuantioso va para el tema de adultos mayores, en fin, digamos que ahí son cada uno de los sectores quienes en su autonomía pueden entrar a priorizar de manera más clara esos recursos.

Pero un poco y para redondear mi intervención, lo que diría es que se hace un ejercicio realmente importante de lograr priorizar recursos para estos programas y que lo que estamos previendo es unos años de un ajuste muy fuerte, de un, digamos, abrocharnos el

cinturón de manera importante pero incluso en esos momentos de crisis que es donde, digamos, más atino hay que tener para poder saber dónde poner esos recursos escasos, dónde priorizar lo más importante, estamos previendo darle continuidad e incluso como les mencioné, que algunos programas muy importantes para la protección del adulto mayor puedan seguir una senda de crecimiento que les aseguro no es el común de lo que vamos a ver en materia de gasto público estos próximos años.

Presidente (E), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Senador Álvaro Uribe, sobre la intervención de la Delegada de Minhacienda.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Sí, muy respetuosamente. Yo no sé qué va a pasar de ahora en adelante pero la verdad es que lo que ha ocurrido en el periodo 2010-2015 es lúgubre. Mire, en el tema de ancianos en el régimen subsidiado no ha habido avance, ya prácticamente en 2010 habíamos logrado los dos millones quinientos noventa y cuatro mil (2.594.000) ancianos pobres en régimen subsidiado que hoy tiene el país, entonces en eso ha habido un estancamiento. Otra cosa es que ese proceso de nivelación del plan subsidiado por el plan contributivo nos esté mejorando pero también tengo que decir que ese proceso ya había empezado en el 2010 para los niños y para los ancianos y se había dado en algunas ciudades como la ciudad de Barranquilla, tuvimos oportunidad de recordarlo el jueves pasado en la ciudad de Barranquilla.

En el tema del apoyo económico a los ancianos; yo oía ahora a mi buen amigo, al Senador Soto, referirse decir que estos han sido esfuerzos modestos, sí, en algunas oportunidades más grandes y dadas las condiciones económicas del país; en un país que está en unas condiciones económicas muy difíciles, saltamos de sesenta mil (60.000) ancianos que habían atendidos en el año 2002 a ochocientos sesenta mil (860.000) en el año 2010. Las cifras del Gobierno hoy hablan de millón doscientos (1.200.000), hablan de millón doscientos (1.200.000), y yo sí tengo que anotar esto, lo repito, ya lo había dicho, el pago que se les está haciendo en algunas partes del país es vergonzoso porque todavía hay ciudades de Colombia, municipios de Colombia donde les pagan ochenta mil (80.000) pesos cada dos meses. ¿Que vaya a crecer esto de aquí en adelante?, ojalá, ¿que les vayan a mejorar el pago?, ojalá, ¿que vayan a avanzar en esa cobertura?, ojalá.

En cuanto a los BEPS; la verdad es que en un país que tiene catorce (14) millones de trabajadores sin afiliación al sistema pensional, uno no entiende que los BEPS, y me da pena, yo tengo que responder aquí por lo que hice en ocho (8) años, por lo que no hice, por los errores y también tengo que expresarme como Senador en este momento pensando no solamente en el presente sino en el futuro del país.

El Gobierno nuestro creó los BEPS con una enorme dificultad porque se entendía que era una violación a la norma constitucional que prohíbe pensiones por debajo del salario mínimo. Con el ritmo de inversión que el país traía, no era para que hoy tuviéramos seis mil ochocientos (6.800) personas afiliadas a los BEPS,

entonces dónde se va a dar ese crecimiento, yo me pregunto. La suma nuestra es millón doscientos mil (1.200.000) ancianos atendidos, millón, casi millón trescientos (1.300.000) aceptemos, está oscilando ahí, y seis mil ochocientos (6.800) en los BEPS, qué es eso, frente a una población ocupada y sin afiliación pensional de catorce (14) millones. “Familias en Acción”, hemos abandonado el tema, si algo posibilitó acceso a la educación fue eso. En 2009 llegamos a pagar tres (3) millones de “Familias en Acción”, después bajó a dos millones ochocientos (2.800.000), la tienen en dos millones cuatrocientos (2.400.000), entonces yo no sé a dónde está el aumento de “Familias en Acción”, hoy por hoy. Muy respetuosamente quería referirme a estos temas.

Ahora, cuando yo veo esto, vuelve lo que para mí ha sido una obsesión empírica y académica. Estas coberturas sociales no son ampliables ni sostenibles si no hay un gran ritmo de inversión en la economía. Y con las condiciones de desconfianza que se han venido creando en la economía, todos los días va a ser más difícil avanzar en estas coberturas. Entonces al escuchar a la distinguida Delegada del Ministerio de Hacienda me vi en la obligación de reaccionar con estos comentarios señor Presidente.

Presidente (E), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Senador a propósito de los ochenta (80) mil pesos, cuando dije que había que hacer unos ajustes, es que en algunos territorios vale más el pasaje para ir a reclamar esos ochenta mil (80.000) pesos que el subsidio o el apoyo que se recibe. Eso habría que revisarlo, cómo hacer para que lleguen de verdad esos recursos a los beneficiarios y no le pongan a hacer una fila de dos (2) o tres (3) días y a veces hasta les dicen vengan en dos (2) meses, vengan el próximo mes. Para hacer simplemente un comentario que he escuchado y he visto en los territorios. Tiene la palabra la señora Viceministra de Relaciones Laborales, doctora María Patricia Marulanda. Después sigue la doctora María Cristina Hurtado Sáenz, de la Defensoría del Pueblo.

Viceministra de Relaciones Laborales, doctora María Patricia Marulanda:

Buenas tardes a todos, muchísimas gracias por esta invitación. Para el Senador Soto...se nos fue. Quería decirles que sí es cierto como usted lo manifestó, estos temas le interesan muchísimo al Ministro Garzón; pero desafortunadamente o afortunadamente como lo queramos ver, no se encuentra en el país porque está atendiendo la conferencia de la OIT y todas las reuniones, por ello me delegaron esta participación.

Yo quiero ser muy concreta respecto a la participación del Ministerio del Trabajo. Presidente Uribe, Senadores respetables, con todas las intervenciones tomé atenta nota, especialmente a sus tres (3) puntos iniciales sobre las barreras o los problemas que se presentan con cualquier esfuerzo que hagamos.

El Ministerio del Trabajo ha desplegado muchos esfuerzos, ha diseñado muchas estrategias y estamos trabajando en varios frentes; ha habido avances pero igual nos falta y sobre esta base es que quiero hacer esta corta presentación. No queremos venir a tapar el sol con las manos pese a que sí hemos tenido avances

importantes pero queremos dejar que seguimos trabajando y que todos estos aportes que ustedes nos hacen de los cuales tomé atenta nota, son un insumo muy valioso para nosotros para seguir avanzando y mejorando en lo que tengamos que mejorar. Somos conscientes de la gran necesidad de tener un sistema de verdad de protección a la vejez que sea universal, que sea incluyente y que sea equitativo, que de alguna manera busque aumentar esa cobertura y busque al final del día que más personas tengan o mejoren unas condiciones de vida al final de su ciclo. Eso es importantísimo para nosotros.

¿En qué hemos trabajado?, hemos trabajado en un primer frente que es la promoción de la afiliación y la permanencia al Sistema General de Pensiones y aquí tengo un primer tema concreto sobre el que estamos trabajando para lograr eso entre muchas otras cosas y es trabajando en la política pública, es trabajando en diseñar herramientas que nos permitan generar mejores condiciones laborales pero sobre todo en ambientes de total formalidad.

Para nosotros la formalización es un pilar fundamental en nuestra gestión, esa formalización va a incidir en ese primer punto y de alguna manera va a reducir esas cifras que el Presidente Uribe y que nuestros Senadores mencionaban sobre ese hueco tan grande que hay frente a catorce (14) millones de colombianos que no están aportando, no están cotizando en el momento. Pero eso se logra con una política de formalización que la estamos trabajando.

En segundo lugar, el desarrollo y crear mecanismos mucho más eficientes de esos servicios sociales complementarios dentro de los cuales están pues los que estamos discutiendo, los BEPS y todo el Programa de “Adulto Mayor”. Tenemos avances significativos no despreciables, hemos aumentado, el Senador, los Senadores nos mencionaban seis mil (6.000) personas beneficiarias de los BEPS, quisiera dar esta cifra, tenemos a hoy según la fuente de la Gerencia Nacional de Gestión de la Red de BEPS, veinticuatro mil seiscientos diecisiete (24.617) personas beneficiadas, o sea, se ve el trabajo, se ve que estamos mejorando esa cifra; que falta más, sí, pero sí ha habido avances significativos, no son los seis mil (6.000), tenemos reportado veinticuatro mil seiscientos diecisiete (24.617). Y eso, esa cifra por sí sola no es suficiente, es lo que decía nuestra colega del Ministerio de Hacienda, cómo se ha incrementado en recursos para apoyar este programa y cómo a mediano plazo se piensa en un aumento del 50% a ciento diez mil (110.000) millones que nos mencionaban para tener al 2019 máxime porque en el Plan Nacional de Desarrollo nuevamente se incluyó esa obligación de generar esos esfuerzos propios para lograr ese aumento, no solo de cobertura sino pues que tengan los recursos.

En cuanto al Programa de “Adulto Mayor”, acá tengo las cifras, empezamos en el 2003 con ciento cuarenta y un mil trescientos noventa y cinco (141.395) y vamos a marzo del 2015, de acuerdo con la fuente que nos entregó la estadística, vamos en un millón cuatrocientos sesenta y ocho mil novecientos cincuenta y dos (1.468.952), ¿qué falta?, sí falta, pero es un avance importante y es más que quedarnos con esta cifra nuestro reto es seguir aumentándola. Queremos esas máximas de cobertura, queremos llegar al 2015 a superarlo, tenemos un acumulado de adultos a los que queremos llegar en el 2015 a dos millones cero sesenta y cinco (2.000.065); 2016, dos millones ciento quince

(2.000.115); 2017, dos millones ciento sesenta y cinco (2.000.165); y 2018, dos millones doscientos quince (2.000.215).

Esto implica gestión de recursos, trabajar muy de cerca con el Ministerio de Hacienda que está totalmente comprometido pero también con los Entes Territoriales y a eso le estamos apostando en nuestra gestión para avanzar con temas concretos y poder de alguna manera cumplir con estas máximas de cobertura que queremos.

Presidente Uribe, usted mencionaba ya pues en sí la cifra que nosotros tenemos reportados pero quería contarle, queremos llegar a un millón doscientos setenta y un mil (1.271.000), es decir, superar ampliamente esos seis mil (6.000) que no es nada; seguramente tenemos que ser mucho más retadores y seguir avanzando para superar esta meta inmediata que tenemos de un millón doscientos setenta y un mil (1.271.000), con el apoyo de Hacienda en toda la gestión de los recursos y obviamente todas las alianzas sobre las cuales estamos trabajando.

Nos hablaba el Senador Andrade de la barrera de entrada de los indígenas pero quería contarle que nosotros en ese aspecto no miramos el tema del Sisbén, no pedimos esos listados, nosotros pedimos el listado censal de la autoridad indígena y con base en eso es que trabajamos, es decir, no existe la barrera del Sisbén para este grupo.

En cuanto a los ochenta mil (80.000) pesos que nos mencionaban de cada dos (2) meses, no quisiera comprometer al Ministerio, digamos, apoyando o no apoyando esa frase pero sí quisiera decir que también estamos trabajando y buscando la manera, no necesariamente a través de una fuente directa del presupuesto nacional pero sí en alianzas con Entes Territoriales que nos permitan como en Bogotá, haber subido a ciento veinte mil (120.000) esa asignación que reciben. Estamos trabajando en eso.

Básicamente pues era lo que les quería comentar sobre los esfuerzos que está haciendo el Ministerio del Trabajo, pero le estamos apostando principalmente a la formalización laboral. Queremos reducir esa brecha a través de la formalización laboral y que nuestros trabajadores formales coticen como deben hacerlo en su vida productiva para que cuando lleguen al final de su ciclo pues no estemos en estas disyuntivas y ni en estos problemas, ni en estas brechas tan grandes. Muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra la doctora María Cristina Hurtado Sáenz, Delegada para la Infancia y la Juventud y el Adulto Mayor.

Delegada para la Infancia, Adolescencia y Adulto Mayor de la Defensoría del Pueblo, doctora María Cristina Hurtado Sáenz:

Muy buenas tardes para todos y todas. Primero un agradecimiento al Senado de la República y a ustedes Senadores y Senadoras citantes por haber tenido el coraje de convocar para una audiencia que afortunadamente por fortuna se pudo hacer. Una audiencia que fue aplazada creo que en cinco (5) o seis (6) oportunidades y quiero decirles algo muy importante en la política pú-

blica de carácter poblacional; la Defensoría del Pueblo crea con la Reforma la Delegada de Infancia, Adolescencia y Adulto Mayor y trae una responsabilidad muy grande de unos de los grupos poblacionales tal vez más invisibilizados pero más afectados no solo por el cambio del nivel de envejecimiento en el país sino, entre otras, por variables asociadas como el conflicto armado, como la pobreza, como la exclusión social. Esto agrava particularmente la situación de los viejos y viejas en este país y hace más complicada cualquier tipo de intervención desde las políticas públicas.

Pero yo quiero hacerles una presentación porque veo con agrado que tanto el doctor Andrade, como el doctor Ospina y el doctor Castañeda se han basado en las cifras que hemos presentado para este debate. Ustedes saben que con el señor Defensor del Pueblo presentamos ante la opinión pública dos (2) informes de crisis humanitaria, uno en el Chocó y otro en La Guajira. Como delegada tanto de niñez como de vejez por el tema poblacional y de ciclo vital, he tenido que confrontar particularmente en regiones de alta violación de Derechos Humanos por todas las variables anteriormente analizadas, que la situación de la vejez es bastante dramática. Solo cuando hablamos de desnutrición de niños y niñas pareciera que Colombia se moviera, pero cuando visitamos las rancherías en La Guajira, lo primero que encontramos son adultos mayores en condiciones infames de desnutrición grado tres (3) porque son los últimos a quienes les llega cuando llega, un suplemento alimentario o nutricional.

La mayoría de los subsidios que están llegando por vía de las alcaldías y creo que es muy importante Senador Uribe que aquí hablemos de las responsabilidades de los Entes Territoriales porque es que Bogotá y yo vengo de trabajar con la Administración Distrital, manejando específicamente el tema poblacional, Bogotá se da el lujo de pagar porque tiene un techo presupuestal muy alto, un subsidio para los viejos y las viejas de ciento veinte mil (120.000) pesos, subsidio que a todas luces en una ciudad como esta, tengo entendido que es tal vez de las ciudades más caras del mundo, pues no da las posibilidades reales para el exceso a la resolución de las necesidades básicas de un anciano o de una anciana. Pero sin embargo es claro que por esos techos presupuestales doctor Uribe, también en un municipio pequeño el mismo anciano o anciana puede estar recibiendo cuarenta mil (40.000) pesos de subsidio con un peligro muy grande que lo evidenciamos desde la Defensoría del Pueblo y es que en la medida en que vamos segmentando la política social y vamos haciendo cierta condición de vulnerabilidad se vuelva rentable, pues resulta que el anciano que antes no aportaba en la economía doméstica ahora tiene cuarenta mil (40.000), ochenta mil (80.000), o en el caso de Bogotá ciento veinte mil (120.000) pesos.

Si bien esto contribuye al fortalecimiento de la economía doméstica, también se puede convertir en una variable de violencia en la medida en que este ingreso puede ser arrebatado por otros miembros de la familia. Y quiero recordarles en las cifras que traemos, solo en violencia intrafamiliar las víctimas no son solo los niños, las niñas y las mujeres; la Ley 1257 contempló también a los ancianos y a las ancianas porque como bien lo dijo el Senador Ospina, son el mueble de atrás, el que se esconde pero que en este momento está dando para meterle carne a la sopa con un subsidio entre cua-

renta mil (40.000) y ciento veinte mil (120.000) pesos en Bogotá.

Quería hacer esta introducción porque la Viceministra de Salud decía muy bien la importancia de hacer coordinación, pero creo que ahí es muy importante hacer un llamado a la coordinación intrasectorial e intrainstitucional e interinstitucional, ¿por qué?, porque es que la Ley 1251 del 2008 creó el Consejo Nacional de Adulto Mayor que es un órgano consultivo que está regido por el Ministerio de la Protección. Y quiero decirles que esa ley se creó en el 2008 Senador Castañeda y hasta ahora no se ha reunido el Consejo, esto no tiene presentación, no tiene ninguna presentación porque lo que se alega es que como no está reglamentada, entonces ninguna institución se ha sentado a hacer coordinación interinstitucional.

La Defensoría del Pueblo hace un llamado de alerta, doctor Castañeda y ya usted también lo hizo y es que en los últimos 20 años la situación de la vejez en este país no ha mejorado. Mirando solo el sistema de quejas, es decir, yo diría, uno entre miles los que logran llegar que todavía tienen movilidad, que tienen salud, que conocen sus derechos y que logran llegar a la Defensoría del Pueblo o a la Procuraduría, en este caso a la Defensoría, lo que encontramos es que se han registrado dos mil trescientas veinte (2.320) quejas de una comunidad que en últimas tiene la menor posibilidad de estar en capacidad de exigir sus derechos por sus condiciones de vulnerabilidad. Pero solo en el derecho a la salud el 54.5 de las quejas son presentados por ancianos y por ancianas y eso con todas las dificultades de acceso. Hay una deficiente e inoportuna atención médico-asistencial en el servicio de urgencias, en la consulta externa, en la hospitalización, en los procedimientos, medicamentos o terapias. Y la Defensoría del Pueblo presentó el último informe sobre tutelas y es lamentable descubrir que casi el 50% de las tutelas tienen que ver con el restablecimiento de derechos de ancianos y de ancianas.

Entonces yo sí agradezco que ustedes hayan puesto en la agenda pública el tema de los Derechos Humanos y de la realización de los Derechos Humanos de los viejos y de las viejas. Solo en el tema de salud tenemos cualquier cantidad de denuncias por falta, perdón, por negación, obstaculización o demora de la atención con relación a un servicio fuera del POS. Y ahí quiero dejar claro que estamos hablando de enfermedades de alto costo a las que todos y todas inevitablemente llegaremos y tendremos que golpear al sistema de salud y estas son precisamente las que no se están atendiendo.

En cuanto al derecho a la seguridad social hay un subregistro por la falta de acceso de los viejos y de las viejas a la información y al empoderamiento en derecho, pero registramos demora en los trámites de reconocimiento, liquidación y pago de pensiones; esto es absolutamente evidente y hay un alto número de quejas que tienen que ver con la subsistencia digna y ahí estoy hablando de alimentos hasta vivienda digna, relacionados con falta de apoyo estatal para suplir necesidades materiales básicas, enfrentando dificultades para alcanzar un mínimo de estabilidad económica.

Quejas por ausencia de procedimientos especiales y ahí estoy hablando de acciones afirmativas. Encontramos muy pocas instituciones del Estado que tengan filiales especializadas, preferenciales, atención especializa-

da. Y ahí quiero hablar qué estamos haciendo desde la Defensoría del Pueblo, en este momento hemos logrado, entre otras, con la Resolución Defensorial número 064 del 2014, atención prioritaria a los ancianos y a las ancianas y a través de la Delegada de Infancia, Adolescencia y Adulto Mayor estamos recibiendo personalmente con asesores de la Delegada, los casos que son llevados incluso en acompañamiento ante las Comisarias de Familia porque quiero decirles que la violencia intrafamiliar que da lugar por la 1257 a medidas de protección para sacar muchas veces de una familia, retirar al anciano o a la anciana como hacemos con los niños y niñas, nos hemos apoyado en todo el país con los Comisarios y Comisarias de Familia. O sea, es cierto que una de las violencias más invisibilizadas es la violencia doméstica pero cuando el viejo o la vieja es rezagado, es ocultado, lo más seguro es que también sea víctima de violencia intrafamiliar y ojo, en delitos sexuales las viejas, es decir, las mujeres mayores de 60 años, ¿sí?, ya estoy muy cerca, son víctimas de delitos sexuales, son víctimas de delitos sexuales, con una dificultad, porque no están en capacidad de salir a denunciar quién fue su agresor que muchas veces es un miembro de la familia o una persona asociada a la familia.

Quiero que hablemos un poco y hayan sido pues ustedes muy generosos, del tema de violencias contra personas mayores. Según las cifras de medicina legal y hace poco escuchábamos a Eduardo Valdés, exigiendo que se visibilizara el tema de la violencia sexual e intrafamiliar contra los viejos y viejas. Mil trescientos sesenta y cuatro (1.364) personas mayores fueron víctimas de violencia física por parte de familiares; ahí el subregistro es enorme porque fueron los que se atrevieron a romper la cadena de la dependencia emocional, afectiva, económica y salieron a denunciar a un miembro de su familia, casi siempre un hijo o una hija, ojo, no olvidemos que el nivel de violencia se agudiza principalmente en la relación padre-madre hijo-hija, cuando el padre o la madre avanzan en la edad y está todavía dentro del seno familiar y se han roto las relaciones de afecto, de compasión, de protección.

Importante que ustedes sepan que abril es el mayor número, el mes donde mayor número de ataques contra ancianos y ancianas se da pero además, principalmente se da los domingos, se da violencia intrafamiliar contra viejos y viejas, es decir, cuando el núcleo familiar se vuelve a unir, cuando el viejo resulta más despreciado y más violado en todos sus derechos fundamentales. Entre 2004 y 2011 casi diez mil (10.000) personas mayores fueron víctimas de algún tipo de agresión. La violencia contra las personas mayores es un tema oculto, invisibilizado, pero tiene que ver sobre todo con la altísima impunidad, con el tema de que disminuye la denuncia por la falta de empoderamiento de estas personas y por un altísimo desconocimiento de sus derechos y de la ley que los protege.

Por último, que ustedes sepan que en la gestión defensorial, además de que hemos logrado una atención prioritaria y especializada, estamos haciendo seguimiento a la implementación de la política nacional de envejecimiento y vejez. Y Vice, yo quería pedirle que le echemos un ojito a esto, o sea, no tiene presentación que creado un Consejo Nacional, ¿sí?, donde la Defensoría, del cual la Defensoría hace parte y creado desde el 2008 no se haya reunido porque no se ha reglamentado, eso no tiene presentación.

En atención prioritaria, además estamos haciendo un documento especializado y a mí siempre me satisface mucho venir a... bueno, son más los debates en el tema de reclutamiento forzado, en el tema de posconflicto que tienen que ver con niños, con jóvenes, pero rara vez hablamos del impacto del conflicto armado en la vida de los mayores de 60 años, ¿sí?; excepcionalmente cuando hablamos de posconflicto creo que no hablamos ni hemos tenido en cuenta, ni en la mesa de diálogo han llegado las necesidades de los adultos mayores que quiero recordarles, en este país los mayores de 60 años son, y yo diría que somos algunos de los que están acá, son casi cinco (5) millones y medio de adultos, adultas mayores porque es que no son los 65 años, son 60 años doctor. Entonces quería que ustedes supieran que estamos requiriendo como Defensoría del Pueblo en el marco de la 1251 y de la 1276, a los Entes Territoriales para que nos digan en qué están invirtiendo los recursos derivados de las estampillas que están generadas precisamente para hacer inversión en la atención transitoria de personas adultas mayores sin vinculación familiar. Y creo que eso no lo deberíamos hacer nosotros, lo debería hacer el Ministerio, lo deberían hacer los mismos Entes Territoriales para saber dónde están puestos nuestros impuestos, ¿sí?, qué está pasando con estas inversiones, por qué los Alcaldes, por qué un Alcalde de Bogotá se da la muenda por los viejos y las viejas y tiene un techo presupuestal de ciento veinte mil (120.000) pesos y otros municipios tienen cuarenta mil (40.000) pesos, o sea, creo que no hay viejos ni viejas, ni de primera, ni de segunda, ni de tercera categorías, hay viejos y viejas, y viejos y viejas empobrecidos, además que han sufrido con el conflicto armado, muchas veces víctimas de delito sexual, de violencia intrafamiliar, de pérdida de la autoestima porque cuando nos hacemos viejos perdemos autonomía, dignidad y esta es una sociedad que condena la vejez y que sigue aplaudiendo la juventud.

Se viene adelantando entonces este protocolo de atención especializada que lo haremos no solo para nosotros y nuestros Defensores y Defensoras en la Defensoría del Pueblo sino que lo haremos para todas las instituciones. Estamos haciendo un flujograma donde si llega un viejo o una vieja sepamos qué hay que hacer, cuáles son sus derechos en protección, en salud, en etc., de tal suerte que podamos gozar todos y todas de lo que, en lo que estamos trabajando desde la Defensoría.

Creemos importante y ya que ustedes abrieron con toda la valentía este debate Senador Castañeda, que hay que enfatizar en un mayor cuidado y protección a través de acciones afirmativas. Cuando tuvimos que hacer acciones afirmativas en el tema de las mujeres lo hicimos, en el tema de los niños lo hicimos, y yo creo que ya en este momento es más que necesario porque es que ni siquiera tenemos una Convención Internacional de Vejez, ni siquiera tenemos, así como adecuamos el Código de Infancia, ese anticuado Código, perdón, del Menor al Código de Infancia y Adolescencia, así como la 1257 superó la mirada doméstica de la violencia contra las mujeres y ahora hablamos de feminicidio, así tenemos que superar esa idea de la violencia como si la violencia no tocara a los viejos y las viejas pero además la pobreza, el conflicto armado y demás variables. Creemos que se deben avanzar en acciones afirmativas para las personas mayores en situación de pobreza que habiten zonas rurales y pertenezcan a grupos indígenas; y creo que ahí el Senador Luis Évelis Andrade, hizo

un llamado y nos unimos como Defensoría del Pueblo porque es doloroso ver cuando llegamos a La Guajira, los viejos que no solo están muriendo de sed sino de hambre y se habla solo de la desnutrición de los niños y de las niñas.

Pero tenemos que hablar también de las personas mayores con discapacidad porque basta cumplir 60 años y si no nos quejamos es porque estamos muertos. Como identificó esta institución la Defensoría en los dos (2) informes tanto de Chocó como de La Guajira, solo tocando estas dos crisis humanitarias estamos encontrando graves violaciones a los Derechos Humanos de los viejos y de las viejas.

Por último, Viceministra, incorporar en el documento de la actualización de la política colombiana de envejecimiento humano y vejez, que entre otras, sabemos y estamos haciendo parte para hacer la revisión del documento 2014-2024 y ojalá quede por escrito, la Defensoría cree que es absolutamente necesario incrementar progresivamente la cobertura y el valor del subsidio económico para personas mayores que incluya el incremento anual del mismo de acuerdo con el porcentaje del índice de precios al consumo, mejorar la prestación de la atención integral en salud que reciben las personas mayores, reducir el índice de analfabetismo porque quién diría, pero hay viejos y viejas que no saben leer y por eso tampoco saben exigir sus derechos; unificar los estándares de calidad para los centros de protección de personas mayores, los llamados “centros día - centros noche”. Quiero decirles que en Bogotá hay diecisiete (17) centros día y ya van tres (3) centros noche, ¿sí? Esto es más o menos como poner, Senador Castañeda, una llave de oro en una choza, ojalá pudiéramos hacer eso en todo el país.

Por último, dar reconocimiento y gestión a derechos poco nombrados en la vejez como es el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la educación, el derecho a morir dignamente y ahí estamos tocando temas de bioética y el derecho a la sexualidad porque parece que sí, que cumpliéramos 50 años y la vida sexual y reproductiva desapareciera. Muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Tiene el uso de la palabra el Senador Édinson Delgado.

Honorable Senador Édinson Delgado Ruiz:

Muchas gracias Presidente. No, muy importante este debate que nos ha convocado aquí nuestro colega Orlando Castañeda, haber escuchado a los Representantes, las señoras Viceministras, la Defensoría del Pueblo y demás. Y de verdad que nos deja muchas inquietudes. En primer lugar, el hecho de existir ya una ley, inclusive que determina lo que es el Consejo Nacional para implementar las políticas de adultos mayores y ver cómo han pasado tantos años y no se ha logrado reglamentar o implementar, es una muestra pues de las grandes falencias que tenemos. Y en esto, ese llamado que se hace y tiene que salir como conclusión de este debate al Gobierno nacional en cabeza aquí de nuestra Viceministra que está tomando notas, es bien importante, es bien importante porque la verdad no se justifica que después de haber legislado en la materia no se haya avanzado.

Yo creo que eso es supremamente importante para poder mirar dónde estamos, qué hay que hacer, qué tenemos que ajustar y sobre todo cuando estamos hablando de un sector tan importante como es el de la población que llamamos, no de la tercera edad o adulto mayor, yo le llamo de la “nueva edad”, así se quiere llamar hoy, la nueva edad, para darle un tono tan positivo desde el punto de vista de lo que representan para la sociedad colombiana.

Y viene otra gran discusión y es desde el punto de vista económico, ¿tenemos o no tenemos los recursos para incorporar todos estos más de cinco (5) millones de la población de la nueva edad a los sistemas de seguridad, de bienestar, etc.? Y esa gran discusión la hemos tenido, yo he sido de la tesis que de alguna manera esos adultos mayores, de la nueva edad, en alguna etapa de su vida contribuyeron a la economía del país, contribuyeron al producto interno bruto, laborando bajo algún mecanismo; lástima que en su mayoría no estuvieron formalizados, generalmente eso ha sido una de las grandes inquietudes de cómo formalizar la mayor parte de la población trabajadora. Que aquí también queremos nosotros ingeniar formas para formalizarlos, hay que ingeniar formas porque uno observa en la sociedad que muchos trabajadores informales, el vendedor de tinto, el vendedor de chance, etc., ellos están contribuyendo a la economía pero no se generan los mecanismos para formalizarlos y aquí tenemos que ser creativos de cómo formalizarlos, que permita realmente incorporarlos a todos estos sistemas. Y esto tiene que ver insisto con el tema de los recursos, si son suficientes o no. Yo a veces tengo una posición, no, sí, sí están los recursos para incorporarlos, ¡ah! lo ideal sería que estuviéramos en una economía mucho más robusta, mucha más inversión, lógico que implicaría más oportunidades laborales, más ingresos para la gente, etc., pero eso no puede ser como el obstáculo para no afirmar que sí se puede bajo los esquemas actuales de nuestra economía, en nuestra situación poder darle las oportunidades a otros sectores; aquí necesariamente tenemos que hacer una reasignación, esto es bien importante, la señora Viceministra de Hacienda, reasignación de recursos, hay que hacerlo, o sea, reasignación de recursos, de unas actividades que se...en algunos sectores para poderlos nosotros dedicar o destinarlos a un sector tan importante, doctor Orlando Castañeda, como son los de la nueva edad.

Yo creo que es importante, tenemos que tener conciencia, tener visión que es supremamente importante para una sociedad, darles garantías a toda esa población que ha contribuido en alguna etapa de su vida al fortalecimiento de la sociedad.

Entonces esta reasignación tiene que ser parte de una política de Estado, decir, definitivamente vamos a reasignar, a trasladar recursos que se dedican a otras actividades para darle la importancia. Entonces yo creo que esto es supremamente importante que quede hoy como corolario de este gran debate que definitivamente tiene que retomarse todo lo que tiene que ver con las disposiciones que vemos nosotros aprobadas aquí en el Congreso para fortalecer todo este sector poblacional y no caer, insisto, en este encierro en que estamos de decir “¡hombre! no tenemos los recursos, por lo tanto, no hay cómo permitir que se puedan destinar para las poblaciones de la nueva edad”.

Ahora, en el tema de los BEPS, lógico hay que ser más agresivos, y muy bien que se crearon desde la época del doctor Alvaro Uribe, hay que profundizar mucho más en los BEPS y hay que crear esos mecanismos para incorporar cada día más población nuestra a este modelo de los BEPS. Entonces todo eso hace parte de crear mucha más conciencia en nuestro pueblo colombiano de la necesidad, insisto, de adoptar políticas y acciones. No puede haber justificación de decir que es que los ingresos del Estado no alcanzan, es un tema de reasignación y eso desde el punto de vista económico podemos decir, “claro, en la medida en que nuestros mayores tengan más ingresos, pues ellos van a demandar más, van a aumentar la demanda en el país y a su vez va a beneficiar más al sector de la producción, etc.”, eso desafía mucha discusión y todo esto sencillamente lo que hace es alimentar y reafirmar que tenemos que determinar nuevas políticas claras y determinantes para involucrar estos sectores. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente (E), Vicepresidente, honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Bienvenido Senador Ernesto Macías, hace rato lo estoy viendo aquí en nuestro debate. Vamos a darle la palabra al doctor Pedro Quijano Samper, Director de Familias y Comunidades del ICBF. Tiene usted la palabra doctor. Y va a cerrar....

Director de Familias y Comunidades del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), doctor Pedro Quijano Samper:

Buenas tardes. Bueno creo que desde el ICBF celebramos también este debate, creo que es muy importante, a pesar de que ya el Instituto no hace una atención directa a la población adulto mayor, ya está en cabeza de los Ministerios que han estado aquí convocados a este debate. Creemos que es fundamental generar también una reflexión alrededor de la familia, creo que nosotros vemos con algo de preocupación que hemos ido atendiendo a cada uno de los miembros de la familia. En el Instituto tenemos una atención magnífica en la primera infancia, atendemos a población de niñez y adolescencia, pero ya se nos perdió de vista el adulto mayor, de hecho aquí estaba pensando con mi colega y compañera de hace muchos años, que también la Defensoría atiende a la niñez, la familia del adulto mayor pero se quedó a un lado la familia y estaba reflexionando sobre eso.

Y lo reflexiono porque creo que el país tiene que dar un debate más grande sobre qué está pasando con la familia, qué está pasando con la familia; vamos a hacer atenciones diferenciadas a cada uno de los miembros de la familia pero estamos perdiendo de vista el conjunto de la familia como tal, recorremos el país mirando qué pasa con los niños de la primera infancia, con los adolescentes que son visibles para nosotros pero cuando tienen problemas, cuando tienen problemas de responsabilidad penal, pero ya no tenemos en cuenta el núcleo familiar, cómo está configurada la familia, quiénes son los miembros, vemos muchos problemas de violencia intrafamiliar.

Nosotros desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, yo traía la presentación de lo que el Instituto hizo porque manejó algunos de los programas de adulto mayor en vigencias pasadas hasta el 2012, pero no quiero irme al pasado sino tal vez mirar hacia el

futuro cuál es el aporte que podemos nosotros hacer y creo que está alrededor del fortalecimiento de la familia que es uno de los temas que venimos gestionando con el Gobierno nacional, con el Ministerio de Hacienda, con el Departamento Nacional de Planeación porque creemos que hay que fortalecer la inversión en la familia. La inversión en la familia es altamente rentable, invertir otra vez en el núcleo familiar es altamente rentable. Vemos que la atención a un niño o niña de primera infancia tal vez se lleva al mes millón (1.000.000), millón doscientos (1.200.000); atender a una familia en el Instituto está alrededor de los ciento cincuenta y tres mil (153.000) pesos mensuales.

Si nosotros logramos fortalecer, estaba preguntando si nosotros en el programa vivienda gratuita que tenemos atención a toda la población de vivienda gratuita, hay algún tipo de priorización hacia adulto mayor, y no es evidente; y una de las cosas que queremos por ejemplo es hacer evidente cuáles son los beneficiarios de vivienda gratuita en donde hay adultos mayores, ver qué podemos fortalecer, porque creo que sí es un llamado de atención de muchos territorios en donde llegamos como Instituto y nos dicen “el Instituto hacía programas fabulosos para el adulto mayor y ya no los está haciendo”. Ya no nos compete porque pues se pasó a otras dependencias pero creo que es una reflexión profunda que se hace desde el Instituto y particularmente desde la dirección que yo manejo pues de familias y comunidades en donde veo con más necesidad cada vez fortalecer el núcleo familiar allí, también para evitar la violencia intrafamiliar que ya como la doctora María Cristina lo señala, es altamente preocupante.

Quiero hacer una breve referencia porque tenemos un programa especializado en territorios étnicos y creo que también allí hay un ejercicio importante que el Instituto viene adelantando y es que trabajamos con población indígena, con todos los pueblos indígenas, trabajamos con grupos afrodescendientes, trabajamos con raizales, con pueblo rom, sí, con palenqueros, y creo que allí la reflexión del adulto mayor es muy profunda, o sea, coincido honorable Senador con usted cuando usted plantea que la memoria de muchos pueblos indígenas está en cabeza de sus adultos mayores y es así como nosotros en los proyectos que lideramos desde esta Dirección, estamos poniendo mucha atención en fortalecer culturalmente a los pueblos indígenas con los que trabajamos.

Tenemos pocos recursos para la demanda que tiene el país en atención a pueblos indígenas pero todos los recursos del Programa de “Territorios Étnicos con Bienestar”, están dentro de unas de sus líneas de acción, está el fortalecimiento cultural y uno de esos ejes fundamentales es precisamente el recuperar a todos los Mamos, a todos los Palabreros, a todas las personas que tienen la memoria de sus comunidades.

Yo coincido con los miembros del Gobierno nacional que creo que tenemos una deuda, todavía estamos haciendo muchas cosas pero nos falta mucho por hacer frente a los temas de adulto mayor, creo que estamos trabajando en esa línea. Como les digo, creo que hay un tema fundamental y es también hacer un foco sobre el fortalecimiento de la familia, hay una ley de la familia que hay que explorar más profundamente. Yo ayer estaba revisando el texto y hay unos elementos de articulación de todos los miembros de la familia y de atención particular de los derechos de los adultos

mayores. Creería yo que eso es lo que quiero decir. De todas maneras nosotros seguimos avanzando, acompañamos a los Ministerios tanto de Salud como de Trabajo en el proceso de atención a los adultos mayores. Eso es todo lo que quisiera decir, gracias.

Presidente (E), Vicepresidente, honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Permítanos Senador Castañeda, quiero aprovechar antes de cerrar el debate hacer algunos anuncios y pedirle al Secretario que se sirva anunciar los proyectos mañana, antes de cerrar para que usted pueda cerrar.

Lo primero que quiero decir es que para mañana a las nueve (9:00 a. m.) de la mañana se cita para tratar tres (3) proyectos de ley, entonces solicitamos puntualidad. Hay dos (2) proyectos que tienen ponencia negativa para archivo. Y luego a las diez (10:00 a. m.) hemos, aprobamos aquí escuchar a delegados de unas IPS de Medellín, entre ellas al Pablo Tobón Uribe, a la IPS de la Universidad de Antioquia y también a alguien que viene del Casanare. Está citado el Ministerio de Salud para efecto de esa parte de la sesión de la Comisión.

Señor Secretario le pido anunciar proyectos para el día de mañana y le damos la palabra al Senador Castañeda.

Honorable Senador Orlando Castañeda Serrano:

Gracias señor Presidente.

Presidente (E), Luis Évelis Andrade Casamá:

Es importante resaltar que mañana prácticamente es la última sesión porque la próxima semana tal vez no haya sesión. Va a haber Plenaria seguramente desde por la mañana, entonces es bueno que mañana cumplamos con nuestro trabajo y lo proyectado. Señor Secretario. Senador Álvaro.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Señor Presidente sí, para un comentario breve porque me daría pena después de que el Senador Castañeda, quien con tanta diligencia ha promovido este análisis, pedir la palabra después de que él concluya. Mire, a mí me preocupa un tema que aquí no se trató hoy. Cuando avanzábamos en los antecedentes a esa Ley de 2008, se puso en funcionamiento un programa para que las Cajas de Compensación abrieran sus facilidades a los ancianos pobres, se logró que llegaran trescientos sesenta y siete mil (367.000), pero hoy no aparecen estadísticas en el Gobierno de evolución de ese programa. Y la verdad es que las Cajas de Compensación son una Institución Colombiana bien *sui generis*, bien importante, sin par en América Latina. Ese es un tema que yo quisiera dejar a consideración de ustedes, especialmente de la señora Viceministra de Trabajo, las Cajas todavía están bajo la supervisión del Ministerio.

El otro tema es del pago porque hemos traído aquí, Bogotá que paga ciento veinte mil (120.000) pesos, ¡hombre! alguien dijo “una de las ciudades más costosas del mundo hoy que es Bogotá”, pero es que tampoco es gracia que pague ciento veinte mil (120.000) pesos comparando con municipios que pagan ochenta mil (80.000), porque también hay regiones en Colombia que están haciendo un esfuerzo mayor y pagan ciento cincuenta mil (150.000), esto tampoco es para entrar

a resaltar a Bogotá; tampoco es una maravilla que paguen ciento cincuenta mil (150.000). La anotación es esta: cuando empezamos este programa procuramos ir de la mano de otros países de América Latina y hoy nos están superando.

Yo no estoy al día de cuánto se está pagando en Brasil, el Presidente Lula recibió...este programa lo empezó en Brasil el Presidente Cardozo, el Presidente Lula lo subió a cuatro (4) millones de beneficiarios, no sé cuántos tendrán hoy, ni cuántos estarán pagando; Chile les paga seis (6) dólares diarios; en Argentina cuatro (4), o al revés, entre cuatro (4) y seis (6) está en el sur del Continente, cuatro (4) – ocho (8). Nosotros estamos en el nivel de Honduras. O sea, que mientras empezamos el programa por allá mirando que estuviéramos a la par del Cono Sur, hoy esto ha retrocedido tanto que estamos en el nivel de los tres (3) países más pobres de Centroamérica.

Yo digo esto con mucho respeto al oído de los funcionarios, agradeciendo que ellos han hecho presencia y cuando escucho a mi buen amigo el Senador Édinson Delgado, que él como buen economista siempre entra el argumento económico, es una tristeza que no se pueda dar el Debate Económico, el Debate de reasignación de recursos, el Debate del Estado austero en unos frentes para poder ser expansivos en estos, en estos frentes que son prioritarios. Y el otro debate, ¿cómo va a poder el país sostener y ampliar unas coberturas sociales en medio de una economía que empieza a tener desconfianza? Gracias Presidente.

Presidente (E), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Antes de eso Senador Álvaro Uribe, el posconflicto y para el Gobierno demanda esos debates necesariamente, ¿sí? Señor Secretario le pido el favor de anunciar los proyectos.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Lo grave es aplazar esos temas, ustedes lo van a resolver después...

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Por autorización del señor Presidente, el honorable Senador Luis Evelis Andrade Casamá, autorizó al Secretario de la Comisión para que conforme al artículo 160 de la Constitución Política, artículo octavo (8°) del Acto Legislativo número 01 del 2003, se anuncian para discusión y votación en primer debate en Sesión que ya fue convocada para mañana, nueve (9:00 a. m.) de la mañana, los siguientes proyectos de ley:

1. Proyecto de ley número 207 de 2014 Senado, 120 de 2013 Cámara, por medio de la cual se crea la Dirección de Salud Mental y Asuntos Psicosociales para el Fortalecimiento de la Política de Salud Mental en Colombia y se dictan otras disposiciones. Tiene ponencia negativa, pide archivo.

2. Proyecto de ley número 12 de 2014 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.

3. Proyecto de ley número 14 de 2014 Senado, por medio de la cual se dictan normas de protección a la actividad artesanal sostenible, su promoción, su fomento, desarrollo y la seguridad social integral del artesano y artesana productor en Colombia. Hay dos informes de ponencia, uno que pide archivo mayoritario, y uno minoritario que pide que sea debatido.

4. Proyecto de ley número 44 de 2014 Senado, por medio de la cual se adiciona un artículo al Código Sustantivo del Trabajo, se establece el fuero de cónyuge, compañero o compañera permanente en condición de desempleado y se dictan otras disposiciones.

Señor Presidente por su autorización quedan así anunciados cuatro (4) proyectos de ley que aparecerán en el Orden del Día de mañana.

Presidente (E), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Señor Senador Orlando Castañeda, tiene la palabra.

Honorable Senador Orlando Castañeda Serrano:

Muchísimas gracias señor Presidente, muchísimas gracias a los Funcionarios del Gobierno que asistieron a este debate. Lástima que no hubiera venido el Ministro de Hacienda, es importante; eficiente el trabajo de los funcionarios pero sí es importante estos temas.

El Gobierno habla de los BEPS, habla de una meta de millón doscientos (1.200.000), hoy hay veinticuatro mil (24.000), el Vicepresidente de Colpensiones habló de doscientos mil (200.000) a abril, lo dijo en febrero, y al 6 de agosto de 2014 solo hay seis mil trescientos doce (6.312).

Referente a Hacienda, hoy no nos explicó por qué el Programa de “Adulto Mayor” entre apropiación y cantidad de cupos refleja que se apropian ochocientos seis mil pesos (806.000) por adulto y el subsidio es de setenta mil (70.000) pesos por adulto mayor, eso queda sin responder, por eso vamos a seguir ese trabajo, me parece excelente lo de la Defensoría que hoy nos trajo algo concreto y afirmando este debate y vamos a seguir en este trabajo. No debemos olvidar, el trabajo es con la niñez, con la infancia, la adolescencia, pero también como lo dice la Defensoría del Pueblo, con los viejos y con las viejas.

Seguiremos trabajando y desde el Centro Democrático es nuestra social en todos los temas, en trabajo con el Gobierno. Muchísimas gracias, muy amables.

Presidente (E), honorable Senador Luis Évelis Andrade Casamá:

Muchas gracias a los Senadores, a las Senadoras, a las Viceministras, Delegados de las distintas Instituciones por la asistencia a este debate. Se convoca para mañana a las nueve (9:00 a. m.) de la mañana. Se levanta la Sesión en el día de hoy.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Siendo las dos cero cinco (2:05 p. m.) minutos de la tarde, el señor Presidente Luis Évelis Andrade Casamá declara formalmente terminada esta Sesión de Control Político y además convocó para mañana a las nueve (9:00 a. m.) de la mañana, para evacuar los cuatro (4)

proyectos de ley que fueron anunciados en el día de hoy. Muy probablemente es la última sesión que tengamos en esta Legislatura dado que muy probablemente en la próxima semana convoquen Plenaria de Senado en horas de la mañana que son incompatibles con reuniones de las Comisiones Constitucionales Permanentes. Gracias a todos, muy buenas tardes.

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 132 del 25 de febrero de 2014, *por medio de la cual se reglamenta el procedimiento para el trámite de las excusas y descuentos en nómina de los honorables Senadores de la República, por inasistencia a las sesiones de la Corporación*, 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 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**”.



La Secretaría dejó constancia que esta sesión fueron citados e invitados los siguientes funcionarios, así:

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Control político: Proposición número 23 del 22 de octubre de 2014, según Acta número 15 de esa fecha, relacionada con el tema: Política nacional de envejecimiento y vejez, de la iniciativa del Centro Democrático honorables Senadores: Orlando Castañeda Serrano, Honorio Miguel Henríquez Pinedo y Álvaro Uribe Vélez, con Proposición Aditiva número 41 del día doce (12) de mayo de 2015, de la iniciativa del honorable Senador Antonio José Correa Jiménez.

Fecha: martes 9 de junio de 2015 **Acta número 43. Hora:** 10:00 a. m.

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

Funcionarios Citados

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO/ENTIDAD	DELEGÓ EN...
1	DOCTOR ALEJANDRO GAVIRIA URIBE	MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	– NO ASISTIÓ – ENVIÓ EXCUSA – DELEGÓ A LA VICEMINISTRA DE PROTECCIÓN DOCTORA CARMEN EUGENIA DÁVILA – SÍ ASISTIÓ Y SÍ INTERVINO
2	DOCTOR MAURICIO CÁRDENAS	MINISTRO DE HACIENDA	– NO ASISTIÓ – ENVIÓ EXCUSA – DELEGÓ A LA DOCTORA ANA MARÍA CADENA RUIZ, SUBDIRECTORA DE DESARROLLO SOCIAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO NACIONAL – SÍ ASISTIÓ Y SÍ INTERVINO

Funcionarios Invitados

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO/ENTIDAD	DELEGÓ EN
1	DOCTOR ALEJANDRO ORDÓÑEZ M.	PROCURADOR GENERAL DE LA NACIÓN	– NO ASISTIÓ – NO ENVIÓ EXCUSA – NO DELEGÓ
2	DOCTOR JORGE ARMANDO OTÁLORA GÓMEZ	DEFENSOR DEL PUEBLO	– NO ASISTIÓ – ENVIÓ EXCUSA – DELEGÓ A LA DOCTORA MARÍA CRISTINA HURTADO SÁENZ – DEFENSORA DELEGADA PARA LA PRIMERA INFANCIA, LA JUVENTUD Y EL ADULTO MAYOR – SÍ ASISTIÓ Y SÍ INTERVINO
	DR. EDGARDO MAYA VILLAZÓN	CONTRALOR GENERAL DE LA REPÚBLICA	– NO ASISTIÓ – ENVIÓ EXCUSA – DELEGÓ A LA DOCTORA DIANA DEL PILAR LEIVA BISBICUTH- DIRECTORA DE ESTUDIOS SECTORIALES DE LA DELEGADA DEL SECTOR SOCIAL – SÍ ASISTIÓ.

Citados – Sin fijarles cuestionarios:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO/ENTIDAD	DELEGÓ EN
1	DOCTOR LUIS EDUARDO GARZÓN	MINISTRO DEL TRABAJO	- NO ASISTIÓ - ENVIÓ EXCUSA -DELEGÓ, DOCTORA PATRICIA MARULANDA -VICEMINISTRA (E) DE RELACIONES LABORALES E INSPECCIÓN - SÍ ASISTIÓ Y SÍ INTERVINO
2	DOCTORA CRISTINA PLAZAS MICHELSEN	DIRECTORA ICBF	- NO ASISTIÓ - ENVIÓ EXCUSA - DELEGÓ AL DOCTOR PEDRO QUIJANO SAMPER - SÍ ASISTIÓ Y SÍ INTERVINO
3	TATYANA OROZCO	DIRECTORA DEL DPS.	- NO ASISTIÓ - ENVIÓ EXCUSA - NO DELEGÓ

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Bogotá, D. C., a los catorce (14) días del mes de julio del año dos mil quince (2015)

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 **43** de fecha **martes nueve (9) de junio de dos mil quince (2015)**, correspondiente a la **Cuadragésima Tercera Sesión** de la Legislatura 2014-2015.

El Secretario,



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA