



# GACETA DEL CONGRESO

## SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVIII - N° 721

Bogotá, D. C., viernes, 9 de agosto de 2019

EDICIÓN DE 36 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

# SENADO DE LA REPÚBLICA

## ACTAS DE COMISIÓN

### COMISIÓN CUARTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO DE LA REPÚBLICA

#### ACTA NÚMERO 09 DE 2019

(mayo 7)

Legislatura 2018-2022

Bogotá, D. C., siendo las 11:30 a. m., del día martes 7 de mayo de dos mil diecinueve (2019), se reunieron en el Salón de Sesiones de la Comisión Cuarta del honorable Senado de la República, los miembros de la misma, bajo la Presidencia del honorable Senador Miguel Amín Escaf.

**Señor Presidente doctor Laureano Augusto Acuña Díaz:**

Señor Secretario, sírvase llamar a lista.

**Contestaron a lista los siguientes honorables Senadores:**

Acuña Díaz Laureano Augusto  
Arias Castillo Wilson Néber  
Avella Esquivel Aída Yolanda  
Castaño Pérez Mario Alberto  
Castro Córdoba Juan Luis  
Merheg Marún Juan Samy  
Rodríguez González Jhon Milton

**Se hicieron presentes durante la sesión los siguientes honorables Senadores:**

Amín Escaf Miguel  
Jiménez López Carlos Abraham  
Meisel Vergara Carlos Manuel  
Pérez Vásquez Nicolás

**Presentaron excusa los siguientes honorables Senadores:**

Lemos Uribe Juan Felipe  
Paredes Aguirre Myriam

Señor Presidente han contestado 7 (siete) honorables Senadores hay quórum para deliberar.

**Señor Presidente doctor Laureano Augusto Acuña Díaz:**

Señor Secretario, sírvase dar la lectura al Orden del Día, mientras que completamos el quórum decisorio.

**Señor Secretario doctor Alfredo Rocha Rojas:**

Sí, señor Presidente Rama Legislativa del Poder Público, Orden del día, sesión de Comisión martes 7 de mayo de 2019, siendo las 11:30 de la mañana.

I

**Llamado a lista**

II

**Citación**

Cítese al señor Ministro de Salud y Protección Social, doctor, *Juan Pablo Uribe Restrepo*; a la señora Ministra de Trabajo, doctora *Alicia Victoria Arango Olmos*; a la señora Directora del Departamento Nacional de Planeación doctora, *Gloria Amparo Alonso Másmela* e invítese al señor Ministro de Hacienda y Crédito Público doctor *Alberto Carrasquilla Barrera*; al señor Superintendente Nacional de Salud, doctor *Fabio Aristizábal Ángel*; al Alto Consejero Presidencial para Regiones, doctora *Karen Abudinen Abuchaibe*, al señor Procurador General de la Nación doctor *Fernando Carrillo Flórez* y al Defensor del Pueblo doctor *Carlos Alfonso Negret Mosquera*; con fundamento en la Proposición número 14 presentada por los honorables Senadores *Jhon Milton Rodríguez González*, *Aída Yolanda Avella*, *Wilson Néber Arias*, *Mario Alberto Castaño* y aprobada por los miembros de esta Célula Legislativa en sesión ordinaria realizada el pasado 27 de marzo de 2019; el objeto de la presente es continuar con el

debate de control político realizado el pasado 9 de abril de los corrientes, para que se informe a esta Comisión el estado del Sistema de Salud, la atención primaria, la implementación estrategias de salud pública en el marco del Plan de Desarrollo del Gobierno del Presidente Iván Duque Márquez, así como también resolver inquietudes alrededor del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, está el cuestionario anexo en el orden del día; que está en las curules de los honorables Senadores.

### III

#### **Lo que propongan los honorables Senadores**

Está leído el orden del día señor Presidente.

#### **Señor Presidente doctor Laureano Augusto Acuña Díaz:**

Bien, como no tenemos quórum decisorio, señor Secretario y honorables Senadores, este debate es la continuación de un debate que quedó, inconcluso el cual el doctor Juan Luis Castro es el proponente, no sé si de manera deliberatoria, vamos al debate mientras que esperamos la conformación del quórum y aprobamos el orden del día, tiene la palabra la Senadora Aída Avella.

#### **Honorable Senadora doctora Aída Yolanda Avella:**

Yo quisiera hoy una aclaración, es que en un primer orden del día nos habían mandado para su discusión el proyecto de Transparencia que hace parte de todo el proceso de anticorrupción que debemos afrontar en el Congreso, el ejecutivo, el judicial etc. y veo que en un segundo ya no está, entonces quisiera saber qué fue lo que paso, por qué quitaron ese proyecto que estábamos además discutiendo. Muchas gracias.

#### **Señor Presidente doctor Laureano Augusto Acuña Díaz:**

Señor Secretario sírvase responder a la Senadora.

#### **Señor Secretario, doctor Alfredo Rocha Rojas:**

Sí, señor Presidente, con mucho gusto honorable Senadora, es que en la sesión anterior el ponente quedó de hacer unas reuniones con los honorables Senadores que tenían algunas inquietudes, la reunión no se ha dado y la idea era acordar y absolver algunas dudas sobre el proyecto para incorporarlo en el orden del día, por eso lo vamos a anunciar hoy para la próxima sesión de la Comisión.

#### **Honorable Senadora doctora Aída Yolanda Avella:**

De acuerdo solamente que quisiera que invitaran muy especialmente a Angélica Lozano de la Cámara que está muy interesada, muchas gracias.

#### **Señor Secretario, doctor Alfredo Rocha Rojas:**

Le trasladaré la solicitud al señor Ponente.

#### **Señor Presidente, doctor Laureano Augusto Acuña Díaz:**

Doctor Castro, retomemos la idea del debate que quedó inconcluso y vamos avanzando mientras se conforma el quórum decisorio para aprobar el orden del día.

#### **Honorable Senador doctor Juan Luis Catro Córdoba:**

A ver, yo creo que sí es muy importante, que aprovechemos la oportunidad para finiquitar este debate que llamamos hace ya tres semanas, y sobre el cual yo creo que siguen puntos sobre la mesa, que si no se discuten, y no se dejan sobre la mesa claros, pues van a generar muchas dudas específicamente acerca de la función nuestra aquí en el Congreso de la República, como lo dije el día que llame al debate, hay unos temas fundamentales que creo que nos preocupan a todos Samy, y tiene que ver con el tema de salud, las implicaciones que tiene eso desde el punto de vista para el futuro del país.

Yo creo que para nadie es un secreto la difícil situación fiscal por la que está atravesando el país, de dónde vamos a sacar los fondos para que se logre equilibrar esa cartera donde las IPS dice que se les debe entre 10 a 14 billones de pesos y el Gobierno dice que se le debe ya 7 billones y más allá de eso el tema como lo dije la vez pasada de salud pública que se está dejando atrás; esos artículos que se aprobaron en el Plan Nacional de Desarrollo, que a mí todavía me sigue generando mucha dificultad el del piso de seguridad social, ese artículo que les comente la vez pasada, que le daba la posibilidad a gente que tuviera antecedentes en el sistema privado y que les diera la oportunidad de comprar EPS, en fin una serie de cosas una serie de preguntas que creo que es muy importante que de una u otra manera le tengamos esa discusión aquí en la Comisión porque es que nadie más va a dar esa discusión, Laureano, nadie más la va a dar.

Somos nosotros los encargados de una u otra manera de tener esa discusión aquí y que los colombianos pues se den cuenta que nosotros tuvimos y llevamos un debate con seriedad, para tratar de direccionar estos temas de la mejor manera posible, para el beneficio de todos los colombianos, yo pienso que la situación no está para jugar con un tema tan delicado como el de la salud y si nosotros como lo dije la semana pasada en la Plenaria no le ponemos cuidado a este tema, no solamente es de conseguir la plata para pagarle a las clínicas y a los hospitales, es de que no vuelva a repetirse las mismas vulgaridades que se vienen repitiendo en el país, miren lo que acaba de pasar con Medimás, es histórico entre otras porque eso lo que le está diciendo a todas las personas que tiene negocio desde el sector privado en el tema de salud es que no pueden hacer lo que se les dé la gana.

Entonces eso es un avance pero definitivamente nosotros no podemos permitir que se vuelva a repetir lo mismo, o sea le vamos a entregar 14

billones de pesos o lo que sea que dice que se debe y vamos a quedar en un hueco otra vez de 14 billones en cuatro años y va entrar el Gobierno como en el 2010, o como ahora en el 2018 a salvar el sistema otra vez, o sea esa son las cosas que tenemos que discutir aquí.

**Señor Secretario, doctor Alfredo Rocha Rojas:**

Señor Presidente, me permito rendirle un informe de las excusas radicadas por los señores funcionarios del Gobierno nacional:

Respetado Secretario reciba un cordial saludo, ruego le manifieste a los honorables miembros de la Comisión Cuarta del Senado de la República la importancia que tienen las citaciones formuladas y agradezco de antemano la invitación que hacen a esta Cartera; sin embargo, pido excuse al señor Ministro de Hacienda y Crédito Público Alberto Carrasquilla Barrera, por no poder asistir a la sesión que se llevará a cabo el día martes 7 de mayo a las 11 a. m. referido en el asunto, lo anterior debido a que el señor Ministro se encuentra en la Presidencia de la República, no obstante y dada la importancia del tema a tratar asistirá en representación la Directora General de Regulación Económicas de la Seguridad Social, María Virginia Jordán, firma el Secretario General.

***¿La doctora, María Virginia Jordán se encuentra en el recinto?; me informa un funcionario que está subiendo.***

Respetado Secretario en atención a la citación enunciada en el asunto y programada para el martes 7 de mayo de 2019, respetuosamente, informo que debido a compromisos institucionales adquiridos con anterioridad a la citación no podrá asistir al debate en mención; no obstante lo anterior y teniendo en cuenta la importancia del tema a tratar delego a la doctora, Carolina Suárez, Subdirectora de Salud del Departamento Nacional de Planeación, para que asista en mi nombre, le agradezco hacer extensiva esta excusa a los demás Senadores integrantes de la Comisión, no sin antes reiterar la disposición de atender las solicitudes del honorable Congreso de la República, cordialmente Gloria Amparo Alonso Másmela.

¿La doctora Carolina Suárez se encuentra en el recinto? Sí se encuentra, señor Presidente.

Respetado doctor Rocha, siguiendo instrucciones impartidas por el señor Procurador General de la Nación, me permito informarle que él no podrá asistir al debate de control político relacionado con la Proposición número 14 y aditiva número 15, por encontrarse cumpliendo compromisos previamente adquiridos como jefe de Ministerio Público; no obstante y dada la importancia del tema asistirá en calidad de observadora la doctora; María Isabel Ángel Echeverry, funcionaria adscrita a la Procuraduría Delegada para la Salud y Protección Social y el Trabajo decente, Firma la Secretaria Privada, la doctora *María Isabel Ángel* se encuentra en el recinto? Bienvenida doctora.

Respetado doctor Rocha, en nombre del señor Defensor del Pueblo, doctor Carlos Alfonso Negret Mosquera, agradezco la invitación al debate de Control Político sobre el estado del Sistema de Salud; la atención primaria y la implementación de estrategias de salud pública en el marco del Plan de Desarrollo del Gobierno del Presidente Iván Duque Márquez, así como también resolver inquietudes alrededor del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 que se llevará a cabo el día martes 7 de mayo del 2019 a las 11:00 a. m. en el recinto de la Comisión, por compromisos de agenda previamente adquiridos y confirmados presento excusas por la no asistencia del doctor Negret Mosquera.

No obstante lo anterior y teniendo en cuenta la importancia que la temática reviste, se designa a la doctora, Carmen Eugenia Dávila Guerrero, delegada para el Derecho a la Salud y la Seguridad Social en compañía de la doctora Lida Mariana González; de la misma delegada, quienes conocen problemáticas y han realizado un permanente seguimiento, por último hago propicia la ocasión para reiterarle los sentimientos de mi más alta consideración, firma el Secretario Privado. ¿Las doctoras Carmen Eugenia y Lida Mariana González se encuentran en el recinto?; se encuentran en el recinto señor Presidente.

De manera atenta me permito informar que debido a compromisos previamente agendados el señor Superintendente Nacional de Salud se excusa de asistir a la continuación del debate de control político para el desarrollo de las Proposiciones 14 y 15 aditiva, agradecemos muy especial la invitación, firman del despacho del Superintendente. ¿Hay alguien de la Superintendencia Nacional de Salud en el recinto? No hay nadie, señor Presidente.

Sobre la invitación a la Comisión Cuarta la Consejera Presidencial Karen Abudinen, se excusa pues tiene agenda en la ciudad de Barranquilla, quedamos atentos por este medio de las futuras invitaciones, firman del despacho de la Alta Consejería Presidencial, ¿hay algún funcionario de la Consejería? No hay ninguno, señor Presidente.

Igualmente le informo, señor Presidente, que el señor Ministro de Salud el doctor, Juan Pablo Uribe, se encuentra en el recinto; igualmente la señora Ministra de Trabajo doctora, Alicia Victoria Arango. Ese es el informe señor Presidente, ya tenemos quórum decisorio, señor Presidente, puede poner a consideración el orden del día.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

A consideración el orden del día, se abre la decisión anuncio que se va a cerrar, queda cerrada la votación, queda aprobado el orden del día señor Secretario.

**Señor Secretario, doctor Alfredo Rocha Rojas:**

Lo aprueba, señor Presidente.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Tiene la palabra el Senador Samy Merheg.

**Honorable Senador Doctor Juan Samy Merheg Marún:**

Gracias, Presidente, con el permiso del Senador Juan Luis, ya llegó él para que usted nos ayude a tener claridad frente a ellas, hay una preocupación muy grande ahora aprovechando Ministro de Salud, nos acompaña la Ministra de Trabajo, pero yo quisiera dos o tres preguntas, Ministro Juan Luis, que se terminó, que ya se debatió y se votó el Plan de Desarrollo, quedan digamos algunas dudas en el sector, Ministro, que yo le pediría que usted le aclarará a esta Comisión para tener la certeza de cuál es el mensaje con el que vamos a llegar a las regiones, la primera de ella es básicamente, el tema del acuerdo de punto final Ministro, siguen habiendo muchas dudas frente a qué va a pasar con las deudas, si ese acuerdo de punto final involucra las deudas de las EPS y va ser la herramienta para que esas deudas ya reconocidas entren al sistemas pues a favor de las IPS.

Esta es una preocupación que se agrava más Ministro cuando escuchamos las noticias como decía el Senador Juan Luis de lo que está pasando con Medimás, hay regiones Ministro donde solo dos EPS incluyendo a Medimás cubren el 85% de la población, entonces en esas regiones Senadora Aída, donde no hay sino dos EPS que son las grandes operadoras que son las que tienen el mercado y una de ella desaparece, pues vamos a generar un problema mucho más grave si no hay certeza de que va a pasar con esos recursos, Ministro, entonces le pediría el favor que en primera instancia nos diera respuesta a esa inquietud que nos ha llegado yo creo que a todos, desde las Asociación de hospitales públicos de Colombia que tienen como algunas preocupaciones frente a eso.

La segunda inquietud es en el tema del giro directo, Ministro pasamos de tener una obligatoriedad en el giro directo a tener una discrecionalidad para el giro directo, porque no sé si se logró modificar, Ministro, y por eso le pido que nos aclare en el Plan de Desarrollo quedo enunciada la palabra, podrá la ADRES hacer el giro directo, antes era obligatorio y acordémonos que para los hospitales públicos el único ingreso seguro, el único ingreso que le está llegando con certeza Senadora Aída es el del giro directo de las EPS, porque lo otro se va a una contingencia y se va a un tema de deuda que toca hacer un proceso muy largo para poder recuperarlo por eso me tiene muy preocupado y nos tiene a todos muy preocupados cuál va a hacer la realidad de esas IPS, la realidad del sector salud en los hospitales públicos, cuando se pone en duda si ya la ADRES tiene la obligación o si simplemente es discrecional y saber porque lo volvimos o porque lo propusimos que se volviera discrecional en el

Plan de Desarrollo, Ministro, porque me parece eso va a agravar mucho más.

Lo que son las finanzas de la red de hospitales del país y tercero, Ministro, varios de esta Comisión radicamos una proposición que por desgracia como se descartaron todas las proposiciones en Plenaria de Cámara, una de ellas era darle un espacio de tiempo mayor a los Hospitales públicos que tienen el título de universitarios, para poderse acreditar como universitarios, Ministro, todos los Hospitales Universitarios vienen trabajando en esa acreditación pero desde hace dos años, dos años largos que se viene reduciendo el ingreso, que se viene reduciendo el giro directo o sea el ingreso de recursos al hospital a las entidades pues han tenido que frenar los procesos para poderse acreditar porque eso requiere muchas inversiones locativas para poder sacar esas acreditaciones y obviamente el periodo de acreditación se vence ahora este año que viene o final de este.

Entonces se había hecho una proposición donde se alargara cuatro años más para darle al Gobierno el tiempo de resolver el tema básicamente del Sistema de Salud y darle la posibilidad al Gobierno para que genere los recursos y de esa manera pues esos hospitales puedan continuar con su labor de acreditarse como Hospitales Universitarios, Ministro, acuérdesese que aquí no se va a impactar solamente al sector en este tema solamente al sector salud, sino también a las universidades, las universidades no van a tener con quien hacer convenios para todos esos estudiantes de medicina que están a lo largo y ancho del país, esas eran como las tres preguntas que aprovechando que se terminó el Plan de Desarrollo, Ministro.

Yo quisiera que nos ayudara a aclarar por qué en las regiones nos están cuestionando permanentemente, frente a cual va hacer la solución para generarle el ingreso que requieren los hospitales públicos, hoy hay muchos departamentos que han tenido Jhon Milton en el caso del Valle, que tienen la capacidad financiera para soportar esa falta de ingreso de su red hospitalaria y cogen recursos propios para inyectárselos a los hospitales y de esa manera han logrado salir adelante, pero hay otros departamentos Juan Luis, que no tienen esa capacidad financiera que los gobernadores no tienen como suplir ese ingreso que no está entrando porque las EPS no pagan y en esos departamentos, Ministro, estamos corriendo unos riesgos inmensos, hospitales tan renombrados, hospitales tan importantes que han generado un impacto social tan grande como en el caso de Risaralda es el San Jorge, hoy depende de la gestión que haga el Gobierno para ayudarle a recuperar los recursos de las EPS para poder subsistir, el departamento de Risaralda no es un departamento con un presupuesto suficientemente amplio como para soportar la red de salud de la región.

Por eso nos estamos viendo en problemas muy graves en términos de capacidad de pago donde ya los proveedores no pueden surtir ni con las

medicinas, ni con los implementos porque se les deben tres y cuatro y seis meses, hoy se ven en aprietos para pagar la nómina, porque no tienen el recurso para hacer asegurarlo, entonces yo sí quisiera, Ministro, que nos diera algunas luces para ver que vamos hacer con la red Hospitalaria Pública del país, para poderle dar tranquilidad a los colombianos. Muchas gracias.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Tiene la palabra el Senador Jhon Milton Rodríguez.

**Honorable senador doctor Jhon Milton Rodríguez González:**

Gracias, Presidente, un saludo muy especial a todos los Senadores y a los Ministros siempre tan atentos y dispuestos para esos debates, inicio muy corta participación porque creo que a todos los que nos interesa es la respuesta que los Ministros nos van a dar a las inquietudes que quedaron de la primera parte de debate, celebrando que aunque no pudimos dar el debate completo y la votación completa en el Senado porque se hizo en Cámara, celebrar que en Cámara se acogió algo que impulsamos que la pensión que venían las personas con invalidez por temas ocupacionales no se perdiera en la presencia en la pensión por vejez y eso si lo celebramos.

Celebramos que ese artículo haya sido eliminado del Plan Nacional de Desarrollo, nos parece que es una buena noticia para los trabajadores de Colombia sobre todo para aquellos que están en estado de invalidez y muy atento a las respuestas hoy porque obviamente la Ley de Punto Final debe generar un acompañamiento para garantizar con medidas, las medidas suficientes y necesarias de que esa crisis no la volvamos a vivir y ahí parte el hecho de quien no solamente para temas como Medimás que estaban hablándolo ahora los colegas, la participación no solamente la Superintendencia de Salud, sino la Superintendencia de Sociedades, de Industria y Comercio aun la Superintendencia Financiera y es evidente el acompañamiento del control previo por parte de la Contraloría que el Contralor en semanas pasadas lo ha estado reiterando la necesidad del incremento presupuestal y Contraloría pero generándose hacia la parte de control previo por parte de la Contraloría, así que muy pendiente de las respuestas a todas esas inquietudes, señor Ministro y señora Ministra, para ya sobre las respuestas de ustedes seguramente seguir puliendo el tema porque esta Comisión Cuarta sí tenemos un compromiso entre todos los compañeros es que estos temas se resuelvan de fondo, hacer todas las propuestas legislativas necesarias para que lo que quedó por subsanarse en el Plan Nacional de Desarrollo las tengamos que radicar.

Yo creo que en eso nos vamos acompañar en ese tema pero no podemos quedarnos simplemente en el debate o sea lo que quedó pendiente tiene que volverse de iniciativa, legislativa que tiene que cursar a partir del 20 de julio y garantizarnos

como Comisión Cuarta que estos temas que hemos aquí identificado tengan soluciones de fondo y obviamente con el acompañamiento señor Ministro suyo y la señora Ministra, que ustedes sientan que tienen una Comisión que acompaña este proceso, para ayudar a resolver esos problemas con toda la responsabilidad que demanda el país, muchas gracias, señor Presidente.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Tiene la palabra Senadora Aída Avella.

**Honorable Senadora doctora Aída Avella Esquivel:**

Señor Presidente, muchas gracias y gracias al doctor Acuña que inmediatamente asume por abecedario también la Presidencia, eso tiene que hacerse en este Congreso para garantizar que las Comisiones realmente actúen, segundo quiero hacer partícipes a los compañeros de la Comisión Cuarta en el día de hoy dimos a conocer el fallo del Consejo de Estado que asegura las coaliciones en este país, creo que es un avance democrático no para una coalición que se llama los decentes sino para todos los partidos pequeños que quieran hacer coaliciones y que necesariamente ayuden a que la democracia colombiana se refresque con nuevas fuerzas, con nuevos parlamentarios, con nuevos concejales, con nuevos diputados, etc.

Yo creo que es algo muy bueno que oxigena la vida política y democrática de Colombia y ahora pasemos al problema de la salud, señor Presidente, señor Ministro ayer escuché al señor Alcalde de Bogotá y a su Secretario de Salud, hay una crisis terrible en Bogotá, no hay quien atienda, no hay médicos, no hay enfermeras, hay corredores y colchonetas tiradas en los pisos de los hospitales, esto no puede ser; Bogotá colapsada completamente, el Alcalde ha dicho que le falta 2.000 camas, pero hombre con un presupuesto de billones de billones en Bogotá, han dejado a la salud, prácticamente, en el suelo no podemos admitir, señor Ministro, usted que es un médico que sabe cómo funciona los hospitales que tenemos la necesidad no en la capital de la República exclusivamente, aquí se concentra la cuarta parte de la población colombiana y viene gente de todas partes, por eso siempre he reconocido el papel del Instituto de Cancerología.

Señor Ministro, ayúdenos a que ese Instituto tenga réplicas en diferentes partes del país, por lo menos en las zonas sur, no sé dónde si en Popayán, si en Cali, si en Pasto pero tiene que haber un instituto allí, otro en la Costa Caribe, es necesario que Barranquilla o Cartagena o Santa Marta una ciudad de fácil acceso a los colombianos que habitan en la zonas puedan tener realmente en un Instituto dedicado a la investigación; hay que resaltar lo bueno que tenemos en el sector salud, ese instituto que le da a la gente no solamente la atención debida, deberían pasar toda una serie de directores de hospitales hacer un curso de cómo se dirige un hospital, cómo se atiende la gente desde el portero que recibe bien a la persona que viene

enferma, a su familia, como está el psicólogo que los está ayudando a soportar la enfermedad terminal o simplemente el comienzo de una enfermedad grave.

Yo creo que esas cosas tenemos que resaltarla y están los médicos que hacen investigación, no los médicos que hacen negocios, no los médicos que se prestan para cosas que no se deben hacer pero el cuerpo médico colombiano, señor Presidente, debe tener también una consideración, doctor Merheg en los hospitales públicos los sueldos de los médicos, de las enfermeras y no digamos en las EPS, las EPS son las intermediarias financieras a las EPS no les importa prestar salud, les importa los rendimientos económicos y eso es lo que estamos viendo en toda la República, hablo del Hospital, por ejemplo, de Garagoa, en el departamento de Boyacá, completamente quebrado, allá es que prácticamente están amenazando con cerrar las puertas del hospital, pero igual podemos hablar no solamente de los hospitales de todas las ciudades del Eje Cafetero, de todas las ciudades de la Costa Caribe, de todas las ciudades que operan en la Costa Pacífica, todo el país está prácticamente en una emergencia de salud, qué hacer, por Dios, como es posible que la gente tenga que madrugar cuatro de la mañana Ministro, un día podemos hacer una ronda por los hospitales de Bogotá y también de esta Comisión salir gente que mire como están operando los hospitales en cada región del país, colas infernales buscando una cita con un especialista.

Esto no puede seguir en Colombia, pero claro aquí discutimos muchas cosas, nos gastamos días enteros mirando si la JEP, si los reparos, si eran seis, si eran cuatro, terminaron en uno, en los reparos que hacía un partido político, nos gastamos semanas enteras, pero este es un problema de vida o muerte, señor Presidente, señor Ministro, es la vida de los colombianos, de nuestros niños que se mueren en las puertas de los hospitales en Bogotá, pero también en cualquier ciudad de Colombia.

Entonces vamos a tener qué hacer, me parece, compañeros del Congreso estas discusiones con mucha frecuencia, con muchas frecuencias para hacer un debate político sobre lo que le interesa a la gente y a la gente le interesa la salud, yo intervine a la medianoche y al amanecer cuando ustedes aprobaron una ley para reformar la Superintendencia de Salud, dónde está la Subintendencia ni siquiera viene a las sesiones para escuchar las quejas de la gente, yo creo que aquí todos atendemos a la gente que viene a nuestras oficinas, llorando, la gente que de Neiva me llama para decir no me atienden a mi madre que está enferma de cáncer, no le quieren recetar el tratamiento oncológico necesario, no le quieren hacer las quimioterapias o las radioterapias, pero esa llamada se repite de todo el país y por fortuna pues hay un Ministro que se preocupa por eso que sabe lo que es atender, pero nosotros necesitamos, señor Ministro.

Primero ya está aprobado todo, la ley de financiamiento, Plan de Desarrollo, que sé yo, necesitamos que usted les asegure a todos los hospitales de Colombia es a todos sin excepción, no tienen dinero se ha quedado en las EPS pero señor Ministro yo creo una cosa, como mujer, como ama de casa que ha manejado presupuestos que los estiramos para poder llegar a fin de mes, pues yo creo que hay necesidad también de decirle a la gente varias cosas.

Primero la ley estatutaria de la salud tiene que cumplirse, todo el que necesite un servicio de salud, no puede ser enviado de hospital a hospital, segundo señor Presidente, nos parece que hay necesidad también de mirar como votamos de especialistas a los hospitales que están lejos de la capital de la República y hablo exactamente del Vaupés, del Guainía, del Amazonas, del Putumayo, pero igualmente muchos de los hospitales de las ciudades intermedias de la Costa Caribe, también de la Pacífica, etc., como le decimos a un enfermo del Chocó que tiene que trasladarse en avioneta a Medellín o que tiene que irse por carretera en una carretera que acaba de matar al paciente porque no existe una buena carretera, lástima que aquí no veo a muchos compañeros de Antioquia, pero esa carretera de Medellín a Quibdó, es una vergüenza, como la de Pereira a Chocó es una vergüenza, no puede circular, tampoco una ambulancia, vi en el Puerto de Buenaventura arrumada las ambulancias nuevas, sin combustible, como es posible que no puedan viajar a Cali a recibir los servicios, como es posible las ambulancias nuevas estén parqueadas en un sitio en la ciudad de Buenaventura, esto señor Presidente no solamente indigna a este país sino que nos hace prever que lo que no funciona hay que cambiarlo y no funcionan las EPS, no funcionan porque son intermediarios financieros, porque necesitan ganarse la plata fácil.

Entonces los hospitales públicos, doctor Merheg, no pasan las EPS porque cuando llegan los dineros públicos se vuelven privados, nadie los controla ni la Contraloría ni Procuraduría ni nadie ni la ANDI ni Fenalco ni todos esos que son los Sindicatos que deberían asegurar que esas empresas que se volvieron privadas tengan también un buen manejo y no se corrompan como están todas en el país, aquí seguramente se han dado muchos debates anteriormente, seguramente se van a dar otros, seguramente van a hablar aquí de Medimás, pero eso es uno de los inmensos problemas que tenemos en este país, señor Ministro, necesitamos los que viajamos permanentemente a la provincia, los que estamos en contacto directamente con los ciudadanos los que recibimos sus llamadas los que no nos negamos hablar con ellos.

Yo creo que hay necesidad también de decirles el Hospital de Garagoa va a tener un peso y el hospital allá de Tabo, cuando fui a Istmina, señor Presidente, ese hospital no tiene ni siquiera la posibilidad de atender con médicos generales a una zona de violencia, a una zona donde llega la guerra otra vez porque los diálogos con ELN no se revitalizan, entonces aquí vamos a tener que

hablar señor Ministro, primero que nos asegura el Plan de Desarrollo en eso estoy de acuerdo doctor, yo creo que hay necesidad de que nos digan cuánto dinero les va a llegar; segundo, señor Presidente, por qué no hacemos una cosa, entre el poder ejecutivo y el poder legislativo, por qué no nos sentamos con los especialistas a mirar una forma de reformar todo esto que no funciona de quitarle el negocio a quienes se vuelven ricos con la plata de la salud a los intermediarios financieros, como hacemos para que la plata llegue directamente a los hospitales públicos que son en últimas quienes están recibiendo, eso nos decían ayer el Secretario de Salud de Bogotá, en las emisoras, nos dijo, aquí el problema es que no tenemos dinero porque no llega dinero de yo no sé dónde, vergüenza le debería dar al Alcalde de Bogotá, que no ha sido capaz de organizar la salud en la ciudad que más recursos tiene, en la ciudad que pudiera ser el receptor de muchas necesidades del país, porque aquí confluyamos todos los del país, los costeños, los boyacenses, los nariñenses, todos estamos aquí pero hay necesidad.

Presidente, señor Ministro, por favor es un grito de súplica decirles que los hospitales públicos en toda la ciudades necesitan ya el dinero para funcionar, como hacemos para que no pasen por la EPS, cómo hacemos para que estos hospitales lo reciban de inmediato, cómo hacemos para oxigenar la salud pública y después miraremos todo el problema laboral que hay también en los hospitales, imagínense enfermeras contratadas por un mes, dos meses vacantes, tres meses trabajan, cinco meses por fuera, señora Ministra, usted nos puede ayudar, el trabajo basura se emplea mucho en el sector de la salud, ese trabajo miserable, esa explotación de médicos de enfermeras, de fisioterapeutas, de todos los trabajadores de la salud, es un sueldo miserable los médicos desfilan por nuestras oficinas para decirnos que los ayudemos hacer una especialización en Argentina porque aquí está lleno de roscas, no admiten sino es en la rosca los que pueden hacer una especialización en ortopedia, en cardiología, en ortopedia pero también en pediatría, eso es una rosca inimaginable, señor Ministro, usted nos puede ayudar a romperla a ver si es posible que los estudiantes de medicina puedan llegar tranquilamente también a optar por una especialización médica sobre todo en las universidades públicas y en los hospitales que tienen que ser también universitarios.

Por último, señor Ministro, yo quisiera ver algún día otra vez abierto el Hospital San Juan de Dios, hice mis prácticas como estudiante de psicología, especialmente, en el hospital Materno Infantil, todo eso está cerrado, si ustedes pasan Senadores en cualquier momento podemos hacer un tour por Bogotá, para mirar los hospitales que se cierran entre otros el San Juan de Dios, que fue la meca de la medicina en Colombia, que fue el centro de investigación médica, que salieron los grandes especialistas a lo mejor algunos de los profesores del doctor Uribe Ministro de Salud. Yo sí creo que

entre todos podemos arreglar esto, pero debemos sentarnos, la propuesta mía es, sentémonos no sé si de la Comisión Cuarta, también puede ser de la Comisión Séptima, también con funcionarios del Gobierno y busquémosle una salida, que si nos toca hacer un proyecto de salud, hagámoslo, pero también con los ciudadanos, con el corriente, ellos hay que escucharlos, este país se caracteriza por no escuchar a la gente y nosotros debemos dar el ejemplo, siquiera que esta Comisión, Presidente, usted que es tan joven, que hoy le tocó la Presidencia porque el doctor Amín creo que le sentó muy mal la votación de la JEP y todo eso, en todo caso sería conveniente.

Señor Presidente, no me acuerdo de su voto pero bueno, en fin usted es muy joven no tiene la cancha del doctor Amín, pero sí quisiera, señor Ministro, decirle que realmente estamos muy preocupados, somos los voceros de ese sector de la salud que tiene que sufrir tanto y que tiene en últimas tantas necesidades como acaba de decirle el señor Senador Merheg de parte del Eje Cafetero. Todo el país, doctor Merheg está en crisis no solamente su departamento ni su región y creo que los Senadores debemos dar ejemplo, el país tiene que estar en todas nuestras cabezas, no solamente un sectorcito del país, es todo la salud, es todo la salud no funciona y hay que cambiar ese sistema de salud. Muchas gracias, Presidente.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Gracias, Senadora Aída Avella, Ministra de Trabajo doctora Alicia bienvenida, Ministro de Salud un saludo especial a nuestra Subdirectora de Salud también un saludo especial, les quiero recordar que aquí estamos en la continuación del debate, donde ya habíamos hablado todos, la idea naturalmente vamos a escuchar a todas las personas que quieran participar, pero recordamos la idea principal de esto era poder escuchar a los funcionarios, entonces un saludo muy especial, continuemos por favor, tiene la palabra el Senador Laureano Acuña.

**Honorable Senador doctor Laureano Augusto Acuña Díaz:**

Gracias, Presidente, uno después de escuchar a la doctora Aída, queda muy poco por decir, yo creo que la intención del doctor Castro con este debate y quienes lo acompañan en él no es otra cosa que buscarle Ministro y Ministra solución al problema de la salud que está muy grave, yo diría que en estado de coma en USI y no hay cama para tanta USI en el país, todos lo expuesto por la doctora Aída Avella, tiene asideros en realidades que se ven a diario y permanentemente en cada uno de los centros hospitalarios de cada región a mí me parece Ministro, siendo respetuoso de las preguntas que se manifestaron en el cuestionario, que mucho más allá de saber sobre la promisión y la prevención de algunas enfermedades como la diabetes, que ya sabemos que es una obligación de ustedes hacerlo por el tema de la salud pública.

A mí me parece que este Congreso está mucho más interesado y deberíamos estar mucho más interesados en saber qué vamos a hacer, para acabar de una vez por todas con esta crisis, nosotros y creo que muchas partes de país durante muchos años venimos mencionando el famoso carrusel de la muerte, nosotros, eso es grave, se sigue insistiendo todavía, perdón sigue permaneciendo todavía este carrusel porque lastimosamente cuando llega a un centro hospitalario no hay profesionales idóneos, no hay especialistas y terminan trasladándolo de un sitio a otro doctora Aída como usted lo manifiesta y termina la gente muriendo, que hacemos Ministro, yo creo que esto es en son de súplica, los que de una u otra manera estamos aquí sentados todos, tenemos contacto permanente con la comunidad.

Todos estamos aquí siendo la voz de una comunidad, todos estamos aquí representando unos electores que creen en nosotros y nosotros venimos aquí a preocuparnos por la situación de ellos Ministro, esto tiene una súplica de verdad que ya no sabemos si arrodillarnos ante el Gobierno, para que el Gobierno nos escuche, sea cual sea el Gobierno, pero tenemos que actuar de verdad en pro y beneficio de la gente, y tenemos que actuar con bien Ministra y Ministro con mano dura, porque no solamente es mejorar en la petición de servicio sino que también tenemos que decirle la verdad al país, falta control en el manejo de los recursos de la salud, esto se convirtió en un negocio, en un negocio que conlleva a que quienes dirigen los hospitales, doctora Aída, se enriquecen a costilla del servicio de la gente que no es prestado y entonces vemos como se lo manifesté en la ocasión anterior Ministro como cuando llegan los recursos el Gerente de turno, gerente que está ahí puesto por un político prevalece el pago por sus intereses y no por la realidad de lo que merece tener prioridad y veía a la doctora Aída hablarle a la Ministra, del tema de los empleos basura y tiene toda la razón y siempre pongo el ejemplo fácil, el ejemplo del municipio de Malambo en el Atlántico, orden en la prestación de servicios por un mes, por un mes y si estas conmigo o con mi candidato te renuevo la orden de prestación de servicios, si no estás conmigo y no estás con mi candidato no te renuevo la prestación del servicio.

No hay derecho a que con la salud se juegue de esa forma, no hay derecho a que el Ministerio del Trabajo no mire, de una vez por todas, ordenarnos el tema de las órdenes de prestación de servicios, no solamente en el sector salud, en todas partes, Ministra, con el único propósito de darle mayor garantía al trabajador y mayor estabilidad al trabajador y que no se siga utilizando estas figuras para que se den este tipo de manejo politiqueros que son los que acaban con la posibilidad de una administración pública eficiente y con calidad que es lo que quiere el pueblo colombiano.

Yo señor Ministro de verdad le solicito en nombre de mi gente coterránea del Caribe colombiano, que revise, de verdad, con su grupo de especialistas que usted los tiene muy buenos

con su grupo de asesores, a ver cómo contribuimos que es lo que la gente espera de nosotros con una salud eficiente y con calidad, nosotros aquí estamos dispuestos a votarle lo que usted requiera siempre y cuando ese sea el fin, presente la iniciativa al Congreso de la República, nadie se opondría a una ley, a una reforma que busque de una vez por todas terminar con esta situación que ya se vuelve cotidiana, ya usted llega a cualquier municipio y la gente lo primero que se queja es de la prestación del servicio de la salud, ese es el lado oscuro por parte del Gobierno y el Gobierno es todo.

El Gobierno no es solamente, debe ser el Gobierno central sino hay caminando entre esas pirámides de Kelsen del Gobierno central hasta los entes territoriales, el Gobierno tiene que proveer, tiene que articular con los entes territoriales para que no sucedan este tipo de cosas que hoy día nos lamentamos de que estén sucediendo, así que señor Ministro le agradecería de verdad en son de súplica por mis coterráneos del Caribe Colombiano y por todo el país, le agradezco que en verdad tomemos el toro por los cachos y en verdad remedemos el tema de la salud que es lo que queremos todos aquí.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Tiene la palabra el Senador Wilson Arias.

**Honorable Senador doctor Wilson Arias Castillo:**

Gracias, Presidente, bueno lo primero que quiero recordarle, Presidente, es que yo he aplazado en dos oportunidades una contestación muy importante, algunas observaciones que me hizo el doctor Lemos y lo he hecho en nombre de que el debate continúe, sigo esperando la oportunidad que no será hoy porque el doctor Lemos no vino, pero sí quiero referirme al fondo de esa discusión que me parece que es clave, yo creo que y hacerle algunas preguntas, el debate que tuvimos anteriormente fue previo, aprobación del Plan de Desarrollo, lo que estaba en discusión en esa oportunidad recuerdo capítulos muy importantes fue sorteado no salió exactamente como venía en esa ocasión le doy alcance por ejemplo los recursos de la salud distribuidos entre EPS y la salud pública y el subsidio de la oferta que en la norma anterior estaba 80% 20%, evolucionó, se propuso que fuera 90% 10% y, finalmente, queda en el 87% versus 13% 10% de los cuales para salud pública y 3% para subsidio de la oferta.

Señor Ministro, según recuerdo, quiero insistir y preguntar es evidente al desbalance en detrimento del presupuesto de los hospitales públicos y estas cosas se resuelven es así, señor Presidente, es decir la queja generalizada de los parlamentarios el reclamo de la comunidad finalmente encuentra una respuesta o deja de ser respondido y yo además de quejarme quiero hacer una pregunta concreta, como así que al final resultó este Plan de Desarrollo trasladando de los recursos dispuestos

para la salud pública un 7% para las EPS, para que lo digamos en buen romance, esa ecuación es elemental, están perdiendo 900 hospitales que quedan con un 3% en una relación que antes era 80% 20%, y no puedo dejar de preguntarlo estima el Ministerio de Salud que esos recursos distribuidos son los adecuados, porque yo estoy de acuerdo con lo que aquí se ha dicho, se trata de encontrar respuestas legislativas eso en primer lugar y una más de fondo.

Yo quiero reservarme para la oportunidad en la cual no sé cuándo puede ocurrir ha habido sucesivas casualidades pero aquí quedo planteado un debate sobre el tema de la distribución de los recursos, cuando dijimos hay que buscar recursos para dárselos a la salud, se nos preguntó la fórmula, y dijimos, por ejemplo, recursos de la minería que el reconocimiento de propiedad privada en este Plan de Desarrollo está siendo disminuido del 10% que pagan generales sistema tarifario al 5% decíamos en esa época, fue menos fue del 3.9% cuánto da eso, más o menos 700 mil millones de pesos decía un cálculo, así como a ojo de buen cubero, dijimos en esa ocasión proponemos que los recursos con destino a la salud salgan, por ejemplo, de esa fuente que nos está diciendo que le rebajaron la tarifa al carbón de más de 3 millones toneladas al año, al de menos de 3 millones de toneladas, al de oro y arubión, en fin.

La suma de todo eso me decían, solamente la comunidad que pertenece al Cerrejón va a dejar pagar medio billón de pesos en 15 años y digo esto para decir estoy muy atento de esperar porque quien me respondió dos dilectos compañeros de esta célula y nos dijeron que esto que proponíamos se llamaba economía mágica sino estoy mal, yo no sé si es mágica porque es mucho pedir que pague Luis Carlos Sarmiento Angulo, dueño de Mineros S. A. y uno de los principales beneficiarios además por esta vía por otra, le acaban de prorrogar 30 años más las concesiones mineras y unos decretos que seguramente tendríamos que hacer y discutir, yo no sé si será muy mágico pedir que la elite financiera de este país seda un poco más de sus enormes riquezas con destino a la salud.

Eso es un debate que tenemos desde luego pero el otro que preparé también de fondo, ha propuesto no yo, y quiero decirlo porque me parece que es no solamente digamos leal sino también muy oportuno poder decir que coincidimos con quienes tenemos opiniones ideológicas distintas, le he escuchado al doctor Jhon Milton insistir en algo cuando vamos a mirar el modelo en la salud en general no será que está agotada la intermediación financiera de las EPS, se pregunta el doctor Jhon Milton, con razones distintas de las mías quiero decir, yo tengo otras razones distintas, pero quiero decir que llegamos a un llanito el que yo me siento supremamente interpretado y es cómo vamos a hacer para liberarnos de un sistema de intermediación financiera que le entrega el capital financiero una cuota y que ha sido imposible de superar por el poder enorme que tiene la ascendencia del sector financiero en el Gobierno.

A mí me parece que esa si es una discusión que deberíamos dar y yo comparto creo que debe ser en esta célula legislativa para que no se quede esto en un discurso, algo así como un discurso muy sentido sino que se vuelva un debate también económico y técnico, quiero decir esta célula legislativa sino es hoy, pero si no es con los Ministros de Salud y el Trabajo ¿con quién lo hacemos?, es con ustedes es el Ministro el que nos debe decir estos recursos nos alcanzan, fue correcto haberle entregado ese 7% a la intermediación financiera mientras privamos a los 900 hospitales, nos explican acá rublo por rublo y si encuentran eso convenientes pues yo creo que van a tener que traer 2000 matrices para explicarlos, porque lo que acaba de ocurrir aquí es que aprobamos una ley de punto final que traslada sobre la población 10 billones de pesos, esto que estamos pagando de Electricaribe y de punto final es la confesión de la crisis de las privatizaciones, se nos dijo que en la salud en manos de las EPS privadas iban a ser mucho mejor de lo que había antes, y no lo fue, y le agrego a lo dicho por el doctor Acuña, antes había clientelismo politiquero dizque porque teníamos un aparato estatal muy robusto y ahora que es privado cómo me lo explican, pues porque viene a los pasillos del Congreso de la República para hacer *lobby* para que sigamos votando para darle más al capital financiero y financian campañas electorales y pagan campañas enteras de Congresistas ahora no es clientelismo y politiquería, cuando se hace por determinados actores de cuello blanco.

Entonces hay que naturalizarlo y convalidarlo, bueno quiero decir que el fracaso de la privatización de la salud está costando hoy por hoy 10 billones de pesos a la población, a la que se le va a trasladar se va a socializar la crisis y el de Electricaribe que cuesta 4 pesos por kilovatio para la clase media porque dijeron ya no va hacer para la pobreza, y va a hacer para el estrato 4, 5 y 6, que les recuerdo según el DANE es un pobre reconvertidos también, la pobrecita maquillada de clase media ahora paga la crisis también de Electricaribe, esas preguntas y esas preocupaciones entre tanto vamos a otros temas que tenemos pendientes con el doctor Lemos, gracias, Presidente.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Finaliza la intervención de los Senadores, el Senador Juan Luis Castro.

**Honorable Senador doctor Juan Luis Castro Córdoba:**

Bueno yo para primero saludar a los Ministros que están aquí, darle gracias por haber asistido, de manera muy corta, yo creo que el país lo que tiene que entender y mis compañeros me han acompañado en esto, de manera muy grata aquí en la Comisión es que yo he llamado a este debate así como lo he llamado en Plenaria e incluso creo que pronto vamos a tratar de llamar a otro debate por lo de Medimás, no es por llamar a debate, sencillamente, para los que conocemos el tema de salud a fondo creemos que el problema más

delicado que tiene Colombia en este momento por encima de cualquier otro problema que pueda tener el país es el problema que tiene el sistema de salud colombiano, de salud y seguridad social, uno lo puede presentar de diversas maneras.

Primero pues lo podía presentar uno desde lo que es uno desde la condición del ser humano, si uno no tiene la primera condición para uno poder realizar los valores de la vida del ser humano es tener vida, es estar vivo es tener salud y un país para poder permitirle a un país que realice sus funciones como país, que sus ciudadanos puedan hacer todo lo que tienen que hacer de manera plena tiene que tener un sistema de salud adecuado, pero más allá la crisis que se ve, que se le va a venir al sistema, si no sabemos enfrentar el tema de las nuevas tecnologías, Ministro, que lo hemos hablado usted y yo en muchas ocasiones, los costos que se le van abocados al sistema van a generar una crisis inevitable y que de una u otra manera la tenemos que afrontar.

Yo tengo que reconocer y se lo reconozco al Gobierno que trabajamos de manera mancomunada en unos asuntos y eso logró que cambiáramos muchos artículos que venían como digo yo de manera vulgar envenenados, por ejemplo, el artículo, logramos que se reconociera la rentabilidad social de las empresas del estado, los hospitales que eso no estaba al principio, logramos que la responsabilidad de atender a la población migrante que pasará no de los entes territoriales sino que los asumiera la nación, eso se logró con ustedes, logramos garantizar un mínimo de inversión en salud pública, quedó claro en este Plan, logramos reglamentar que las IPS del país recibieran el giro directo eso también se hizo, sin embargo, pues quedaron unos huecos y ahora que ya fue aprobado el Plan y que básicamente hay unas preguntas que ustedes nos van a responder ahora, que la preocupación a nivel macro, vuelvo y lo repito, el principal problema que tiene este país por encima de las cosas que se ponen de moda, es el sistema de seguridad social en salud.

El tema de pensiones es supremamente delicado al fin y al cabo el tema de salud es un tema de aseguramiento de finanzas, de plata que no se está manejando de manera adecuada, el tema de pensiones, señora Ministra, hay se mueve una coma, más adelante o más atrás usted lo sabe Nicolás, lo sabe el señor Presidente y eso es un desastre brutal, entonces estamos ya como corriendo sobre los rines o sea ya estamos llegando al punto donde no hay mucha maniobrabilidad y yo creo que hay que empezar a dar respuestas a estos problemas de manera definitiva, yo la última pregunta que tendría es como este Plan Nacional de Desarrollo nos va ayudar afrontar las presiones que pase a sentir el sistema con estas nuevas tecnologías y si esta ley de punto final va hacer una ley que cierre ese ciclo que cada 8 años, cada 6 años tenemos que inyectarle recursos al sistema porque se han robado la plata o porque ya la plata no alcanza o si esto va hacer otra vez otro rescate de 10 billones para la gente que se roba la plata

o por las irresponsabilidades y lo otro como van las conversaciones con el Ministerio de Hacienda porque honestamente pues yo sé que eso se sale de las manos suyas pero el país tiene que saber cuál va hacer las respuesta de Hacienda ante la falta de recursos que tiene el sistema en este momento.

Yo, por ejemplo, encuentro muy deplorable que en las bases del Plan se hubiera, ellos mismos, los que generaron este Plan Nacional de Desarrollo en las bases mencionaban los impuestos saludables, que le hubieran permitido al país generar alrededor de un 10% del presupuesto en salud, solamente con haber aprobado esos impuestos y yo, obviamente que yo no sé cuáles son las presiones Ministro o qué es lo que hay que hacer para permitir que el país entre en esta honda, ya lo sabemos *Lancet*, *The Lancet* que es la revista más prestigiosa de ciencia que hay en el mundo publicó hace un mes exactamente un estudio retrospectivo, o sea un estudio que se hizo durante más de 20 años, mostrándole a la humanidad qué es lo que más asesina o qué es lo que más mata a los seres humanos, es la dieta, dietas altas en sodio, dietas altas en azúcar y los costos más altos que se ven en el sistema de salud son, precisamente, por hábitos de vida que tenemos que no son saludables.

Entonces como vamos a empezar a generar esa cultura, yo sé que eso no se hace de un día a otro y hay muchas prevenciones, pero yo sí quisiera entender porque la disparidad, porque la asincronía entre lo que está en las bases del Plan y lo que últimamente se aprueba y como desde el Ministerio nosotros estamos con toda la disposición de ayudar, yo no me opongo por oponerme, yo me opongo porque yo siempre me baso en datos y en cosas puntuales para tomar mis decisiones, no en datos ideológicos ni políticos, sino que sí yo veo que es algo que va a contribuir se aprueba y punto, por eso yo sí quisiera entender desde el punto de vista macro esos temas y, por último, que esto no tiene que ver con este debate, pero que ha sido un problema muy delicado con el sistema educativo en la ciencia de la salud.

Aquí, por ejemplo, hay 1.600 siquiátras en el país y de los 1.600, 800 están en Bogotá, y 400 están en Medellín y el resto del país tiene 400 siquiátras, a ustedes les parece lógico eso, eso no es lógico y eso tiene que ver con unas condiciones laborales que no le permiten a los siquiátras moverse, precisamente, de esos entornos, hay que generarle a los especialistas porque no son solamente a los siquiátras condiciones que les permitan irse a otros lugares para poder ejercer y darle servicio y la cobertura y es solamente uno, ese probablemente es el problema menos importante de los que tiene el sistema de salud y es el cómo ofrecer en el área rural ciertos servicios médicos que esa discusión la podemos tener en otra ocasión pero es importante Ministro aprovechar este espacio para que usted tenga eso en la esfera de cosas que hay que solucionar a futuro, lo invito entonces, Ministro, a que nos, y a la Ministra, que nos empiecen a vislumbrar y a darnos claridad sobre estos temas. Muchas gracias.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Gracias Senador, antes de dar la palabra a los Ministros, como esto es una continuación, Ministro, la vez pasada yo le había dejado algunas inquietudes muy rápido las menciono que era el tema del manual tarifario, el tema referente a la regla fiscal, la búsqueda de un modelo real de aseguramiento de la salud y la preocupación del NO POS en el tema del caso de Savia Salud, puntualmente, que es de incidencia directa al departamento que pertenezco, en el tema del Plan Nacional de Desarrollo a mí me queda una gran inquietud Ministro y es cuando un migrante deja de ser migrante, hay ahí un tema de interpretación que para las finanzas de los departamentos hay una incógnita bastante grande, finalmente preguntarle esos dineros de qué cuenta saldrán puntualmente y yo he tenido una inquietud y es como abrir como aperturar el tema de las especializaciones, ahora que nuestro Senador Córdoba lo mencionaba aquí realmente vemos unos especialistas que se ganan 100, 150 millones de pesos, entonces cuidan como que no se puedan aperturar las especializaciones, uno ve a los cirujanos plásticos, no aquí en esta Universidad dos por semestre dejamos entrar, vamos a ver a los cardiólogos, les toca irse a otros países, yo creo que nosotros también tenemos que trabajar desde el modelo de salud esa apertura, darle la oportunidad a cantidad de médicos que se gradúan permanentemente en el país a que se especialicen y eso ayude a abaratar también la salud en nuestro país, tienen entonces, ustedes Ministros, la palabra, quiere arrancar la Ministra, Ministra Alicia tiene la palabra.

**Señora Ministra de Trabajo, doctora Alicia Arango Olmos:**

Buenas tardes, señor Presidente, señor Secretario y a ustedes Senadores miembros de esta Comisión, gracias por la invitación porque además creemos que es una oportunidad para seguir explicando la motivación que tuvimos en el caso del piso mínimo de protección social que yo sé que es un tema que inquieta. Yo quiero decirles, ustedes me preguntan si es la solución perfecta, no lo es, pero la vida es paso a paso por estar esperando la solución perfecta el 44% de los trabajadores colombianos óiganme la cifra el 44% de los trabajadores colombianos ganan menos del salario mínimo, entonces de qué reforma y de qué pensión están hablando y esos trabajadores que ganan menos del salario mínimo como les parece que no tienen derecho a nada, si porque como aquí en este país la gente que tiene derechos arriba del salario mínimo, que bueno fuera que todo el mundo ganara encima del salario mínimo, pero no es nuestra realidad, nuestra realidad es que el 44% de nuestros trabajadores ganan menos del salario mínimo y no tienen derecho a nada.

Entonces qué pretende ese piso mínimo, pretende que personas que trabajen de tiempo parcial el empleador, el trabajador no pone un peso, el empleador ponga el 15% mensual y el

Gobierno el 20% mensual de tal manera que vaya ahorrando 35% de lo que se gana mensualmente hasta llegar a su edad de jubilación porque de otra manera no tendría forma de tener pensión, cómo va a tener pensión una persona que se gana menos del salario mínimo, cómo cotiza, es imposible, una persona que se gana menos del salario mínimo no puede cotizar de dónde va a sacar la plata, pero creo que se merece una ayuda.

Ahora esto no compite con seguir mejorando la situación de los trabajadores, por supuesto, pero mientras tanto ayudemos a esos 9 millones de trabajadores que están olvidados, están olvidados de verdad, si nosotros queremos que todo el mundo gane el salario mínimo eso sería maravilloso pero hay trabajos que son de tiempo parcial, por ejemplo, un ordeñador, como hacemos para que la vaca dé leche 8 horas eso es imposible, cómo hacemos para que un estudiante trabaje 8 horas si él nada más quiere trabajar 4 pero tiene derecho a cotizar desde joven, no puede ser posible que entonces porque no gano el salario mínimo, entonces, yo no tengo derecho a ir haciendo semanas para lograr una pensión y lograr las semanas que se necesitan hay una gran porción.

Por eso hay que mirar el programa de Colombia Mayor porque es el 44% de trabajadores que terminan su trabajo hoy porque ya empiezan su tema de vejez al día siguiente no tienen un peso y uno y dónde van a terminan a Colombia Mayor, eso no puede ser, además, si ellos se acogen a ver y hemos dicho de muchas maneras es voluntario es si la persona quiere, porque consideramos que esos beneficios económicos periódicos le pueden asegurar una mejor vida en su vejez creemos que los beneficios económicos periódicos son un remedio mientras que nosotros liberamos –como dice la doctora Aída– una pensión universal, pero paralelamente a esto nosotros tenemos que seguir trabajando por nuestros trabajadores eso no hay la menor duda, pero lo que sí no puede ser es que mientras que nosotros trabajamos por los trabajadores que debemos años en este cuento porque no es ahora el 44% de nuestros trabajadores no tengan derecho a nada eso no puede ser posible, son 9 millones de trabajadores, por Dios.

Es que el 44% es una cifra impresionante de qué reforma pensional hablan, a ver, si aquí lo que se necesita es un sistema integral de protección a la vejez, trabajemos con nuestras realidades, porque nosotros no podemos trabajar con lo que no existe, ahí yo quisiera que todo el mundo ganara 3 salarios mínimos, imagínese una maravilla, pero no resulta que el 44% gana menos y no los tenemos en el radar hoy, porque ellos como ganan menos no importan, no los tenemos en el radar hoy y ellos hoy tienen que cubrir sus prestaciones, porque parecerían unos empresarios que tienen plata para cubrir sus prestaciones cuando es el abandono y la pauperización más grande que hay del trabajo, es tener uno en abandono a quienes ganan menos del salario mínimo, tenemos la necesidad de poner a esos trabajadores en el sistema, que si es perfecto,

no, no es perfecto pero hay que dar el paso, porque por no dar el paso.

Nosotros llevamos años esperando a que todo el mundo gane el salario mínimo a que todo el mundo no sé qué, mientras que nuestros trabajadores, la mitad se queda sin derecho a nada, entonces yo sí creo el tema del piso mínimo de protección social es una ventaja para él en donde él no pone un peso, lo pone el empleador y el Gobierno él no pone un peso, ahora que hay que hacer una inspección para que no haya abuso, claro, porque yo estoy de acuerdo todo el mundo abusa, ¿más abuso del que hay hoy? Entonces por eso nosotros estamos haciendo un reforzamiento académico si se puede decir con los inspectores de trabajo, porque nosotros tenemos que poner un inspector a que trabajen en lo que les toca, nosotros un 30% de los inspectores de trabajo trabajan en otra cosa y eso no puede ser y fuera de eso nosotros tenemos que cumplir con el número de inspectores que es llegar a 2.000 como compromiso con la OIT y con los TLC.

Entonces, yo creo que no le quitamos la oportunidad a nuestros trabajadores y sigamos trabajando como lo vienen haciendo muchas personas para que nuestros trabajadores tengan unas condiciones distintas, el Ministerio los acompaña pero mientras tanto no los vamos a dejar morir, nosotros vivimos la tragedia de personas que han trabajado 40 años como obreros, como mensajeros, como ordeñadores y al día siguiente no tienen un peso, uno, un peso no tienen, eso no es justo, qué tal los discapacitados, cómo les parece que una persona discapacitada que pudiera trabajar desde su casa, que puede trabajar desde su casa 4 horas, entonces no tiene derecho a cotizar ni a nada, él no tiene derecho a que le ayuden su empleador y el Gobierno a que tenga por lo menos una renta vitalicia, seguramente no será la maravilla pero algo es, hoy en día están en cero, hoy nadie le importa ese 44% de los trabajadores, con el cuento que es que el salario mínimo que va abusar el empleador y lo que nosotros tenemos con el cuento que abusa el empleador es que nuestros trabajadores siguen ganando menos del salario mínimo 44% eso no puede ser.

No puede ser posible que nosotros permitamos que el 44% por cierto tipo de trabajo que hacen no tengan derecho a tener una renta vitalicia, o sea por favor demos el primer paso, ya gracias a Dios lo aprobaron, pero yo sé que es un tema muy difícil de vender pero de corazón se los digo, esto no soluciona ni más faltaba, pero si damos un paso adelante por aquellos que hoy no tienen nada y son 9 millones de personas y les quiero decir ustedes no saben las llamadas de agradecimiento que hemos recibido, no se imaginan los trabajadores colombianos como han agradecido esto, mucho más de lo que yo pensé, porque ya se sienten que valen algo, ya se sienten que hacen parte de un sistema es que quien dijo que porque yo trabaje tiempo parcial, como por ejemplo un discapacitado que trabaja desde su casa, Senador Juan Luis, un discapacitado trabaja en su casa si, cuatro horas

porque no puede, o sáquenlo para que trabaje 8 horas, monten unas sillas de ruedas en un bus a ver si pueden, móntenla, nosotros tenemos que ver la manera cómo ayudamos a los más vulnerables, monten una silla en un bus para que el señor vaya a trabajar, no puede, eso es imposible montar una silla de ruedas en un bus aquí en Colombia.

Entonces trabajemos sobre nuestra realidad, qué maravilla fuera que todos los buses tuvieran para sillas de ruedas, para perros no sé qué, todo eso perfecto, pero hoy no y no les podemos quitar esta oportunidad que no será la mejor pero por lo menos les ayuda a que su empleador tenga la obligación de dar el 15% para su vejez, ahora otro tema que dicen y que yo entiendo esa posición dice, hombre es que todos los trabajos se van a pauperizar, bueno veremos a ver qué les va a pasar a los empleadores, porque el tema es que uno tiene que combatir el abuso, pero uno no combate el abuso quitándole los derechos a los demás, simplemente porque entonces como ellos denuncian nos les doy el derecho, así no es, la perfección no existe.

Estamos de acuerdo pero 9 millones, es que si fueran, miren hoy saben cuántas personas cotizan a pensiones 8 millones 300 y saben cuántos se van a pensionar de un mundo laboral que tienen casi 23 millones de trabajadores, ¿saben cuántos se van a pensionar hoy? 3 millones, 3 millones, de qué pensión hablan, de que si me explico, de que yo quedo con una tónica de trabajar sobre esta realidad y comenzar a ayudar a los más pobres y seguir ayudándolos por otro lado con resto de cosas bienvenidos, qué maravilla fuera que todo el mundo ganara 2 o 3 salarios mínimos, eso sería una maravilla pero no, no el 85% de la gente que hoy trabaja en el campo no tiene derecho a nada y ellos no pueden tener derecho a un subsidio familiar y a que sus hijitos vayan a una caja de compensación familiar, quién dijo, porque ganan menos del salario mínimo, ¿entonces menos gente?

Quién dijo que ellos no tienen derecho a ir a una caja de compensación familiar, porque o sea de verdad me parece que nosotros lo que tenemos que hacer es trabajar para que nuestros trabajadores sigan mejorando, lo óptimo es enemigo de lo bueno y hemos estado esperando lo óptimo y no ha llegado, este es el primer paso para meterlos a un sistema que lo desconoce a uno, es el primer paso para respetar unos derechos que estaban desconocidos, es el primer paso para comenzar a ver como nosotros logramos que ellos vayan mejorando y no se desaparezcan del mapa como están hoy, es que son 9 millones de personas, es que es un numero aterrador, es aterrador y sobre eso es lo que yo creo que tenemos que trabajar para mejorarlo, porque yo también quisiera que todo fuera perfecto, pero no, para mejorar lo que tiene, ahora hay que ir paso a paso.

Yo sí creo en el paso a paso, porque por estar esperando llegar allá a la meta de un brinco no llegamos a ningún lado, ya por lo menos este es el

primer paso para tenerlos en el sistema, a ustedes les parece normal que 9 millones de personas estén por fuera del sistema, eso no puede ser posible, otra crítica que nosotros recibimos fue con el tema de beneficios económicos periódicos que es voluntario, que es una ley que aprobó el Congreso hace tiempo, que nadie se ha inventado ahora, pero una cosa que llamo mucho la atención y que generó mucha controversia, yo sí quiero también aclarar aquí es que ahora el Plan Nacional de Desarrollo le da la posibilidad a una persona que no alcance a la pensión si quiere, óiganme esto si quiere a que coja su bono pensional lo meta en BETS y el Estado le dé el 20% más; ¿qué ventaja tiene eso? Hombre la ventaja que tiene es que hemos comprobado que muchas personas que tienen ese bono pensional se lo gastan enseguida porque son tantas las necesidades que se gastan el bono y no tienen después nada.

La idea es que ojalá todas estas personas puedan tener una renta, y ojalá todos pudieran pensionarse, porque hacia allá es donde tenemos que ir, pero el paso primero es proteger a los que hoy están por fuera del sistema y que son 9 millones de colombianos los más pobres los que no tienen derecho a nada, los hijos no pueden ir a las cajas de compensación, no tienen derecho a salud, no tienen derecho a vejez no tienen derecho a nada, es un país en donde es al revés aquí los derechos comienzan a partir del salario mínimo, no por debajo, es una cosa que uno no entiende, uno no entiende cómo un país permite que las personas que ganan menos del salario mínimo no tengan derecho a nada.

Entonces ese es el motivo del piso mínimo de protección social, así mismo, respetar los trabajos parciales, el del discapacitado, el del estudiante, el del ama de casa, ellos tienen derecho a cotizar, hoy en día todo eso es legal, porque lo triste es que todo eso es legal, ganar menos del salario mínimo no es ilegal, es legal, porque lo que se hace es un contrato de independiente y entonces resulta que usted independiente señor jardinero yo le voy a pagar a usted cuatrocientos mil pesos por venir aquí dos veces a la semana a mi casa, pero usted no tiene derecho a nada, a cuenta de qué, que él es jardinero, entonces él no tiene derecho a nada porque él es jardinero, no hombre no, yo creo que entiendo la dificultad del tema pero también entiendo que esos 9 millones de colombianos necesitan que los miremos que estén en el sistema y que sea el primer paso para que ellos puedan tener una vejez un poco más tranquila que la que tienen hoy, porque los cupos de Colombia Mayor no alcanzan para el 44% de los colombianos que terminan de trabajar y al día siguiente no tienen nada, ni un peso, ni uno.

Hay mucho adulto mayor en este país abandonado porque trabajó toda su vida, ganó menos del salario mínimo y hoy no tienen nada ¡que belleza! Como así, el programa de Colombia Mayor debe ser excepcional saben, el programa de Colombia Mayor no puede ser la solución, un programa de subsidio, un subsidio malo que

estamos tratando de mejorar sí, pero esa no puede ser la solución, la solución es que cada cual según su trabajo se respete y podamos nosotros tratar al menos que tenga unos beneficios económicos periódicos ojalá ustedes algún día sacaran todo el tema de las pensiones y todo bienvenido, porque eso no compite, pero lo que si les digo es tengamos en cuenta esos 9 millones.

Si ustedes vieran las cartas que hemos recibido, las llamadas que hemos recibido, yo que lo digo me siento, yo estaba como muy preocupada con el tema, pero al ver cómo estos colombianos han recibido el tema en el sentido que, Ministra, por primera vez nos tienen en cuenta, ¿ahí, Ministra, nos van ahorrar 35% mensual? Si mi hijo te lo van ahorrar ¿Y entonces yo puedo tener una rentica? Sí, puedes tener una rentica, que hoy no tienes, porque es imposible que una persona que gana menos del salario mínimo cotice para pensión, como hace, entonces a mí me parece que lo primero como mensaje; es trabajar sobre nuestras realidades, segundo; ir paso a paso, tercero; aquí los 9 millones de trabajadores casi la mitad hoy están en el sistema, ayer no estaban, los más pobres que son los primeros que tienen que estar en el sistema, porque a cuento de que van a estar en el sistema los que más ganan y no los más pobres.

Explíquenme eso, eso no puede ser, ahora el tiempo parcial existe aquí y en Cafarnaúm, cómo hacemos para que la vaca dé 8 horas de leche, no lo da, sí me explico, hay trabajos de trabajos, no todos los trabajos son iguales, ni todos pueden tener la misma contratación, por favor tengamos en cuenta que los colombianos necesitan trabajar y necesitan que les ayudemos según sus capacidades también, según lo que ellos puedan hacer, pero si nosotros todo se lo prohibimos, no así, no así no, porque el empleador abusa y porque más bien nos dedicamos a que el empleador no abuse y no a quitarle los derechos a los trabajadores.

Dediquémonos a que el empleador no abuse es que esa es la tarea y que no vayan a meter a todo el mundo allá, porque ya nosotros estamos viendo un tema de sanciones para quien cambie su, porque los trabajos no son todos iguales, usted no me puede decir a mí, por ejemplo, que en una fábrica para hacer carros, entonces los trabajadores trabajan 3 horitas, porque no es así, también el tipo de trabajo ayuda mucho a simplificar y a ver cuál es el trabajo que gana menos y es de tiempo parcial.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Adelante Senador.

**Honorable Senador doctor Laureano Augusto Acuña Díaz:**

Ministra todos estamos de acuerdo con lo que usted está exponiendo en el día, aquí, obviamente nos preocupa el trabajador colombiano, yo le hice una consulta que quisiera que me la resolviera aprovechando que está usted en el uso de la palabra a ver como dentro de la modalidad de

la contratación, Ministra, a través del Ministerio directamente sin necesidad que tengamos que venir aquí al Congreso a expedir una ley, pudiéramos darle mayor estabilidad laboral al contratista que se vincula a través de la modalidad de las órdenes de prestación de servicio, ayúdenos porque dentro de ese radar que usted habla, de los 9 millones de colombianos que no aparecen hay unos que sí aparecen dentro de la formalidad, porque cada vez que le entregamos un contrato o una orden de prestación de servicios ellos tienen que pagar su seguridad social, pero evadimos, Ministra, evadimos la continuidad laboral y eso trae como consecuencia.

Entonces, que se aprovechen por parte de los estamentos públicos y por parte del sector privado para hacer unas contrataciones mensualizadas e incluso para desaparecer el peso laboral los dejan durante un tiempo sin contratarlo y los vuelven a llamar después de acuerdo al interés que tenga quien lo contrata, en el sector público, Ministra, a ver cómo le damos mayor garantía al empleado y estas órdenes de prestación de servicio no sea el sitio donde se están haciendo mensualizada acabamos con eso y que en verdad le demos estabilidad al trabajador, si en verdad hay una necesidad del trabajador porque si no hay necesidad de un trabajador Ministra queda claro aquí que los contratos es única y exclusivamente por un beneficio político.

**Señora Ministra de Trabajo, doctora Alicia Arango Olmos:**

Ese punto es muy importante, ustedes lo iban a tratar ahora.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Yo les sugiero que dejemos que termine la presentación de la Ministra y al final hacemos las interpelaciones.

**Señora Ministra de Trabajo, doctora Alicia Arango Olmos:**

Yo no doy la palabra, pero no tengo ningún problema.

**Honorable Senadora doctora Aída Yolanda Avella Esquivel:**

Gracias, Presidente, solamente es esto, en el sector público hay casos como el del Congreso, a ver pongámoslo, este Congreso tiene que dar ejemplo.

**Señora Ministra de Trabajo, doctora Alicia Arango Olmos:**

Cómo así Senadora Aída, por qué no me permite que yo le diga qué negociamos, en la negociación estatal.

**Honorable Senadora doctora Aída Yolanda Avella Esquivel:**

Sí ya, un momentito, solamente le quiero poner este ejemplo, en el noticiero o en el canal de la televisión del Congreso hay 27 contratos incluso hay contratos por meses, incluso hay contratos por

15 días, pero abra visto esta locura, el Congreso que no dé ejemplo, pero además las niñas del aseo están todas tercerizadas y por qué no se tercerizan los parlamentarios a ver si eso es tan bueno, yo creo señora Ministra que tenemos que hacer un ejemplo en el sector público, en la Registraduría el 10%, Presidente, son trabajadores de planta el 90% son tercerizados, en una petrolea le pongo solamente el ejemplo de un médico en una petrolera que está haciendo exploración por allá en Casanare adentro de Aguazul, cómo les parece que la persona, la empresa que terceriza, oigan bien Ecopetrol le paga 15 millones por un médico, y saben ¿cuánto gana el medico? 3.900.000, el que terceriza se está ganando 3 veces lo que gana el médico, pero esto dónde se ha visto, señora Ministra, usted sí que tiene que hacer un enorme esfuerzo porque aquí los que se están volviendo ricos son los que tercerizan a los trabajadores y dos aquí nos dicen nunca hay plata, aquí hay plata Ministra, para eso que usted y yo compartimos que es la pensión universal.

Aquí hay plata suficiente, cómo es posible, Presidente, que aquí la tarifa tributaria de las empresas explotadoras de petróleos del 25.5 y en el 2016 nos pagaron el 1.5, perdimos más de 16 billones de pesos, con eso Ministra usted podría pensionar con salario mínimo, los campesinos de este país que nunca han tenido una pensión de jubilación, las amas de casa, el señor taxista, el músico, el poeta, porque también hay mucha gente de la intelectualidad, que aquí en la Candelaria los encontramos vendiendo un cuadrito, vendiéndonos el libro de poemas a 10 mil pesos, eso qué es, esas son las grandes cosas que tenemos que hacer en este Congreso en cambio de estar discutiendo cosas que no le importan a la gente, esas son las cosas y por eso yo la invito a una cosa, Ministra, por qué no presenta su plan de pensión y yo presento el mío, por una sencilla razón, porque vamos a discutir realmente cómo hacemos para que el sector de las pensiones todos estos jóvenes.

Imagínese, Ministra, a una niña que pasó por mi oficina haciendo una pasantía le exigen dos años de experiencia, como ella me dice, yo de dónde saco 2 años de experiencia, por Dios, los jóvenes así que lo cogen a uno aquí en la calle y le dicen cómo nos piden 2 años de experiencia, señora Ministra, aquí la gente que acaba de salir, los jóvenes que acaban de salir no tienen por qué pedirle experiencia, tenemos que darle la experiencia y si no se puede en la empresa privada vamos al sector público, pero alguien tiene que dar el ejemplo y yo creo que el ejemplo lo tenemos que dar desde las entidades del sector público, la Registraduría, de hecho el Registrador le ayudó para que los trabajadores ingresen además porque ahora se inventaron otra moda, que puede surgir en este momento, con las facultades para el Presidente, entonces se inventan vamos a reestructurar por decir algo, el Ministerio de Agricultura, no es ese el caso, pero por decir algo, y entonces se inventan para sacar a los trabajadores que llevan 20 años exámenes para los

que ingresan entonces les hacen unas preguntas como bueno cuáles son los elementos de la bomba atómica, pues claro el que lleva 20 años no sabe de pronto el que acaba de salir de bachillerato, sí, yo sí creo Ministra que vamos a tener que hacer un reconocimiento a la gente que ha trabajado muchos años en las entidades que no pueden ser despedidos como si fueran las sillas viejas de la administración, son trabajadores de carne y hueso que incluso están al borde de la pensión y que no se pueden pensionar.

Entonces así hacemos un país un poco más generoso y ecuánime, pero aquí en el Congreso vamos a tener que empezar a que las niñas del aseo no sean las tercerizadas, ojalá fueran tercerizados los parlamentarios pero por qué las niñas del aseo, ¿por ser la parte más vulnerable del Congreso? Eso no es correcto en toda la administración pública, señora Ministra, vaya al Ministerio de Educación las niñas del aseo tercerizadas, quién se enriquece el señor que hace la Empresa para tercerizar, el ejemplo del médico de la petrolera, se puede repetir en muchas partes, tres millones novecientos le pagan al médico y 15 millones le paga la USO a quien terceriza, ¿eso es correcto?

Yo creo que no, y vamos a tener que hacer un enorme esfuerzo porque la tercerización no sea la constante en los empleos de este país, al contrario, Presidente, usted que es joven, que me imagino que también defiende mucho a los jóvenes, yo ya soy vieja pero los defiende tremendamente, porque creo que todo el mundo tiene derecho a tener una pensión de jubilación en este país y la generación que no cotizó Ministra es la gran diferencia entre ustedes y nosotros, la generación que no cotizó que son millones de campesinos, de amas de casa, el Estado tiene que darles una pensión, de jubilación, la plata esta, no las regale, como así las Cámaras de Comercio que yo siempre, recibe casi un billón de pesos, sabe con cuánto funciona la Supernotariado de Registro que hacen las mismas funciones, funciona con el 28%, este es un dato de la semana antepasada y sabe con cuánto funcionan las Cámaras de Comercio, con el 100% tan chirriados nosotros no.

Este Congreso le regaló 100% de un impuesto que se llama el registro mercantil eso lo debe hacer el Estado, nos entraría casi un billón de pesos para poder subsanar todo esto que nosotros sentimos que todo el mundo nos dice, aquí, allá, cuando vamos, cuando venimos, cuando estamos en un restaurante todo el mundo está pendiente de lo que haga este Congreso y nosotros estamos dispuestos, yo creo que todos los compañeros independientemente del partido donde sea, yo creo que todos estamos dispuestos a recoger el dinero público que se lo llevan las trasnacionales e invertirlo en las cosas que debemos hacer por los colombianos, en la salud, en la educación y en las pensiones, gracias.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Me han pedido la palabra varios compañeros de la Comisión, Ministra, termine usted y al final.

**Señora Ministra de Trabajo, doctora Alicia Arango Olmos:**

Mire el otro tema es sobre el tema de los contratos de prestación de servicios, efectivamente es un problema grave que tiene este país, y quiero decirle que el primer acuerdo que se hizo con la mesa nacional del sector estatal es precisamente volver esos contratos de prestación social, trabajos de planta inclusive a costo cero, entonces me parece que eso es un avance y tenemos que cumplirlo, es decir, los trabajadores que hoy están por prestación de servicio en el acuerdo quedó que tienen que estar en la planta y a nosotros nos parece que es justo, porque hay personas que llevan 20 años en contrato y no tienen derecho a nada y nos parece que es justo, eso ya lo tenemos y ya está acordado y espero que lo podamos cumplir, segundo en el tema privado, hoy está en la página web del Ministerio un decreto que define el tema de misión, me gustaría que ustedes opinaran sobre el tema para ver cómo podemos ayudar, pero estamos en el tema Senadora Aída porque sabemos que es muy importante, en el tema de pensiones la reforma, mire, yo no tengo la solución de la reforma no la tengo, se lo digo claramente porque es un tema en mi opinión demasiado delicado y tiene demasiadas aristas.

Pero lo que sí le digo es que ya se comenzaron a montar las mesas en donde está todo el mundo, Congresistas, profesores que antes no estaban solamente los técnicos, que tenían una manera de pensionar, es esta y es esta y es esta, nosotros no estamos de acuerdo con eso, lo que hicimos fue crear unas mesas de trabajo que ya están funcionando para que esas mesas nos ayuden con distintos perfiles a ver cuál es el mejor sistema para que Colombia pensione a la gente, vamos a recibir opiniones de todos lados, inclusive estamos montando ya la página web para las opiniones de los colombianos, porque nos parece clave que los colombianos opinen porque generalmente hay muy buenas ideas que uno puede utilizar.

Entonces en eso estamos doctora Aída, estoy completamente de acuerdo y quiero decirle que estoy también muy de acuerdo con usted en el tema de personas que tienen que presentar exámenes y tienen 20 años, lo estoy viviendo ahora, lo estoy viviendo con un concurso que se hizo de inspectores de trabajo en donde más de la mitad perdió el examen y son personas que llevaban 15 y 18 años en el Ministerio, eso fue el regalo que yo encontré, entonces he tenido muchas tutelas porque la verdad me niego a una cantidad de cosas, he tenido muchas tutelas en contra y desacatos, pero quiero decirle que estamos dispuestos en el Ministerio inclusive ellos también lo saben se lo hemos dicho a ver cómo podemos ayudarlos, porque a mí no me parece justo que nosotros dejemos tirados a una inspectora que lleva 18 años.

Entonces ahora ya no cumple los requisitos, esas cosas tan absurdas no pueden ser, como así que 18 años no estaba en carrera administrativa y ahora no cumple los requisitos, yo creo que la Comisión Nacional del Servicio Civil también tiene que ver qué tipo de exámenes hace y cómo los hace, porque estoy de acuerdo con usted, le preguntaron, por ejemplo, a los inspectores sobre temas de las Comisarías de Familia, entonces quería decirles eso, estamos en el tema de los contratos que se vuelvan de planta en el tema de la salud, el tema de la salud efectivamente es el segundo hay no y el joven, un momentico, en el Plan Nacional de Desarrollo quedó un artículo que se llama el Estado Emplea, y sabe de qué se trata doctora Aída, el sector público tiene la obligación de contratar ahora el 10% de su planta a muchachos entre 18 y 28 años sin experiencia, porque eso de la experiencia estamos de acuerdo y nosotros creemos que como Gobierno debemos dar el ejemplo y así quedó y esperamos poder cumplir con eso.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Adelante Senador Juan Luis.

**Honorable Senador doctor Juan Luis Castro Córdoba:**

Presidente, yo le iba a sugerir a la Comisión que por qué no escuchábamos primero al Ministro de Salud y posteriormente después de eso abrimos el debate para que agilicemos, si les parece.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Listo Senador, Ministra va a terminar algo.

**Señora Ministra de Trabajo, doctora Alicia Arango Olmos:**

Es que yo quería decir que desafortunadamente ya es la una y media me tengo que retirar porque tengo una llamada con el Secretario de Trabajo de Estados Unidos que viene la semana entrante y me pusieron esa llamada que tengo que atender, entonces es por eso que me da pena no poder quedarme más, pero tengo esa llamada que como hago, no tranquilo que yo no tengo amo, yo he sido rebelde desde chiquita, pero rebelde, mi papá de 6 años me regaló un libro que decía para Alicia Victoria, hija revolucionaria a los 6 años.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Adelante al Ministro.

**Honorable Senador doctor Jhon Milton Rodríguez:**

Una moción de orden Presidente qué pena, es que con lo que acaba de decir la Ministra yo simplemente le quiero puntualizar, Ministra, porque se nos va y quedó un tema pendiente yo sí quisiera su respuesta sobre el tema del artículo 25 de la Ley 100, donde el manejo solo anunciaba del programa de adulto mayor, donde hay una oportunidad de mejorar las condiciones del adulto mayor si dejamos de meter la plata del subsidio

que recibe el adulto mayor a través de las fiducias para manejarlo por Colpensiones eso se volvió un tema nebuloso y el tema es muy concreto y yo volví a hablar con el Presidente de Colpensiones y la información es técnica, es seria, es argumentada y yo veo más bien un tema de voluntad no sé si del Ministerio de Hacienda o de quién pero sí quisiera que esto lo clarifiquemos, son 170 mil millones de pesos que pueden mejorar las condiciones del adulto mayor a través de Colpensiones y sí quisiéramos tal vez no ahora porque usted tiene que salir.

Pero sí quisiera dejar anunciado este tema porque sí quiero resolverlo de fondo no quiero quedarme con unas respuestas muy rápidas ahora, pero ese es un tema de fondo, es un tema estructural, es un tema de oportunidad de mayor eficiencia administrativa para el Estado colombiano y que se traduce en un beneficio mayor para el adulto mayor, porque si esos recursos los tradujéramos en mejorar el beneficio de subsidios para el millón y medio para las personas que estas con ese programa de adulto mayor, pues esta parte de la preocupación que usted manifiesta y aquí hay una parte de la solución díganos Ministra cómo le ayudamos en eso para sacarlo adelante.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Ministra como usted no nos puede acompañar después de la una y media, hay otra intervención del Senador Samy Merheg, sugiero que la haga y usted responda ambas preguntas, gracias.

**Honorable Senador doctor Juan Samy Merheg Marín:**

Gracias, Presidente Juan Luis, que pena lo que pasa es que como la Ministra se nos va quiero dejar un temita adicional que yo sí creo Ministra y Ministro al que le tienen que poner mucho cuidado, estoy de acuerdo con la formalización en la planta de personal, claro que sí, eso hay que hacerlo pero en el tema de los hospitales Ministro, la formalización ha llevado a que incurran en unos costos adicionales, que son unos costos altos por qué razón Aída, porque cuando se formaliza la planta de personal pues obviamente se acogen a unos beneficios sindicales, bienvenidos sean no estamos en contra de esos, pero como tienen que atender el tema salud que es un derecho fundamental pues les toca incurrir en contratar otras personas adicionales para poder cubrir los horarios completos.

Entonces eso sucedió en el Hospital San Jorge, Ministro, cuando usted revisa por qué se han incrementado los costos de operación Senador Mario, en el San Jorge, uno de los factores es ese, que hay que hacerlo yo no estoy diciendo que no se haga, pero eso ahonda más la crisis financiera de los hospitales y en ese sentido yo lo que le diría es, por favor, revisen; entendiendo la capacidad que puede generar el Estado alrededor de la consecución de recursos para los hospitales públicos, esa tarea que deben hacer los hospitales de la formalización laboral, que vaya digamos en

concordancia con la capacidad de la generación de ingresos porque si no lo que termina pasando es que lo que terminamos es generándole un sobre costo muy alto que los hospitales.

Hoy como están no pueden pagarlo y mucho menos pues si terminan haciendo la formalización completa, entonces ese es un tema que no va en contravía de la formalización sino que genera una preocupación adicional Ministro para su sector, porque claramente va requerir unos recursos adicionales, muchas gracias.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Uribe Vásquez:**

Y la última pregunta la tiene el Senador Mario, adelante para que la Ministra nos responda las tres intervenciones.

**Honorable Senador doctor Mario Alberto Castaño Pérez:**

Pues pidiéndole disculpas a nuestro compañero Castro, yo tengo una pregunta y tiene que ver con el tema de las discusiones del Plan de Desarrollo, Ministra, en el cual al final, muy al final de las discusiones se quedó que el Gobierno si estaba en disposición de presentar una reforma pensional y yo con autoridad les dije que bajo el régimen que yo estaba, si, más lo que me pasa y lo que he visto, digo que el país lo necesita; yo estoy en el Fondo Privado de Pensiones desde el año de 1995 y también fui funcionario público 5 años y lo que usted dice es cierto, por razones de la vida de lo cual lo elegí yo. Mi esposa me lleva 12 años, trabajó 12 en el Banco Popular y hace 2 años le entregaron como bono del Seguro Social 20 millones de pesos, después de tantos años de trabajar y trabajó en una entidad que en su momento fue pública y después privada y yo le digo una cosa, Ministra, aquí empecemos y no voy a caer en el discurso ni del populismo ni del proteccionismo ni tampoco a defender el Estado, yo pienso que tenemos que estar con el racero justo y yo pienso que usted Ministra y muchos, incluidos el Ministro de Hacienda debemos empezar a racionalizar la información del país.

Empecemos a jugar con normas claras y es cada que un pensionado le llegue su pensión que yo pienso que es un factor distorsionador le diga cuánto fue lo que ahorró para que tenga derecho y cuánto es lo que el Gobierno le está subsidiando; del millón setecientos mil pensionados de Colpensiones; cuando usted en su recibo, en su pago le diga mire, usted tenía derecho a esto, porque usted ha trabajado en su vida y por lo que ahorro y el Gobierno le está entregando esta parte, le vamos a quitar muchos de los problemas que nosotros tenemos porque es que aquí la gente cree que porque trabajó ya tiene derecho y yo que tengo la ventaja de que la doctora Aída me invite, aquí donde dice, camine lo invito a almorzar donde está el régimen subsidiado, aquí enseguida a 8 mil discutimos y hablamos a 10 mil.

Encontramos que en los países desarrollados las pensiones altas de gente que trabajó mucho

son de 4 mil euros, pero en Colombia no, y nosotros nos creemos hipócritamente un país rico, desarrollado, confundimos los programas sociales con obligaciones del Estado y esos factores de distorsión terminan hoy en los factores políticos y los riesgos que está asumiendo las finanzas públicas doctor Merheg y las responsabilidades de esta comisión es llevar en la integralidad esa información y yo no quiero que caigamos, Ministra, porque yo entendí claro el tema de la formalización de 9 millones de colombianos y sabe por qué, porque soy oriundo de un pueblo pequeño que se llama Pácora (Caldas), mayor productor de aguacate sí, 2 mil hectáreas pero hace 2 años antes de la invasión o de la irrupción o del alojamiento que le dimos a los venezolanos era prácticamente imposible conseguir quién recogiera los aguacates; porque era a 40 y 50 mil pesos.

Era impresionante, en el Eje Cafetero no había quién pintara una casa y eso es una distorsión del mercado laboral impresionante, claro que estamos de acuerdo pero Ministra yo pienso que el Agro sí se merece un Código Sustantivo aparte, una formalización y tenemos que trabajar no solo en las soluciones parciales si no de fondo; porque es que esa mano de obra y estoy de acuerdo; pero es que la gente que ordeña la vaca también le toca limpiar el potrero, normalmente y eso lo podemos mirar porque yo pienso que el agro si nosotros lo podemos mirar en un tema directo claro, podemos ir mucho más allá de los que se hizo en el Plan de Desarrollo y yo sí sería muy cuidadoso de mirar que los programas sociales del Gobierno se vuelvan en obligaciones de Estado y le voy a colocar un ejemplo.

Acuérdese lo que es las madres comunitarias y el riesgo que se corrió cuando se pensaba que tenían derechos y el Bienestar se hubiese gastado la plata del subsidio de otros años donde a ellas constitucionalmente y legalmente se le reconozca lo que estaban haciendo, entonces nosotros tenemos que ir en un límite serio, organizado, yo estoy de acuerdo en muchas cosas de las pasa aquí, Aída, yo estoy en una ciudad que se llama Manizales; 10 mil estudiantes, de los cuales la inmensa mayoría trabajan de meseros en los establecimientos públicos para ayudarle al papá y a la mamá para pagar sus pensiones o su manutención y eso no puede degenerar ni para el empleador en una obligación que tenga un hecho tan amplio de que se le convierta en una carga laboral enorme, pero tampoco es justo que a él no se le identifique como un factor productivo del país.

Yo quiero llamar la atención desde esas perspectivas, hago la intervención debido a que usted se tiene que ir pero yo pienso que lo que tiene que ver con las finanzas públicas Ministra, este diálogo doctor Juan Luis, tiene que ser de más hondo calado, gracias, Presidente.

**Honorable Presidente, doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

Adelante Ministra.

**Señora Ministra, doctora Alicia Arango Olmos:**

Gracias, Presidente, Senador Jhon Milton, cuando llegamos al Gobierno nosotros encontramos que el programa de adulto mayor tenía una administración del 10%, una exageración, entonces lo que hicimos fue sacarlos a licitación entre las fiduciarias del Estado y pagar muchísimo menos, nos estamos ahorrando más de 57 mil millones de pesos solamente en administración, lo de Colpensiones es una excelente idea pero me llegó tarde cuando él me la dijo era muy tarde, yo tenía ese contrato y no lo podía incumplir, por dos años, ese es el problema la idea es maravillosa totalmente de acuerdo.

Yo creo que eso tiene que ser así, pero me llegó tarde, ya eso estaba decidido, ya estaba decidido, entonces no lo puedo hacer porque por ley no lo puedo hacer, pero estoy de acuerdo que eso tiene que ir a Colpensiones sin duda, usted tiene toda la razón, el tema de la formalización en la salud, el tema de la salud, creo que a nivel laboral es uno de los temas realmente más delicados que hay y más difíciles, pero sí es importante definir, primero, cuál es el malgasto que hay en la salud, en detrimento de los trabajadores, cuál es el malgasto, ahora se necesitan todos esos contratos de OPS o no, porque uno encuentra, por ejemplo, muchos contratistas que no se necesitan.

Entonces uno encuentra en los hospitales aquí, más gente trabajando que enfermos, exacto me parece que es un tema delicado creo que sin embargo hay como usted dice, hay cargos que no se pueden formalizar sin duda, eso no se puede porque no son misionales pero una cantidad de cosas, pero lo que sí tenemos que hacer nosotros es que aquellos que podamos formalizar ayudémoslos, ayudemos al trabajador a que pueda tener una vida más segura, porque yo entiendo todo el tema de los costos extras, es cierto, es cierto pero y el malgasto que hay en la salud, porque no debe el trabajador ser quien asuma ese gasto, repito usted tiene razón en el tema de salud el tema de la formalización se tiene que manejar distinto que en el resto.

Doctor Mario Castaño, la reforma pensional mire, nosotros tenemos un cronograma y es que creemos que en diciembre la vamos a presentar, nosotros estamos trabajando ya en ella, pero yo metí a todo el mundo porque no solamente con una idea, eso era como muy, porque la verdad es que es importante oír a todos, empleadores, trabajadores, académicos, a los técnicos y a nosotros.

**Honorable Senador doctor Mario Alberto Castaño Pérez:**

Este es el país de la hipocresía y le voy a dar datos ministras para eso, aquí tramitamos una ley en el Congreso pasado, no era este Gobierno cambiando la edad de retiro forzoso de 65 a 70 años y eso crea una barrera en el marco productivo para lo que está defendiendo la doctora Aída que es las nuevas generaciones y enseguida decimos

que cuándo vamos a hablar bajo las expectativas de salud, de calidad de vida, de mejora servicios y ahí en términos muy paisa nos da culillo venir aquí no solo a hacer populismo, si no a hacer realidad lo que es una realidad social de lo que es el Estado colombiano, de lo que es el ciudadano colombiano.

Y se lo digo yo que estoy en un régimen privado y que tengo un hijo de 23 años y que tengo un hijo de 20 y estoy con ellos en el fondo privado porque puede que me muera por mi forma de ser, de vivir, por el peso, que me dio un infarto, pero yo prefiero que le quede a mis dos muchachos el bono pensional de 600 o 700 millones de pesos y no el fondo de solidaridad pensional, puesto que las expectativas de vida de mi esposa por lo que ya le anuncié y las mías, no son las mismas, yo no es que me voy a regalar, yo quiero trabajar juicioso pero tengo argumentos de fondo desde el punto de vista técnico para apoyar ese proyecto.

**Honorable Presidente, doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

Ministra yo le quiero decir lo siguiente, ese tema de los BEPS, a mí me parece una maravilla y usted lo ha dicho; la realidad colombiana hoy no es que la gente se esté ganando el salario mínimo y es la única forma que nosotros desde este Congreso le podemos garantizar una renta vitalicia a todos los colombianos que ganan bien poquito, vea Senadora Aída, hoy este Gobierno está trabajando por los más necesitados, los que se ganan ese 44% de los colombianos no son los ricos que usted dice aquí solamente se trabaja para ellos, son los más pobres de todos y ese BEPS es finalmente la solución, Ministra, lo que hay que hacer rápido es una campaña de educación para explicarle a la gente que inmediatamente pase ese bono que no le va a alcanzar para jubilarse y puedan acceder a ese 20% que el Gobierno le regala a través de los BEPS, hagan una campaña por favor educativa para eso.

Aquí el tema de la reforma pensional, Ministra, se tiene que dar y se tiene que dar porque es que las condiciones de vida de los colombianos han mejorado; hoy la expectativa de vida ha aumentado es imposible en el modelo por lo menos desde los fondos de pensiones públicos que viven de lo que le va metiendo los trabajadores nuevos que si estamos viviendo más años sigan pagando la plata, hoy tenemos que pensar en una reforma pensional urgente que tenga en cuenta las condiciones actuales de los colombianos, tenemos que romper ese modelo que todo sea subsidiado, Senador Mario, el tema de los fondos de pensiones privados ni siquiera hablemos de los privados y de los públicos es la esencia que hay detrás de los fondos de pensiones, de cuál hace uso del ahorro de toda la vida y cuál está haciendo uso de los dineros de la gente que está y trabajando y subsidiando la gente del pasado.

Hoy gracias a Dios nosotros hoy podemos tener una discusión en este Congreso y no permitir ese paso del modelo a última hora, de los privados al

público porque acabaría con las finanzas públicas y nosotros que desde esta comisión entendemos las finanzas públicas nos destrozaría el país, Senador Juan Luis.

**Honorable Senador doctor Juan Luis Castro Córdoba:**

Yo solamente quería hacer un comentario muy corto, lo primero es que yo creo que algo que paso con las empresas prestadoras, me toco, se va la ministra, pero lo primero es lo siguiente que algo que empezó con las empresas prestadora de salud con la Ley 100 Ministro, es que era una ley hecha para Ángeles, donde nadie se iba a robar un peso, donde nadie, donde todo el mundo iba a seguir la ley, y una de las cosas que a mí me da susto con ese piso de solidaridad social, es que de pronto a las empresas se les hace más rentable contratar por debajo del mínimo que ese es uno de los temores.

Lo segundo es que cuándo alcanza uno a cotizar las semanas si lo contratan por horas, esa es otra inquietud que tengo y lo tercero es que yo creo que los BEPS si pueden ser una solución adecuada especialmente si es iniciada por los empleados, pero más allá de eso los BEPS no son heredables y aquí hay muchas familias que tienen un solo miembro de su casa trabajando y si se muere esta persona quedan a la intemperie, son observaciones que hay que tener en cuenta con este tema de los BEPS.

**Señora Ministra doctora, Alicia Arango Olmos:**

A ver el tema, que es mejor que uno cotice por lo que trabaje o que no cotice, no es perfecto seguramente todo el mundo debería trabajar 8 horas pero no es la realidad, la señora muchas veces tiene que trabajar 4 porque en la tarde tienen que atender a los niños, el estudiante no puede trabajar si no 4, la persona con discapacidad su capacidad no le da si no para 4 horas en fin hay una cantidad de factores que no permiten eso, pero lo más importante, el mensaje más importante es que ese grupo quedó en el sistema, ese grupo que nadie tenía en cuenta quedo en el sistema y vamos a ver cómo los ayudamos a salir adelante, este es un primer paso no es el cielo, este es el primer paso, Senador Juan Luis con el tema del piso mínimo de protección social.

Por eso insisto en el tema de inspección laboral, pero uno no puede dejar de ayudar a una población porque qué tal que abusen, lo que uno tiene que ver es que no abusen y ser muy firmes en las sanciones para quien abuse, porque a mí no me tiembla la mano para sancionar a quien abusa y si abusa se merece su sanción, ahora hoy los trabajadores tienen una gran ventaja es que pueden denunciar y si lo hacen eso nos va a ayudar muchísimo a que ellos mismos nos ayuden a que es lo que les está pasando y nosotros dentro de un programa de divulgación también vamos a invitar a eso, señores trabajadores si ustedes les están desmejorando su condición salarial, su condición laboral, dígalos, porque estamos aquí

para ayudarlo, sin decir quién dijo ni nada, pero la idea es esa, entonces me voy, qué pesar, yo me quedaría para oírte a ti para oír a todo el mundo.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

Ministra muchas gracias, tiene la palabra el ministro de salud.

**Señor Ministro de Salud, doctor Juan Pablo Uribe Restrepo:**

Presidente muchas gracias, muchas gracias a todos los Senadores, también a todos los asistentes, yo empiezo por agradecerle a la Comisión Cuarta del Senado este debate propositivo en dos tiempos, es un poco raro hacerlo en dos tiempos, íbamos muy calientes y embalados en el primer tiempo, tuvimos acá una pausa larga pero estas intervenciones sirven para retomar y complementar las intervenciones, yo quiero reconocer el liderazgo y conocimiento del interés por el sector Salud del Senador Castro, hemos venido hablando mucho le agradezco sus aportes, su mirada siempre constructiva hacia adelante y es un gusto Juan Luis, poder trabajar juntos en lo que podemos hacer acá, como el Plan Nacional ya se aprobó, yo no voy a entrar en las propuestas de debates de la primera parte, pero sí voy a hacer alusión a las preguntas y reflexiones que se hicieron sobre el Plan en esta segunda parte y lo hago porque es un Plan que consideramos le da a la salud herramientas e instrumentos valiosos.

Ahora antes de meterme en eso y con el riesgo de parecer como loquito o chiflado porque siempre que se habla de salud solo se habla de lo malo yo tengo la obligación como Ministro de Salud y de Protección Social de Colombia de reconocer y de preservar lo que este país ha logrado en seguridad social en salud, yo estoy hablando del acceso universal, estoy hablando de la protección financiera de los hogares más vulnerables, estoy hablando de la progresividad y la solidaridad en el mecanismo de financiamiento, estoy hablando de ese reconocimiento de la salud como un derecho fundamental con una amplitud en la manera que se entiende ese derecho, que muchos países quisieran tener, el mismo desarrollo del fortalecimiento institucional que se ve sobre todo en las grandes ciudades y en las ciudades intermedias en los sectores públicos y privados la capacidad de innovación que ha tenido el sector salud en Colombia en todos sus frentes.

Les diría y lo digo con conocimiento de causa caminando hospitales, Senadora Aída, todos los viernes y sábados de toda la semana mientras esté en este cargo, con hospitales públicos y redes públicas funcionando muy bien o bien y cuando no es bien con inmenso orgullo y con inmensa vocación, y ojo brindando más de mil millones de atenciones ya al año a los colombianos y quiero que se imaginen eso, un sistema que todos los días a cualquier hora, en todo el territorio nacional, tiene que estar prestando servicio de salud, todos distintos, porque todos son a ciudadanos

distintos, ese es el sector que tenemos y que tenemos que preservar porque como país hay una responsabilidad grande Senadores con la evolución del sistema.

Los sistemas de salud todos con dolores, todos con dolores se construyen en décadas no en años, no en periodos de un Gobierno, pero se pueden destruir en una discusión y Colombia tiene que apostarle a seguir construyendo un sistema de salud que le responda a su población, para eso necesitamos acciones de muy corto plazo y ahora voy a ser muy franco con eso pero también necesitamos como país una visión de largo plazo; aquí hay retos inmensos por resolver, el mayor Senador Juan Luis es el de la inequidad en los determinantes de la salud y usted bien lo conoce como salubrista, esa inequidad en los determinantes de la salud a lo largo del territorio nacional es la que se expresa o en barreras de acceso o en una carga de la enfermedad o en una menor expectativa de vida o en una menor expectativa de años de vida saludables y arrancamos desde ahí y eso lo tiene que reconocer el Ministerio de Salud.

Eso tiene todo que ver con los retos en salud pública, que se cruzan con esa inequidad y también se cruzan y usted lo dijo muy bien con la evolución de nuestra población, con la transición epidemiológica y demográfica de los colombianos y tenemos que ser conscientes de eso, quiero decirles que en esas prioridades de salud pública y voy para allá la salud mental sí hace parte de las prioridades, usted me había dicho en el primer tiempo que no lo era, yo quiero invitarlo a demostrarle que sí lo es para que trabajemos juntos, pero además de los retos de inequidad y de salud pública Senadores, Colombia tiene una descentralización política administrativa en salud, en salud que se suma a la fragmentación.

Yo quiero recordarles que el Ministro de Salud no nombra a los gerentes de los hospitales, no hace parte de la junta de los hospitales, no define la contratación en los hospitales, no evalúa al talento humano de los hospitales, quiero decir con franqueza y lo digo todas las semanas, que los departamentos, distritos y municipios tienen desde hace 25 años una responsabilidad en salud y en el desempeño del sistema de salud el Ministro puede responder por todo, uno puede esperar que el Ministro cambie todo, pero la realidad en Colombia es que hay mil hospitales públicos que a diferencia de otros modelos fueron descentralizados con buenos argumentos y buenas razones y algunos están funcionando muy bien y otros no, y eso me lleva a un cuarto reto y esa disparidad en la gestión en salud en Colombia.

Si hay algo que caracterice nuestro sistema hoy es la variabilidad es un sistema que tiene de lo mejor que uno puede encontrar en el mundo y al mismo tiempo unas condiciones que no podemos aceptar hoy y tenemos que cambiar y esa disparidad en gestión se da en la disparidad en el Gobierno de las instituciones en las mismas juntas, en las mismas participaciones de los territorios

en el desempeño de la salud, muy atado con eso hay un problema grande de corrupción y hay que reconocerlo y seguir apoyando en todo momento a los organismos de control y a las fiscalías frente a ello.

Si como lo dice muy bien el Senador Merheg y algunos de ustedes Presidente, por ejemplo, el tema de la migración se ha sobrepuesto a los restos propios nuestros y lo estamos enfrentando, qué estamos haciendo y dónde entra el Plan Nacional de Desarrollo y qué creemos que está faltando, desde el Ministerio hemos tratado de balancear la agenda de trabajo en el sector salud y el primer tema tiene que ver con la calidad, el Senador Castro citaba la revista *Lancet*, pues *Lancet* con otras dos grandes organizaciones concluyeron el año pasado que en salud, en el mundo hace más daño en esos sistemas la no calidad, que el no acceso a los servicios.

Llevamos 20 años, 30 años persiguiendo cobertura universal, Colombia ha sido ejemplo de eso, positivo, pero no le dedicamos la misma atención a la calidad, usted le pregunta al colombiano qué es lo que le duele en salud, no a los líderes gremiales, no a los gerentes de hospitales, no a los directores de las EPS, no al Congreso, ni al Ministerio, a la gente y a la gente le duelen dos cosas o tres, la oportunidad en el agendamiento de las citas, la entrega oportuna de los medicamentos, y la calidez con la que la tratan y miren las tres cosas que son así de sencillas son indicadores fundamentales, aquí y en cualquier lugar del mundo de la calidad en el desempeño de los sistemas de salud, en mi vida pasada mirando sistemas de salud uno de los indicadores era cuantas fórmulas de medicamentos completas entrega el sistema, otro es cuáles son los tiempos para las asignación de las distintas citas, en las distintas prioridades de atención.

Los canadienses todavía se miden contra esos indicadores, llevan 40 años construyendo un sistema ejemplar y tiene dolores en calidad y les hago ese llamado de atención, porque tenemos que balancear el discurso de la política pública y la misma agenda del sector público, entre lo financiero, los grandes temas contractuales, la política, pero por Dios, la calidad en la asistencia, la forma en que tratamos, a la gente y para eso estamos haciendo mucho, desde revisar la habilitación de las IPS, pasando por la acreditación, mirando el hospital público en detalle yo lo diría, hablando con la gente del Ministerio que lleva toda la vida ahí, como nunca se había hecho mintiéndonos a todos los hospitales públicos, los priorizados porque estaban en reales condiciones, ad portas de desaparecer, como aquellos que lo están haciendo bien y hemos buscado llevar un modelo de atención integral territorial que reconozca esa responsabilidad de gobernadores y alcaldes, reconozca la diferencia del territorio colombiano e integre ese compromiso de mejorar en el territorio en la localidad los servicios de salud de manera integral.

En salud pública me podría quedar hablando de un país que mantiene un esfuerzo en inmunizaciones que acaba de ser reconocido por la Organización Mundial de la Salud como ejemplar, en medio de una crisis migratoria, tres millones de venezolanos pendulares, más de un millón que han pasado por acá más de un millón trescientos mil que se han quedado, más de trescientos mil colombianos que han regresado y Colombia no ha pasado de trescientos casos. Senador Juan Luis, de sarampión en el año, con un inmenso esfuerzo del Instituto Nacional de Salud, de las Secretarías Departamentales, con más de un millón de biológicos adicionales que hemos puesto; pero lo mismo podría decir en malaria en los municipios más pobres y abandonados del Chocó, donde se concentra en 10 municipios sumados a Buenaventura y Tumaco el 60% de la carga de la enfermedad de malaria en el país.

Miren el tema de la equidad 60% de la carga de la malaria asociada a la pobreza, una retenedora de pobreza, en doce municipios y estamos llegando allá con un programa de erradicación de la malaria, estamos enfrentando la tuberculosis, el dengue, estamos trabajando en accidentalidad vial de manera intersectorial, estamos mirando el tema del VIH sida, no le estamos metiendo en los temas de enfermedades crónicas, Senador Castro, y estamos mirando los temas de desnutrición infantil, pero quiero parar en salud mental hemos hecho una propuesta de salud mental con los mejores especialistas en salud mental, no inventada desde acá, sino hecha desde afuera, con las personas que trabajan en violencia interpersonal, con la gente que enfrenta los intentos de suicidio de nuestros jóvenes, con las personas que se meten a manejar adicciones, que es de los más complejo que hay o enfermedades bipolares y, es una política que parte del respeto por el derecho humano y que es absolutamente integral, promoción de espacios saludables, prevención de los riesgos, tratamientos a los individuos con total respeto, rehabilitación y trabajo intersectorial.

La salud mental Senador Castro como la calidad, sí hacen parte del compromiso del Ministerio y queremos trabajar en eso más y con ustedes, también, hemos mirado el talento humano ustedes han hecho referencia Senadora Avella, hay profundos desequilibrios en el tema talento humano del sector, a mí me gustaría oír hablar más de las enfermeras tenemos una deuda con la enfermería y yo la reconozco y quiero trabajar en eso, pero vean y al doctor Castro que le interesa mucho el servicio social obligatorio. Hemos avanzado muchísimo en regularizar normalizar y respetar el año rural; estamos ad portas de reglamentar la ley de residentes que el congreso aprobó el año pasado; en esa ley de residentes vemos una oportunidad a pesar de los retos que tiene de armar un sistema nacional de especialidades médicas que reconozca la demanda y la brecha de oferta que hay en el territorio nacional.

No queremos solo reglamentar la ley queremos ver más allá de manera integral las especialidades básicas y los requerimientos, para ver si volvemos esa ley de residentes con sus aspectos positivos, en un instrumento para lograr mayor homogeneidad en la distribución del talento de especialidades básicas en el país, por supuesto, llego al desequilibrio financiero yo diría que es el rasgo más agudo y el más preocupante en sostener nuestro sistema e irlo mejorando enfrentando las cosas que no funcionan y los retos nuevos que nos llegan, ese desequilibrio es crónico y es agudo y hemos hecho muchos esfuerzos en nueve meses, ayer cumplí nueve meses en esta responsabilidad, que parto, a término, no me haga hablar más doctor de obstetricia, pero vea lo que hemos hecho Senador Castro, un presupuesto para el 2019 con los problemas de financiamiento que ustedes conocen mejor, pero un presupuesto como el que no había tenido el sector salud colombiano y tiene usted razón la conversación permanente con hacienda es fundamental.

Acá esta hacienda la mantenemos todas las semanas, un esfuerzo grande en la UPC, sobre todo el subsidiado con una finalidad cumplirle a la Corte Constitucional en un anhelo de todos nosotros como colombianos y es que muy pronto Colombia tenga un solo régimen de beneficios subsidiado y contributivo igual, estamos muy cerca de lograrlo y ese sería un logro no menor en el tema de equidad para este país; hemos hecho mesas de flujo desde la Superintendencia, con resultados Senador Merheg como el de Risaralda, conciliaciones que solo llegan al 30%, bueno empecemos por ahí, pero es que cuando nos metemos a depurar cartera encontramos de lado y lado inmensos vacíos en los números iniciales que presentan y ese es uno de los problemas grandes que tiene el sector y lo tienen las EPS y tienen los hospitales y ya llego la hora con el tema del acuerdo de punto final pero mantuvimos la política de control de precios de medicamentos valiosa que recibimos y la reconozco y se la reconozco al Gobierno anterior como un esfuerzo importante y lo hemos hecho sobre la mesa con la industria, argumentando que la necesitamos en materia de equidad y progreso en sostenibilidad financiera y no solo eso hicimos por segunda vez un ejercicio juicioso.

Siguiendo la ley estatutaria de exclusiones e inclusiones tomamos muchas cosas para meter al PBS que es una ruta muy importante a fortalecer, ojalá la podamos acelerar metimos entre otras un arsenal de medicamentos de salud mental para fortalecer en el PVS la atención particularmente de la depresión que es la expresión más seria de trastornos mentales en los colombianos, pero además nos dimos la pela de hacer exclusiones, sí, como obliga la estatutaria pero cada exclusión es un reto y hay que seguirlas haciendo; a eso del desequilibrio financiero agudo se ha sumado el compromiso de la Superintendencia Nacional de Salud fortalecida por este Congreso, fortalecida

por ustedes en diciembre de depurar los actores que no le cumplen a la ciudadanía y vieron lo de Comfacor y vieron lo difícil que es llegar allá.

Pero que podemos llegar a quitarles la habilitación a las EPS que no cumplen y permitirles a los ciudadanos irse a EPS que sí cumplen; hay gente que dicen que aquí todas incumplen yo no creo en eso, yo no creo en eso, yo creo yo creo que hay EPS que le cumplen a los ciudadanos, que como toda organización compleja tienen problemas, a veces tienen burocracia, de mejoramiento, pero no hay una organización en la vida compleja en ninguna actividad humana que no tenga errores y no tenga que mejorar, pero esto de Medimás y hago referencia a esto ahora donde hay que esperar a que el fallo quede ejecutoriado, donde hay un debido proceso para todas las partes que debemos respetar, es también un reto de evolución para el sistema y es un reto de asimilación de esa movilización de afiliados y es un reto en territorios específicos en municipios particulares de garantizar la pluralidad en el aseguramiento que es una de las bases del modelo que tiene Colombia hoy.

La Superintendencia y el Ministerio están encima del fallo del Tribunal, esperando unas aclaraciones para presentarles en su momento un plan detallado que ante todo garantice la continuidad de la atención y de la afiliación de los 3.8 millones, le dé tranquilidad a la red prestadora con el flujo de los recursos y permita que esto termine siendo de alguna manera una oportunidad de maduración del Sistema de Seguridad Social.

Estoy seguro de que sobre eso hablaremos más en su momento, pero quería hacer esa referencia, llegó Presidente al Plan Nacional de Desarrollo y les agradezco, les agradezco a los congresistas por haber discutido y por haber votado en un sentido o en otro el Plan y quiero rápidamente expresar lo que siento como Ministro de las herramientas que nos han dado en ese Plan, Senador Castro usted sí contribuyó mucho a fortalecer algunas de estas, llenamos un vacío en inspección, vigilancia y control, arriba en la composición y patrimonio de las EPS, que antes era un vacío completo Juan Luis, que ahora permite hacer una debida diligencia para contarle a los colombianos con transparencia, con credibilidad, con legitimidad que pasa en la propiedad de las EPS, no es menor ese artículo, no es para nada menor, le dimos opción a un número importante de hospitales Públicos Senador Merheg, que estaban condenados a no poderse desarrollar a que vuelvan a hacienda y presenten planes de saneamientos fiscal y financiero.

Viera cómo me agradecen eso cuando estoy caminado por los hospitales públicos, pequeños, aislados, que llevaban años ahí sin poder aspirar a recursos que fortaleciera su talento humano y sus servicios ahí hay una oportunidad que la tenemos que trabajar, hicimos la reforma del NPS y yo quiero Senador Arias, no está en este momento pero hacer a los comenariarios de él, una claridad, mire lo primero que me dijeron cuando estábamos

recentralizando el NPS y por tanto recursos y usted fue uno de ellos, Senador Castro, fue pilas, usted no puede lesionar la salud pública, y lo corregimos y los recursos de salud pública se mantuvieron y los de subsidio a la oferta para el hospital público crecieron y hay un esfuerzo que va a tener que hacer la nación con la anuencia de Hacienda para con el 87% restante cubrir el no PVS de los territorios, en el régimen subsidiado, que tiene una exposición de riesgo fiscal importante y una obligación frente al Ministerio de gestión en ese gasto de no PVS.

Esa recentralización no permite plantear el acuerdo de punto final, acuerdo de punto final de las deudas del no PVS, como lo dice el Presidente Duque en el contributivo dejar la AER, cero kilómetros, cero kilómetros, deudas que se han acumulado en las AER por distintas razones por servicios y tecnologías que ya se entregaron, pero cuyos recursos no han llegado a la cadena de valor de salud, creemos que en el contributivo pueden ser 4 o 5 billones de pesos, no sabemos porque no sabemos por el tema de la conciliación y lo que exige el acuerdo de punto final son auditorías y contratos de transacción de cosa cerrada, para entrar a reconocer esa deuda con dos condiciones, quien la recibe tiene que trasladarla hasta el final donde estas sus acreencias con los hospitales públicas y privados, si no tiene esas acreencias se queda con ellas, pero esos hospitales a su vez tienen que cumplir la ley, que lástima que no esté en este momento Alicia, pero tienen que priorizar el pago a su talento humano, como lo obliga la ley, porque yo no entiendo Senadora Aída cómo un gerente puede estar comprando equipos y dilatando el pago de los salarios, se lo digo con franqueza, yo he sido gerente así no es.

Primero la gente y en salud, la salud es la gente, pero el acuerdo viene con eso, viene con esa garantía de que vamos a mejorar balances, vamos a dar solvencia, vamos a recuperar credibilidad, vamos a recuperar capacidad crediticia, vamos a recuperar capital de trabajo, posibilidades de invertir orgullo a través de esa inyección de unos pasivos que no son todos, pero son una parte importante de los pasivos; en el subsidiado esto es con los gobernadores que tienen que presentar el resultado de sus cuentas del subsidiado auditadas, aplicar los recursos que tienen para eso y recibir la concurrencia de la nación, para saldar esa deuda de no PBS que se vuelve en el subsidiado responsabilidad de la nación desde el primero de enero del 2020.

Mire, eso, doctor Nicolás, para Antioquia para darle un ejemplo a su pregunta, imagínese que Antioquia pueda tomar la deuda en OPBS, pueda con concurrencia a la nación trasladarle esos recursos a la red hospitalaria pública, mejorarle los balances a Savia y recuperar un camino de crecimiento y de consolidación, importantísimo todas estas medidas hasta donde voy son medidas que le ayudan ante todo al hospital público, también a las clínicas privadas pero doctor Merheg

mantuvimos el giro directo fuimos nosotros los que los pusimos o una discusión u observaciones muy bien recibidas, y lo que tenemos es una reacción que dice que la ARS realizarán el giro directo de los recursos y lo harán transitoriamente también en lo no OPBS, y qué es lo que queremos, queremos mantener y ahí puede haber una discusión política y estoy dispuesto a darla en aquellas EPS que tengan los patrimonios al día y estén cumpliendo la función del aseguramiento en el sentido de reservas para siniestralidad, pero quien no lo está haciendo, no puede ampararse en eso para no pagar los servicios que se están prestando y por eso el giro directo es tan importante pero yo sí les aclaro que la propuesta del giro directo fue mía en gran medida no autoría, pero en gran medida, yo sí decía pero cómo no vamos a hacer el giro directo con tanta deuda allá, cómo no vamos a hacer el giro directo con pasivos laborales allá.

Entonces hay que hacerlo, lo vamos hacer pero también es cierto que hay que respetar aquellas instituciones que le están cumpliendo al sector y no pasarle de manera arbitraria con esta medida por encima, metimos el pago a resultados que por favor Senadores es una oportunidad lindísima de empezar a cambiar la mentalidad del sector, esta es una mentalidad que en gran medida en los gerentes de hospitales, los especialistas en las EPS es una mentalidad del gasto, el gasto y el costo, cuanto tengo yo para gastar, pero el ciudadano no está interesado en eso, el ciudadano está interesado en cómo me va a mí, en mis expectativas y en mis necesidades, cuál es mi resultado una mujer no se hace una cirugía de seno, pensando cuánto vale el procedimiento sino cuál es su sobrevivencia y cómo queda ella, cómo se siente y ese cambio en la lógica de gasto a resultado lo queremos empezar hacer gracias a ustedes con promoción y prevención, cuántas citologías, cuántos diagnósticos de cáncer, cuántas consultas de PIP.

Ahí va la plata es un cambio no menor entre otras en una cifra también no menor que históricamente se asignaba por gasto y que supera los 600 mil millones de pesos, 750 mil Senador Mario, además y sé que es polémico, sé que varios de ustedes estaban en contra de esto pero tenemos la posibilidad de reglamentar las contribuciones parciales de manera correcta, no contra la población pobre y vulnerable pero para buscar cerrar lo que se llama en el argot del sector la población sandwich, que llega al hospital y no tiene quién responda por esa factura y eso bien implementado debe ser una posibilidad real, para llegar a esa cobertura del 100% con mayor equidad y con mayor solidaridad.

Por último, hay un artículo que reconoce que este sistema evoluciona todos los días que hay gestores farmacéuticos y operadores logísticos ya de facto allá y que son sujetos fundamentales en el desempeño de la seguridad social y que, por lo tanto, deben ser reconocidos sujetos para poder ser reglamentados, pero ahí con lo del Plan Nacional de Desarrollo, todo esto, es valioso para la salud en Colombia en

el corto plazo y yo le agradezco al Congreso de la República, todo esto le ayuda al hospital público el giro directo un no PBS que se pague un acuerdo de punto final que va a empezar con el pago del saldo de Caprecom, todo esto le sirve al hospital público, pero también lo digo y acabo de terminar, Presidente, el acuerdo de punto final o el Plan Nacional de Desarrollo como un todo no resuelve todos los problemas que estamos enfrentando y vuelvo y lo digo con claridad, no los resuelve, nos queda una tarea muy grande y se la hemos planteado a la Comisión Séptima de Cámara y de Senado, Senadora Avella.

Les hemos planteado un pacto por la salud por encima de los partidos políticos, hay iniciativas liberales, Senador Mario, las hay de Cambio Radical en el Senado, las hay del Centro Democrático y lo que les hemos planteado es porque no buscamos y le damos ejemplo al país, una reforma estructural que venga de acá del Congreso del liderazgo de ustedes que ataque esa agenda pendiente para la evolución de nuestro sistema de seguridad social, con temas críticos como los siguientes, plan único de Salud para todos los colombianos, un aseguramiento territorial y no municipal un control a la integración vertical y al abuso de posición dominante que se deriva de ella, si se van a hablar con los gerentes de los hospitales, sobre todo los hospitales públicos de primero y segundo nivel, vayan a Vida Sinú, vayan a Tundama, hablen con el hospital Las Malvinas en Florencia donde estuve el sábado, hablen con ellos y van a encontrar que todos han hecho un esfuerzo grande por tener unas urgencias dignas, por ejemplo, por mantener una sala de parto dotada, buena, por tener una camas y su ocupación no pasa del 25% y por qué, porque en el abuso de posición dominante en la contratación son esquiados, son maipasiados y ese es un problema serio que tenemos que entrar a regular, como es fortalecer la libertad de elección, como es fortalecer las zonas especiales con subsidios a la oferta, como es definir desde el ciudadano la redes de servicios con base en la atención primaria en salud, como es tener capítulos integrales en nuestro sistema de salud de talento humano de salud pública y de sistemas de información.

La OSB que representa ante todo sistemas de salud estatales, sólidos en solidaridad, fuertes, de pagador único como ustedes los conocen, vinieron a Colombia hace tres años y evaluaron este sistema de salud y dieron cinco recomendaciones de reformas estructurales y no les pareció malas, lo que hemos construido en 25 años, dijeron controlen la integración vertical no debería haber, garanticen la libertad de elección de los ciudadanos, para eso desarrollen sistemas de información y generen información pública, reconozcan las zonas especiales de este país y desarrollen modelos distintos para esas zonas y, por último, fortalezcan la atención primaria en los modelos asistenciales, estos son los países europeos mirádonos, este no es Estados Unidos,

es más quién lideró esa misión yo lo conocí, fue un inglés que ha crecido bajo el NHS inglés, el prototipo de modelo nacional de pagador único y esas son las recomendaciones.

Yo quiero terminar ahí, yo creo que tenemos una oportunidad grande si trabajamos unidos en el sector lo cual es muy difícil para afrontar rápidamente desequilibrios financieros, para resaltar el valor del talento humano, para fortalecer la calidad, para enfocar la salud pública contra la inequidad de los determinantes y, por último, sobre todo para soñar juntos una visión de largo plazo para la seguridad social en salud en Colombia, muchas gracias.

**Señor Presidente, doctor Nicoles Pérez Vásquez:**

Tiene la palabra el Senador John Milton Rodríguez.

**Honorable Senador doctor Jhon Milton Rodríguez:**

Gracias, señor Presidente, gracias Ministro, por sus respuestas y su exposición amplia y clara, y lo que usted habla de los temas a los que tenemos que meterle el diente, está el tema de los trabajadores de la salud he sido enfático e insisto se nos quedó una proposición en medio de esta situación tan intensa, en medio de la semana anterior del Plan Nacional de Desarrollo que no alcanzamos a verlo en el Senado, con detalle con algunas cosas que el Ministerio de Hacienda no nos aceptó, que con usted lo hablamos y su viceministra muy atenta ella, habíamos acordado unos textos; sin embargo, el Ministro de Hacienda y el Viceministro estaban preocupados por el impacto fiscal o la conveniencia de las mismas, pero esto es justicia laboral y la proposición nuestra era que bajo los lineamientos y las maneras como se calculan la unidad de pago por capitación, bajo ese mismo esquema se definieran los incrementos salariales de los trabajadores de la salud que llevan 5 o 6 y 7 años con las mismas tarifas, 5, 6 y 7 años con los mismos salarios y sobre todo en la parte rural.

Eso es una crisis muy tremenda para el sector salud y en eso no tuvimos eco realmente en el Gobierno y aprovechando que está la representante del Ministerio de Hacienda sentar mi voz de protesta y de reclamo por eso, porque fuimos enfáticos en que arrancamos ese Plan de Desarrollo, mis compañeros lo saben, desde la primera reunión planteé que el Plan Nacional de Desarrollo tenía esa gran falencia de no pensar en los trabajadores de la salud y no tuve respuesta nunca del Ministerio de Hacienda, sí la tuve del Ministerio de Salud, sí me atendieron hicimos un documento, hicimos una proposición clara sobre eso y nos quedamos sin respuesta sobre ese tema.

Ministro yo le agradecería que me acompañara en que plantearemos una solución temprana antes de la gran reforma porque ese es una tema bastante crítico que cubre a más de un millón seiscientas mil personas en el país si no un poco más, sin considerar la solución en los temas de

tercerización; segunda cosa que le agradezco al Ministro nos acompañe antes de la gran reforma, es el tema de las incapacidades de enfermedades graves y terminales también con ustedes nos atendieron pero nos quedó pendiente del Ministerio de Hacienda por tarea, y es que después del día seiscientos treinta y uno, el poder avaluar el tema de esas enfermedades graves, de enfermos terminales; que el Plan Nacional de Desarrollo infortunadamente les ha quitado la cobertura, ya que del día 631 para adelante quedaron sin cobertura los enfermos terminales y los enfermos graves.

Eso es delicadísimo y es una muy pésima noticia para este país de ese Plan Nacional de Desarrollo, porque actualmente tenían cobertura hasta el día 740, y ahora el Plan Nacional de Desarrollo les quitó 110 días a los enfermos graves, eso no puede ser así; eso tenemos que corregirlo, Ministro, muy rápido porque nos estamos quedando esas personas que son las más vulnerables en el Sistema de Salud por fuera de toda clase de protección y creo que los compañeros de esta Cámara, de esta Comisión Cuarta me deben acompañar en eso a darle la respuesta a eso antes de la gran reforma, Ministro, esos son dos temas antes de la gran reforma porque esto nos va a tomar mucho más tiempo.

Felicitarle y agradecerle el haber tenido eco el que en el saneamiento en el sistema se le dé prioridad a las acreencias laborales, creo que es una excelente noticia para Colombia y felicitarle por esa acogida que nos dio para esa propuesta que hicimos, nos preocupa igualmente en todo este proceso, obviamente todo por resolver y como usted bien lo dijo, me alegra tanto verlo siempre con esa actitud proactiva y siempre agradable para resolver los temas, pero para nadie es un secreto que los gerentes de los hospitales públicos y las juntas directivas, Ministro, eso es politiquería al piso, politiquería al piso y esa politiquería tiene arruinado el sistema; si esa politiquería no se resuelve en Colombia, infortunadamente los 10 billones de pesos que se le va a meter ahora con la ley de punto final, el riesgo que tenemos que rápidamente tengamos otra crisis es altísima, ahí está el foco de corrupción y Ministro definitivamente así tenemos que darle a usted otra vez y eso si nos corresponde a los Senadores y al Congreso, darle al Ministro todas las facultades para que pueda intervenir en esa conformación de las juntas directivas y las gerencias de los hospitales, porque divinamente, Ministro, ahí sí toca a usted meterle la mano a eso a través del Ministerio de Salud porque como ha funcionado hasta ahora ha sido puro juego politiquero.

Para terminar con esto en los temas de prevención que es incentivar el modelo de salud a través de la prevención yo le animaría a que revisemos un concepto que estamos manejando con Juan Luis hace un tiempo, mirándolo y es el Sistema Nacional de Nutrición, Sistema Nacional de Nutrición y creo que Juan Luis con el Ministro

podríamos hacer un trabajo en equipo Ministro y bajo ese esquema un Sistema Nacional de Nutrición que para nosotros y en eso Juan Luis y mi persona lo compartimos es la verdadera prevención en Colombia en el tema de salud, en todas las etapas de la vida y consideramos en eso será un hit en toda la reforma que usted menciona y eso sí debería hacer parte de esa gran reforma porque es un tema bastante fuerte.

Y le meto una cuñita que ya se le viene a usted encima ese temita, Ministro, no le vaya a copiar al tema del aborto, Ministro, no me le vaya a copiar a eso, Ministro, la Corte Constitucional le ha dado una orden a usted y al Congreso, 6 meses para reglamentar el genocidio más grande en un país, el aborto no es ningún derecho Ministro, el aborto es el mayor genocidio en Colombia, seguramente usted se dio cuenta de las marchas amplias que hubo este fin de semana el 87% de este país rechaza completamente eso Ministro, y más bien como nos juntamos para darle otras alternativas, para salvar las dos vidas tanto de la madre como del no nacido y, en esa última cuñita, decirle ese es un negociazo está demostrado a nivel mundial como con ese negociazo negocian los tejidos, negocian de todo, Ministro, y eso no está bien; entonces le meto la cuñita porque ese es un debate que se nos va a venir, pero le anticipo que tiene todo el apoyo de Colombia Justa Libres y de la mayoría del Congreso de la República para defender las dos vidas, muchas gracias, señor Presidente.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

Tiene la palabra la Senadora Aída Avella.

**Honorable Senadora doctora Aída Avella Esquivel:**

Muchas gracias, señor Presidente, yo quiero reconocer que estamos hablando con una persona que conoce realmente el sector de la salud, que además sabe exactamente cómo se manejan los hospitales, con el cual se puede hacer un diálogo muy especial, yo quiero también decirles que efectivamente la oposición también hizo toda la propuesta del pago directo a los hospitales, en eso nos pusimos todos de acuerdo, es que no había cosa más interesante que hacer eso, ahora necesitamos que llegue el dinero y se necesita llamamos al Ministro de Hacienda, pero la plata de la salud es primaria, es decir eso tiene que salir de inmediato, tiene que salir por qué, porque es el drama humano más difícil en este momento en Colombia.

Lo otro, señor Ministro, yo sí quisiera decirle el pacto famoso por la salud es una buena idea, una reforma estructural, porque es que la necesitamos, la necesitamos porque lo que hay no funciona y si no funciona usted tiene una experiencia, nosotros tenemos también la experiencia de caminar por todo este país y yo le quiero solicitar que se haga los más pronto lo más pronto posible; yo no soy médica, tengo también una profesión paramédica, pero quisiera también contribuir me tocó hacer

mis prácticas como les decía en el hospital San Juan de Dios y quiero que ese hospital que alberga miles y miles, más de 2 mil camas de las que pide el señor Alcalde se pueda hacer una realidad y también quisiera, señor Ministro, solicitarle, casi que implorarle, como dice por aquí un Senador que se tenga en cuenta el Guaviare, el Vichada, San Andrés, el Amazonas, el Guainía, Arauca, Meta, porque es que todos estos departamentos tienen un problema muy grave es que los especialistas señor Ministro y le quiero también hacer otra solicitud a nombre de muchos médicos jóvenes, que además quieren hacer la especialidad, eso se ha vuelto la rosca más impenetrable, el que es ortopedista quiere que su hijo sea ortopedista y ese es el que tiene el cupo y bueno es legítimo que quiera ser ortopedista, pero también el que tiene un papá campesino y quiere ser ortopedista.

Es decir yo creo que hay que romper los círculos del poder que rodean las especializaciones para qué, para que tengamos jóvenes en los pueblos, mire, los jóvenes que se han ido para los pueblos son médicos generales y mueren siendo médicos generales pero ese que sí le gusta trabajar en el pueblo por allá perdido del Vichada o del Casanare porque entre otras Casanare me falta en esta lista, Casanare no tiene sino casi médicos generales en todos sus municipios, pero necesitamos, por ejemplo, un *staff* de médicos especialistas en Yopal, como también lo necesitamos en el Guainía, en la isla, usted conoce la situación del hospital de San Andrés, a veces parece que ese territorio no nos perteneciera, nos pertenece semejante territorio bellísimo que es otro país, sí es otro país, hasta idioma distinto hablan al nuestro, pero son colombianos y yo creo que hay necesidad de que no nos manden muriéndonos la gente de San Andrés, si no que el especialista esté allá y el hospital de San Andrés no es tan malo.

Yo creo que usted lo ha visitado, solamente hace falta un empujón y ponerle los especialistas que necesitamos y por último yo sí quisiera decirles que efectivamente hay zonas específicas del país, el Chocó, ese es otro mundo y yo creo que necesitamos mirar hacia el Chocó que no tiene ni servicios básicos, cómo es posible, Ministro, que una persona con un brazo partido tenga que mandarlos en avión hacia Medellín pero qué es esto, por qué allá no tienen ese derecho, semejante departamento tan rico, pero además con tantos problemas de contaminación de destrucción de sus ríos de una desnutrición que es la causan los grandes explotadores del oro, con todas las piscinas de mercurio a lo largo de un buen trecho del río Atrato, yo creo que esas son las cosas que vamos a tener que salvar y decirle a la Comisión Europea que nos encanta que hayan venido; acabo de leer una noticia que dice que la señora la hija de Trump, como es que se llama, Ivanka, va a ayudar a que se restituyan los cultivos, yo creo que ella debía ayudar a que no consuman tanta cocaína en Estados Unidos, para que aquí no se cultive tanto.

Por último, señor Ministro, hay unas situaciones dolorosas en el Putumayo, pero también en el Catatumbo; el Catatumbo es una zona de mucha riqueza pero es una zona de miseria, donde realmente se resumen los problemas del país y yo creo que ahí vamos a tener que actuar y definitivamente en todo el país porque en el Eje Cafetero también tiene sus problemas específicos, Boyacá tiene sus problemas específicos, menos duros que en otras regiones pero igual los tiene y creo que si entre todos nos ponemos el país en la cabeza, es el país, el Senado tiene que pensar en el país cuenta Ministro que aquí tendrá unos defensores para racionalizar, no solamente el dinero no solamente para hacer el próximo proyecto que ya lo tenemos entre otros ya lo han elaborado los médicos, las enfermeras, los fisioterapeutas, hay sectores muy organizados, los dirige Carolina Corcho que es una mujer que se ha dedicado a estudiar exactamente la crisis del sector salud y creo hay muchísimos, pero además también los usuarios, que son los que han tenido que soportar y que soportan la falta de salud porque sí, Ministro, todos supuestamente tenemos derecho a la salud, pero de qué nos sirve cuando llegamos a Tunja.

Los de Sogamoso, oigan bien, no hay un solo cirujano ocular en Sogamoso ni uno y atiende toda esa parte que viene además de Casanare, ni uno, y uno dice pero por qué tenemos que viajar hasta Tunja para que le hagan una operación de cataratas y le toca a la gente viajar yo sí creo que aquí vamos a tener que racionalizar mucho más el servicio de salud y mirar cómo el dinero llega pero no se lo malgastan ni se dedica a la corrupción ese es otro factor que vamos a tener que hacer desde el congreso pero también desde la admiración, muchas gracias, Presidente.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

Tiene la palabra el senador Samy Merheg.

**Honorable Senador doctor Juan Samy Merheg Marún:**

Muchas gracias, señor Presidente, Ministro, primero felicitarlo yo muy pocas veces veo en esta comisión que un Ministro tenga la generosidad, la simpatía y el liderazgo de todas las bancadas; me alegra escuchar a la Senadora Aída Avella en ese camino y al doctor Mario también que a veces se pone un poco bravo pero que está atento a estas soluciones, no Ministro esta comisión ha dado la defensa por los recursos de la salud permanentemente, acá usted no tiene si no defensores de ese sector, porque entendemos todos lo que significa la salud de los colombianos, porque entendemos todos que aunque las cosas no se pueden arreglar de un plumazo sí tenemos mucho por hacer, y hoy nos alegra a todos, Ministro, y sé que lo digo por toda la Comisión, que una persona como usted esté al frente del Ministerio entendiendo que las responsabilidades de la salud no le corresponden todas a usted como bien lo dijo, pero necesitamos un interlocutor, con

esa dimensión, para aterrizar los temas los temas territoriales.

Ministro, entendiendo que muchas de las responsabilidades son de los gobernadores y de los alcaldes, a esos mandatarios hay que acompañarlos y entender también las falencias que tienen ante un sistema que no es perfecto porque no existe un sistema de salud perfecto en el mundo, pero sí tenemos que seguir trabajando alrededor del propósito de ir mejorando, Ministro, y ese mensaje no solamente va para usted si no para el Superintendente que todos tenemos claro que viene haciendo una labor muy importante a lo largo y ancho del país.

Yo quiero invitarlo Ministro a que no quede en el discurso la propuesta que usted hace de entre todos construir una reforma a la salud que mejore un poco más el sistema si así se requiere acá, va a tener usted unos soldados que van a acompañar ese propósito, que como dice la Senadora Aída queremos participar activamente en esa discusión y en esa elaboración del mecanismo para lograr generar una mayor tranquilidad a los usuario; a los colombianos y obviamente a los médicos y enfermeras y a todo el personal que hacen posible que hoy con el poco recurso que se tiene se tenga unos indicadores de salud aceptables, ahí quedan dos temas, Ministro, en el tintero.

Uno que usted no me contestó y le pediría que me hiciera claridad porque es una preocupación de todos los hospitales universitarios, qué va a pasar con el tema de la acreditación, Ministro, vea se lo digo claramente, la proposición estaba, fue avalada por el Gobierno, pero salió en el paquete de proposiciones que la plenaria de Cámara decidió dejar como constancia y el Senado no tuvimos otra opción que dejar el texto que venía de Cámara y entonces no pudo darse la discusión.

Lo segundo, Ministro, no paren en los medicamentos, yo creo que el tema de costos y los techos en términos de precio los podemos llevar aún más allá al tema de costos de procedimientos, es absurdo, Jhon Milton, que un procedimiento en Pereira cueste el doble que un procediendo en Manizales, es absurdo, Juan Luis, que los suministros médicos cuesten distinto en un sitio o en otro, cuando son los mismos suministros, son las mismas casas matrices, los mismos proveedores, para decirlo así, y finalmente Ministro, Aída mencionaba la inequidad en el tema de muchos casos, del ingreso que se le genera al médico, al especialista, yo también tengo otra preocupación Ministro es que a veces también esos pagos terminan siendo excesivos, uno encuentra especialistas en unos hospitales que por ir tres horas a la semana se ganan 40 millones de pesos mensuales y encuentra uno especialistas jóvenes que por la cuarta parte hacen con orgullo y tranquilidad esa misma labor.

Por eso le pido que no pare en el tema de los medicamentos, no se queden solo ahí; revisemos los otros costos, Ministro y pongamos unos techos dejemos unas líneas rojas de donde no se puedan

pasar, porque eso ayudaría a que los gerentes de los hospitales puedan tomar unas decisiones mejores, en términos de ahorro y de no generar mayor necesidad de recursos, Ministro felicitarlo, felicitar a Juan Luis, por este debate, decirle que con mucha alegría, estamos acá trabajando este tema que le ha preocupado a usted inmensamente y que ha defendido usted inmensamente en todos los debates que ha dado, al igual que muchos de nosotros en los debates anteriores, invitarlo, Ministro, a que nos acoja como parte de ese equipo de congresistas que lo va a acompañar a usted y al Superintendente en toda esa batalla que se viene indiferentemente de quienes salgan salpicados, muchas gracias, Ministro.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

Tiene la palabra el Senador Mario Castaño.

**Honorable Senador doctor Mario Castaño Pérez:**

Gracias, Presidente, de verdad Ministro es importante en un Gobierno que ya lleva 10 meses y que para hablar con suma tranquilidad, el gabinete está tan deslegitimado; uno no encuentra norte y encuentra unos Ministros muy solos y prueba de ello es el Plan de Desarrollo de la semana pasada, uno veía Ministros que no tenían ni solidaridad de sus compañeros y no digo nada distinto a lo que se siente en las plenarias y estoy diciendo públicamente lo que se dice en privado, por eso es importante la legitimidad con que usted está llegando a esta Comisión y está logrando unanimidad en los procesos que se vienen y esa propuesta de un acuerdo nacional por la salud o de la salud.

Yo pienso que más que un pacto es un acuerdo, y ese acuerdo de voluntades nace hoy en unas bancadas muy diferentes y ahorita lo hablaba con la compañera Aída y como le decía suave que no está Lemos, pero aquí hemos logrado eso, esta es una comisión que tiene compañeros solidaridad, equipo y muy tranquila Aída y más suave porque sí, hay austeridad en el Presidente, pero está bien yo quiero ser reiterativo Ministro en varios puntos, uno, usted dio un dato importante y lo digo porque se ha trabajado mucho desde la Comisión Séptima y en el Plan de Desarrollo estuvo ese tema de los 750 mil millones de pesos que se logra para P y P es fundamental.

Mire, Ministro, nosotros los montañeros los que nos criamos en los pueblitos, usted no sabe lo que significa, lo que es el centro de salud de una vereda, usted hablaba del tema claro de percepción de la salud y usted no sabe lo que es para un campesino, el Presidente de la junta de acción comunal que del hospital manden a un médico y tres enfermeros siquiera cada mes a que vaya y los espere el día sábado cuando termine su jornada a que les miren los ojos y los oídos, esa gente no ha ido al hospital yo se lo digo que no va, pero siente que la salud le está llegando allá, eso hay que rescatarlo; es que eso hace parte de una

cultura centenaria, es de nosotros los colombianos, por eso Samy es que nosotros desde la política nos deslegitimamos y tenemos problemas porque las ESE ya no pueden ir a los barrios a hacer esas prevención que estaba enseñado el ciudadano, el médico en su barrio.

Vea Ministro usted no se alcanza a imaginar lo que importa eso al ciudadano corriente, esos 750 mil yo no sé cómo vamos a hacer, pero tendrán que rendir, pero tiene que hacer parte de lo que es el cambio estructural de la percepción de la salud y se lo dice un congresista que está en la ciudad que tiene mejor percepción de la salud, que está en Manizales del 75%, pero también comprendo al campesino, a la gente del barrio y creo Ministro que ahí sin ser usted político le está acertando a lo que es una dinámica de la salud en el país, por favor, que sea un hecho, no vayan a volver esa plata llena de promiscuidad en las regiones, no háganlo con estrategia, hágalo de una manera seria, hagan un programa desde el Ministerio, busquen buenos aliados, pero ya tenemos la fuente y pienso que estamos llegando al centro de lo que es el ciudadano, qué es lo que siente.

Entendí bien yo aprendí a escuchar en este Congreso, Aída, y creo Samy que lo que estamos hablando tenemos que hacerle a la ley de residentes que el Ministro aquí se compromete a que en su reglamentación le quiera dar alcance al tema de las especialidades médicas, que es un dolor de cabeza de la sociedad, es que es una mafia; usted va hoy y en los cupos de las universidades para anestesiología hacen tres cupos cada 5 años, entonces eso se convierte en que se vuelen unos estratos a nivel de las profesiones usted en Derecho puede hacer una especialización en Derecho Penal, Administrativo, Civil, pero usted en Medicina le está prohibido aspirar porque tiene que pasar un filtro de 500 después no queda en las universidades un filtro de altos científicos, que lo que tienen es un negocio montado para ganarse 80 millones de pesos mensuales ellos y esa es una necesidad de país.

Es que hay que competir con calidad y precio y yo pienso, Ministro, que le llegó la tarea a usted, invítenos a eso al menos cuéntenos cómo va esa reglamentación porque es un sentir y es un sentir de los médicos del país, del médico general, del médico que aspira a prestar un mejor servicio de salud a la sociedad colombiana, yo lo escuché detenidamente y me dice usted que mil hospitales que la viabilidad que tienen los hospitales públicos en el país, usted y yo que es un problema enorme, es que hoy los hospitales públicos no son el centro del negocio, cuando se permitió la integración, cuando todas las EPS generaron clínicas, ya los pobres hospitales públicos pasaron a ser ciudadanos del régimen subsidiado, digámoslo en términos de la salud, doctora Aída.

Entonces ya la oferta que tienen ellos no son el centro de lo que están haciendo y esa es la dolencia que tenemos nosotros, por qué, porque llegaron los grandes monopolios de la salud y

empezaron a pagarle lo que se les dio la gana a los hospitales por evento y ahí es donde tenemos esa crisis institucional y por eso es que la gente tiene la percepción de que el servicio de salud es tan lento, también, reconociendo nosotros, vuelvo y digo que aquí hay que acabar con la hipocresía; usted va y mira los ciudadanos españoles, el 60% muecos una cita se les demora 5 o 6 meses aquí se les demora 3 meses y todavía la gente alega, además como el tema de la universalidad de la salud aquí es casi gratis, yo pienso que eso también amerita una capacitación y un plus porque ya el sistema se volvió tan cíclico que la gente siente que eso hace parte de la patria y que eso tiene un costo muy pequeño y yo pienso que a la gente hay que recordarle que aquí hay deberes, pero que este país con muy poco, con doscientos sesenta billones aplican más de 110 billones en subsidios y la salud tiene una gran parte de eso.

Ministro yo de acuerdo con la responsabilidad y aprovecho una cuña para lo que nosotros hemos pedido tanto para elaborar en el Magdalena centro es una población que tiene alrededor de un millón de personas, tenemos un hospital muy débil que lo podemos fortalecer lo metimos en el Plan de Desarrollo, ojalá poder desarrollar en compañía del gobernador del departamento de Caldas, del alcalde de La Dorada, del Ministerio, mirar la posibilidad de generar un hospital de tercer nivel para La Dorada, y esperar que con su trabajo voy a dejar un tema planteado para el futuro honorables Senadores, es un tema que merece caso aparte y es un tema de la responsabilidad de esta Comisión, no miremos tanto el tema de presupuesto aquí tenemos una dolencia y un liderazgo nosotros, sobre las marcas y patentes doctora Aída Avella, sí, y ese tema del Invima, aquí es un capítulo aparte que lo podemos dejar doctor planteado, doctor Juan Luis, para que nos degustemos después del 20 de julio del próximo semestre para que empecemos a hablar de tema si realmente es de competitividad, precios y miremos cuantos medicamentos han pedido en Colombia ser aceptados y allá llevan 4 o 5 años sin que les den viabilidad.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

Tiene la palabra el doctor Juan Luis Córdoba.

**Honorable Senador doctor Juan Luis Córdoba:**

Bueno yo voy a aprovechar la oportunidad para felicitar a mis compañeros porque lo tengo que reconocer que desde la primera vez que viene a esta Comisión, de hecho la primera intervención que le escuché a Samy fue de los hospitales, las clínicas, y las deudas que tenían con ellos, tengo que decir que todos aquí, Mario siempre ha sido muy versado en el tema de las pensiones y versado con profundidad, los cometarios que se los lleva el viento, tengo que reconocer el liderazgo también de John Milton que de una u otra manera ha sido un compañero en estas peleas que hemos dado y el de Aída que, a su manera, nosotros somos de la oposición y hay cosas en las que nunca vamos a

estar de acuerdo y la oposición es para oponerse, para eso es la oposición, pero, sin embargo, cuando llegue su momento ella también contribuye y hace una oposición que es propositiva; de hecho esos artículos que se aprobaron como el del pago directo, el artículo con relación a la población migrante, esos artículos yo les decía a todos, ve ayúdame con esto y todos pusieron su granito de arena para que eso en la Comisión de Ponentes que participamos se dieran.

Entonces es un logro de una u otra manera de todos los que estamos aquí, felicitar al Ministro porque tiene un conocimiento muy adecuado de todos estos temas, es una persona que cuando uno habla puede hablar de cualquier cosa que tenga que ver con salud y eso es muy enriquecedor y pasar ya a los puntos que creo son la reflexiones que yo le dejaría a usted, señor Ministro, de este debate; el primero hay unas reflexiones a nivel macro, como usted lo dijo muy bien, hay problemas que no tienen nada que ver con el Ministerio de Salud, que lo mencioné la vez pasada, pero se lo tengo que decir a los colombianos que nos están viendo hoy, si no tenemos una carretera en Apartado o Paravandocito, Nicolás, para que la gente vaya al hospital, eso el Ministerio realmente tiene muy poco que ver con eso, si no es acueductos tiene muy poco que ver el Ministerio que ver con eso.

Pero eso lo que sí hace es que aumenta la carga de enfermedad; eso aumenta la posibilidad de que una persona se enferme, se complique se vuelva crónica y en el momento en que llegue el contacto con el sistema de salud ya llega con unas complejidades que aumentan los costos para todos los colombianos, yo creo que, por ejemplo, lo que usted mencionó ahora, las campañas contra el dengue, la malaria, todas estas enfermedades, la tuberculosis, son las enfermedades de la pobreza, son enfermedades que tienen que ver precisamente con no tener agua potable, con no tener acueducto, alcantarillado, con no tener condiciones de saneamiento básico, con vivir en hacinamiento y son condiciones propias de este país, a eso agregaría que hace más de 20 años que se llamaba megatendencias 2000 y hablaba de lo que define el subdesarrollo y es precisamente encontrar en un mismo territorio gente que vive muy bien y gente que vive muy mal y en el sistema de salud se expresa así, gente que tiene acceso a lo mejor y gente que no tiene acceso a nada y es precisamente unas de las características del subdesarrollo y eso hay que homogeneizarlo o sea volverlo igual para todo el mundo.

Mire le reconozco algo, cuando estuve invitado hace como un mes o hace tres semanas a Harvard a hablar del sistema de salud por el Global Health que de hecho los conoce con el Ministerio porque quieren hacer investigación acá, aquí hay una gente que estudio en City, ahorita se los presento, sabe cuál fue la pregunta que me hicieron, ¿ustedes cómo hacen para tener el gasto de bolsillo más bajo de América Latina y del mundo?, esa fue la pregunta que me llevaron a mí a que les respondiera

o sea esa fue la pregunta que el panel de expertos me hizo, yo quiero que usted le explique, que nos explique a nosotros los suramericanos, los canadienses, cómo hace Colombia para tener el gasto de bolsillo más bajo, entre otros el gasto de bolsillo es lo que tiene que sacar una persona cuando se le enferma un familiar de cáncer o lo que sea hay una parte que la reconoce el sistema, ahí otra parte que la pone la familia.

Colombia tiene el privilegio de tener el gasto de bolsillo más bajo de todo el mundo y eso tiene que ver precisamente con la caracterización que tenemos que es la Ley 100, la manera en cómo se debe acceder al servicio de salud y la manera en como la gente es tratada en este país cuando tiene una dolencia, ahora que tenemos que hacer Ministro para que eso no desaparezca porque esa es la amenaza, la amenaza real es que si nosotros no hacemos unos cambios en la manera en cómo se concibe la salud en Colombia, en la manera en como enfrentamos estos retos de las nuevas tecnologías y cuando hablo de nuevas tecnologías, hablo de medicamentos, hablo de exámenes médicos, es básicamente enfocarlo desde la promoción y prevención en salud eso ya está demasiado estudiado como para que nos pongamos a desgastarnos aquí en mostrar la evidencia y decirles por qué.

Entonces la inversión en salud pública –demostrado por la revista *Oferte Economic*–, demostrado por la misma Comisión que usted nombró ahora en Europa, dijo que la inversión tenía que ser en salud pública, demostrado por la OCDE, que tiene que ser en salud pública, la manera de prevenir que el sistema colapse y de ahorrar unos grandes costos es invertir en salud pública, y para eso hay varias cosas que el país tiene que hacer, Ministro, y con las cuales nos tenemos que comprometer todos aquí, que ya lo hemos dicho varios de ustedes lo han dicho, pero hay cosas que tienen que ocurrir.

Lo primero, Ministro, el tema del NO POS, y qué pena que sea tan insistente con eso, mire lo que acaba de pasar con Medimás, ellos están diciendo que se quebraron porque no les pagaban el NO POS, pero más allá eso es mentira, lo del NO POS, eso es falso, pero más allá de eso el NO POS es uno de los grande focos de corrupción para mi postura de los que ha tenido este país, porque ahí se roban un motón de plata, mire el tema de Savia Salud, Nicolás, nosotros que somos de Antioquia.

Gran parte de los costos que tiene Savia Salud es con los medicamentos de alto costo, son NO POS lo que no cubre el sistema y ahí es donde se pierde la mayoría de la plata, porque se autorizan cosas que nosotros no estamos en capacidad de autorizar, lo segundo la gobernanza del sistema, señor Ministro, lo dijo muy bien, Jhon Milton, y la gobernanza del sistema va por dos partes, primero la descentralización yo se lo he dicho vuelve y lo digo yo creo que las políticas de salud pública se tienen que centralizar aquí vamos que tener que volver al Instituto Nacional de Salud, fortalecerlo

que todas políticas salgan desde allá de hecho me voy a reunir con alguien del Ministerio estos días precisamente a tocar como presentamos un proyecto de ley, Jhon Milton, acerca de eso, porque eso hay que cambiarlo esa vaina, eso no puede seguir sucediendo, esas son cosas que si no las hacemos el país nunca va a cambiar, Samy, jamás va a cambiar eso hay que centralizarlo y que todas las políticas salgan de un solo punto y monitorearlo desde allí.

Esta gente que dirige los hospitales tiene que ser muy técnica, tienen que ser muy técnicos en la manera en como ejerzan sus labores nosotros no podemos tener allá cargos políticos o politizados se los pongo así, por qué, hagan de cuenta que los bancos como han sucedido en el pasado son públicos, entonces usted pone a un *man* del partido que lo dirija y ese *man* dice a esta gente no le prestemos plata porque es de ese partido o no sacar una plata de ahí para la campaña y ahí está la plata de todos nosotros, eso es lo que está pasando con los hospitales con muchos hospitales en el país, hay unos muy buenos que funcionan politizados y funcionan bien, pero hay otros donde la estructura del partido o como se maneje eso no da para hacerle el monitoreo adecuado a esos hospitales.

Entonces eso hay que estandarizarlo, aquí no pueden pasar casos donde se pierde la plata o aparecen las facturas a los dos años que eso es lo que viene pasando, en el tema de los hábitos de vida saludable hay que hacer un énfasis que estaba en las Bases del Plan y desgraciadamente no apareció en el articulado, el país tiene que dar el paso hacia allá, es un paso inevitable, no es que yo, esto no es una cosa de política ni de ideologías ni porque seamos del partido alternativo o no, la evidencia lo indica como mucha claridad el país tiene que ir hacia allá, tenemos que hacer el cambio.

Por último, yo creo que es importante hablar de un tema marco que es una reforma al sistema yo sí tengo mis prevenciones uno no sabe qué pueda salir, yo he visto unos proyectos de ley y algunos me generan dudas lo tengo que decir abiertamente, creo que sería importante Mario, que invitaras a este muchacho coterráneo tuyo, Correa, a José Luis Correa a que lleguemos a un acuerdo él tiene un proyecto de ley que está presentando, pero no de verdad, de verdad porque esa es la visión que tenemos algunos, creo que es la iniciativa que tiene puntos interesantes pero hay que sentarnos a discutirla en detalle, Ministro, se los voy a decir aquí, por ejemplo, en el tema de salud pública, nosotros estamos trabajando un Proyecto de Ley que se llama Sello de Salud Pública y es darle prioridad, en lugar de darle prioridad a que un pueblo tenga internet, démosle prioridad si tiene alcantarillado, mejor al alcantarillado y al acueducto y a que la gente tenga agua potable porque eso tiene que ver con salud pública y la gente necesita primero eso.

Estamos trabajando un tema para las especialidades que lo hemos hablado con algunas personas del Ministerio y es básicamente para lograr de una u otra manera a que las áreas donde no hay residentes de ciertas especialidades, donde no hay especialistas pues lleguen hasta allá y el tema más delicado, primero el de la desnutrición infantil; yo lo invito Ministro que cuando usted se ponga una meta en estos 4 años cuando termine una meta logvable es disminuir la tasa de desnutrición y eso puede ser como lo decía con un sistema nacional que se enfoque en la desnutrición, porque aquí tenemos medio millón de niños según la última encuesta que tienen en esa dificultad y que tiene que ver mucho en temas de desarrollo no solamente individual si no colectivo y como país, tener medio millón de personas desnutridas es tener medio millón de personas que pueden ser o sufrir de desnutrición a futuro.

Por otro lado, yo diría que el tema más doloroso es el de las enfermeras, el tema de las enfermeras en este país es muy complicado, las enfermeras se las están llevando a trabajar a otros países, por las condiciones laborales, por las dificultades de acceso a condiciones dignas de trabajo, entonces creo que eso hay que enfocarlo y lo que le puedo decir Ministro ese tema de la salud es un tema que es transversal que une a todos, todos parecemos del mismo partido cuando hablamos del tema de salud, nos va a encontrar unidos va encontrar gente aquí que tiene muchísima intención que ese flagelo que están sufriendo los colombianos mejore y que hay gente que desgraciadamente siguen faltando que hay que mejorar, con las cuales yo no mírelo como el zapato que no calza, es bueno porque voy a tratar que las cosas mejoren antes más, pero sí hay cosas que hay que mejorar todavía Mario y si no las hacemos el sistema no va a mejorar, aquí dejo yo mi intervención, Presidente, muchas gracias.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

Por cuarta vez tiene la palabra la Senadora Aída Avella.

**Honorable Senadora doctora Aída Avella Esquivel:**

Dos minutos es para lo siguiente, Presidente, y para solicitarle al Ministro también tener en cuenta en forma muy especial la Guajira en la Guajira necesitamos un especialista para que atienda los niños en desnutrición extrema porque tienen que viajar a Barranquilla, a Santa Marta y demás y además, yo lo invito señor Ministro a que hagamos un pacto contra el hambre en Colombia donde primero esté la Guajira, porque el problema de la desnutrición no solamente en los niños, de las madres lactantes, de las madres en gestación, todo esto es un departamento que la salud lo toca muy especialmente, gracias, Presidente.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Pérez Velásquez:**

Ministro va a contestar algo ahí, o seguimos, adelante Ministro.

**Señor Ministro, doctor Juan Pablo Uribe Restrepo:**

Presidente, muchas gracias y quiero ser muy breve, no voy a reaccionar frente a todos los comentarios, pero los agradezco y he tomado nota de ellos de cada uno de ellos y los agradezco, tenemos estos proyectos, Senador Rodríguez, por revisar aquí con Planeación y Hacienda seguiremos en la discusión en el tema de la UPC al ingreso del talento humano hay un factor de distorsión grande si la UPC tiene brincos, por ejemplo, si obedece a la introducción de nuevas tecnologías o a la recomposición del plan de beneficios, entonces creo que esa es la preocupación grande que hay ahí pero entiendo también la suya y podemos trabajar en eso le quiero decir a la Senadora Avella que le hemos dedicado mucha atención a esos territorios que tanto lo necesitan y le puedo hablar de todos menos de Mocoa a donde voy pasado mañana, pero de todos y cada uno de ellos y le diré algo dos cosas en esos territorios, y creo que son principios.

El primero con toda franqueza sin ningún tipo de ideología y de nada reconocer que el modelo de competencia regulada de la Ley 100 no existe allá, punto eso no existe, y allá se requieren subsidios a la oferta bien gestionados y lo segundo son territorios que tienen una identidad cultural propia tan marcada que uno no puede si no reconocerla y reconocer en el modelo en salud diferencial que ellos arman allá con la ayuda de uno, y eso ha sido lo que hemos tratado de hacer con los raizales en San Andrés; ese es un trabajo muy lindo con los líderes indígenas en Vaupés; eso es lo que hemos querido trabajar en Guainía, para darle unos ejemplos, tiene toda la razón, al Senador Castaño quiero aceptar el compromiso y mostrarles en otro momento cómo estamos avanzando, primero con la obligación de la Ley de Residentes que tiene atenciones importantes y retos de política pública grandes, pero como queremos aprovecharla para de nuevo mapear en el territorio nacional y con una metodología internacional reconocida que ya está estandarizada donde están las brechas en talento humano hablando en principio de especialidades básicas no de segundas especialidades, al Senador Merheg, al hospital universitario.

Aquí no alcanzamos le entiendo la preocupación, yo soy muy franco, yo soy ambivalente hay hospitales universitarios que están haciendo la tarea y no les alcanzan, hay unos que han hecho la tarea y les ha alcanzado y hay otros que no han empezado a hacer la tarea, tenemos que mirar alternativas en este segundo semestre, las hay con la asociación de hospitales públicos hemos identificado dos o tres posibilidades para resolver esto pero la solución no puede ser la de patear el balón para adelante con tres excusas o con cuatro, tiene que ser algo real que le ayude al hospital universitario pero que lo comprometa con niveles superiores de calidad.

Usted no puede formar talento humano haciendo mala asistencia, eso no sirve, yo diría que el hospital universitario está obligado a ser ejemplo de niveles superiores de calidad asistencial y busquémosle la solución al tema este año, quiero terminar simplemente reconociendo, doctor Juan Luis, como puso el énfasis en el gasto de bolsillo, cuando uno mira países en desarrollo y se va siquiera a Asia o aquí en América Latina, y les pregunta a los hogares donde están sus mayores preocupaciones, el gasto de salud siempre es el número uno o la número dos, y hay que reconocer en las últimas encuestas en este país durante ya varios años no aparecen ni siquiera dentro de los cinco o siete primeros elementos de preocupación de un hogar porque bien o mal nosotros hemos logrado llegar a dar cobertura financiera, tenemos progresividad en el financiamiento, tenemos es que atacar estos temas de calidad que recientes todos los días a ciudadanos y a familias que son los ejemplos que siempre me traen y que me duelen y que cada uno de ellos deberían ser una oportunidad de mejoramiento; de nuevo Presidente, muchísimas gracias a usted y a toda la Comisión Cuarta del Senado.

**Señor Presidente doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

Ministro muchas gracias con su intervención damos por terminado este debate agradecemos la participación suya, la de la Ministra de Trabajo y las personas del DNP y del Ministro de Hacienda. Señor Secretario, siguiente punto del orden del día.

**Señor Secretario, doctor Alfredo Rocha Rojas:**

Lo que propongan los honorables Senadores Presidente, hay proposiciones en Secretaría que dice lo siguiente: En el marco del cumplimiento de la Ley 160 de 1994 por la cual se creó el Sistema Nacional de Reforma Agraria y Desarrollo Rural Campesino se hace necesario adelantar un balance del cumplimiento de las inversiones realizadas de esta ley, especialmente, lo aplicable en las zonas de reservas campesinas de que trata el capítulo décimo tercero de dicha ley y el Decreto 1777 de 1996, por lo anterior apruébese por la Comisión Cuarta Constitucional del Senado de la República a convocar debate de control político, balance y perspectiva económica de las zonas de reservas campesinas a realizarse el miércoles 5 de junio de 2019 desde la diez (10) a. m. hasta la una (1:00) p. m. con transmisión en directo por el Canal Congreso.

Para tal efecto convóquese al debate al Ministro de Agricultura, doctor Andrés Valencia, de Hacienda, Alberto Carrasquilla, de Ambiente, doctor Ricardo Lozano, de Defensa, doctor Guillermo Botero, la Directora Nacional de Tierras, doctora Miriam Martínez Cárdenas, Presidencia de la Agencia de Desarrollo Rural

(ADR), la Directora de Parques Nacionales Naturales y Director de la Unidad de Planificación Rural Agropecuaria (UPRA) se anexa cuestionario que lo tengo en mis manos.

Firma la Senadora, Aída Avella, antes de ponerlo a consideración le sugiero a la senadora que la fecha la deje abierta porque en el caso de que no se pueda hacer ese día no se podría, entonces con el cambio que quede con la fecha abierta para que la Mesa Directiva disponga el día y hora de la sesión pude ponerla a consideración, señor Presidente.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

¿Se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar queda cerrada la discusión, se aprueba?

**Señor Secretario, doctor Alfredo Rocha Rojas:**

Se aprueba, señor Presidente. Señor Presidente por instrucciones suyas me permito anunciar para discusión y votación en la próxima sesión de Comisión los siguientes proyectos de ley:

Proyecto de ley número 145 de 2018 Senado, *por medio de la cual se incentiva la transparencia y la participación de los ciudadanos en las decisiones que los afectan en la vida económica, política, administrativa, y cultural de la nación y del orden territorial.*

Proyecto de ley número, 204 de 2018 Senado, 157 de 2017 Cámara, *por medio de la cual la nación se asocia y rinde homenaje al municipio de Argelia, Departamento del Cauca con motivo de la celebración de los 50 años de fundación.*

Proyecto de ley número 139 de 2018 Senado, *por la cual se modifica el artículo 20 de la Ley 1882 de 2018 y se dictan disposiciones para la transparencia en la terminación anticipada de contratos de Asociación Público Privadas.*

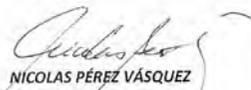
Proyecto de ley número 043 de 2018 Senado, *por medio de la cual se crea el Instituto Colombiano de las Personas Mayores, ICPM,* esos son los proyectos señor Presidente, se ha agotado el orden del día.

**Señor Presidente, doctor Nicolás Pérez Vásquez:**

Se levanta la sesión y se citará por Secretaría, muchas gracias.

Siendo las 2:51 p. m., se dio por terminada la sesión en constancia firman:

  
MIGUEL AMÍN ESCAF  
Presidente

  
NICOLAS PÉREZ VÁSQUEZ  
Vicepresidente

  
ALFREDO ROCHA ROJAS  
Secretario

## CONCEPTOS JURÍDICOS

### **CONCEPTO JURÍDICO DEL MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 120 DE 2018 CÁMARA, 264 DE 2019 SENADO**

*por el cual se prohíbe la experimentación y la comercialización de productos cosméticos, sus ingredientes o combinaciones de ellos cuando hayan sido objeto de pruebas con animales y se dictan otras disposiciones.*

1.1. Oficina Asesora de Jurídica

Bogotá, D.C.,

Doctora

DELCY HOYOS ABAD

Secretaria de la Comisión Quinta Constitucional Permanente de Senado

Congreso de la República

Carrera 7 N° 8-68

Ciudad,

**Asunto: Solicitud de impacto fiscal al Proyecto de ley número 120 de 2018 Cámara, 264 de 2019 Senado, por el cual se prohíbe la experimentación y la comercialización de productos cosméticos, sus ingredientes o combinaciones de ellos cuando hayan sido objeto de pruebas con animales y se dictan otras disposiciones.**

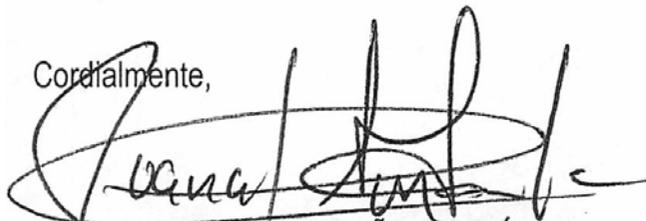
Respetada Secretaria:

En atención a su petición mediante la cual solicita concepto institucional sobre el proyecto de ley del asunto, me permito informar que esta Cartera no tiene objeciones de tipo fiscal.

Sin perjuicio de lo anterior, y de conformidad con el artículo 7° de la Ley 819 de 2003<sup>1</sup>, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público estará al tanto del trámite legislativo del presente proyecto y, en caso de ser necesario, hará uso de la facultad del artículo referenciado, para poner de presente las observaciones de carácter fiscal que sean necesarias dentro del trámite legislativo.

Cordialmente,

Cordialmente,



**JUAN ALBERTO LONDOÑO MARTÍNEZ**  
Viceministro General  
JCPA/APPCC/GAFD

Con copia a:

Honorable Senador Miguel Ángel Barreta Castillo, ponente.

Honorable Representante Juan Carlos Lozada Vargas, autor.

Honorable Representante Julián Peinado Ramírez, autor.

Honorable Representante Erasmo Elías Zuleta Bechara, autor.

Honorable Representante Katherine Miranda Peña, Autor

Honorable Senador Richard Aguilar, autor

\* \* \*

### **CONCEPTO JURÍDICO DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 264 DE 2019 SENADO, 120 DE 2018 CÁMARA**

*por el cual se prohíbe la experimentación y la comercialización de productos cosméticos, sus ingredientes o combinaciones de ellos cuando hayan sido objeto de pruebas con animales y se dictan otras disposiciones*

Bogotá, D.C.,

12

Doctora

DELCY HOYOS ABAD

Secretaria General

Comisión Quinta Constitucional Permanente

Senado de la República

Congreso de la República

Carrera 7 N° 8-68

comisionquinta@senado.gov.co

Ciudad

**Referencia: Observaciones de la Superintendencia de Industria y Comercio al Proyecto de ley número 264 de 2019 Senado, 120 de 2018 Cámara, por el cual se prohíbe la experimentación y la comercialización de productos cosméticos, sus ingredientes o combinaciones de ellos cuando hayan sido objeto de pruebas con animales y se dictan otras disposiciones.**

Respetada doctora Hoyos:

En atención a su comunicación del pasado 29 de julio de 2019, por medio de la cual solicita concepto de esta Superintendencia en relación con el Proyecto de Ley de la referencia, nos permitimos poner en su conocimiento algunas observaciones en relación de tan importante iniciativa legislativa.

<sup>1</sup> “Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones”.

## I. Funciones generales de la Superintendencia de Industria y Comercio

La Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con lo previsto en el Decreto 4886 de 2011, tiene a su cargo las siguientes funciones:

- Velar por la observancia de las disposiciones sobre protección de la competencia en los mercados nacionales.
- Velar por la observancia de las disposiciones en materia de protección al consumidor, sin perjuicio de las competencias señaladas a otras autoridades.
- Velar, en los términos establecidos en la ley, por la observancia de las disposiciones sobre protección a suscriptores, usuarios y consumidores de los servicios de telecomunicaciones.
- Administrar el Sistema Nacional de la Propiedad Industrial, así como tramitar y decidir asuntos relacionados con la misma.
- Ejercer el control y vigilancia de las Cámaras de Comercio, sus federaciones y confederaciones, de acuerdo con las disposiciones vigentes sobre la materia, y coordinar lo relacionado con el registro único mercantil.
- Establecer, coordinar, dirigir y vigilar los programas nacionales de control industrial de calidad, pesas, medidas y metrología, y organizar los laboratorios de control de calidad y metrología que considere indispensables para el adecuado cumplimiento de sus funciones.
- Protección de datos personales conforme a la Ley 1266 de 2008 y a la Ley 1581 de 2012.

## II. Funciones de la Superintendencia de Industria y Comercio en materia de protección al consumidor

Ahora bien, en materia de protección al consumidor y con fundamento en el artículo 59 de la Ley 1480 de 2011 y el Decreto 4886 de 2011, son funciones de esta Superintendencia las siguientes:

**“Artículo 59. Facultades administrativas de la Superintendencia de Industria y Comercio.** Además de la prevista en el capítulo anterior, la Superintendencia de Industria y Comercio tendrá las siguientes facultades administrativas en materia de protección al consumidor, las cuales ejercerá siempre y cuando no hayan sido asignadas de manera expresa a otra autoridad:

1. Velar por la observancia de las disposiciones contenidas en esta ley y dar trámite a las investigaciones por su incumplimiento, así como imponer las sanciones respectivas.
2. Instruir a sus destinatarios sobre la manera como deben cumplirse las disposiciones en materia de protección al consumidor, fijar los criterios que faciliten su cumplimiento

y señalar los procedimientos para su aplicación.

3. Interrogar bajo juramento y con observancia de las formalidades previstas en el Código de Procedimiento Civil, a cualquier persona cuyo testimonio se requiera para el esclarecimiento de los hechos relacionados con la investigación correspondiente. Para los efectos de lo previsto en el presente numeral, se podrá exigir la comparecencia de la persona requerida, haciendo uso de las medidas coercitivas que se consagran para este efecto en el Código de Procedimiento Civil.
4. Practicar visitas de inspección así como cualquier otra prueba consagrada en la ley, con el fin de verificar hechos o circunstancias relacionadas con el cumplimiento de las disposiciones a las que se refiere la presente ley.
5. Con excepción de las competencias atribuidas a otras autoridades, establecer la información que deba indicarse en determinados productos, la forma de suministrarla así como las condiciones que esta debe reunir, cuando se encuentre en riesgo la salud, la vida humana, animal o vegetal y la seguridad, o cuando se trate de prevenir prácticas que puedan inducir a error a los consumidores.
6. Ordenar, como medida definitiva o preventiva, el cese y la difusión correctiva en las mismas o similares condiciones de la difusión original, a costa del anunciante, de la publicidad que no cumpla las condiciones señaladas en las disposiciones contenidas en esta ley o de aquella relacionada con productos que por su naturaleza o componentes sean nocivos para la salud y ordenarlas medidas necesarias para evitar que se induzca nuevamente a error o que se cause o agrave el daño o perjuicio a los consumidores.
7. Solicitar la intervención de la fuerza pública con el fin de hacer cumplir una orden previamente impartida.
8. Emitir las órdenes necesarias para que se suspenda en forma inmediata y de manera preventiva la producción, o la comercialización de productos hasta por un término de sesenta (60) días, prorrogables hasta por un término igual, mientras se surte la investigación correspondiente, cuando se tengan indicios graves de que el producto atenta contra la vida o la seguridad de los consumidores, o de que no cumple el reglamento técnico.
9. Ordenar las medidas necesarias para evitar que se cause daño o perjuicio a los consumidores por la violación de normas sobre protección al consumidor.

10. *Difundir el conocimiento de las normas sobre protección al consumidor y publicar periódicamente la información relativa a las personas que han sido sancionadas por violación a dichas disposiciones y las causas de la sanción. La publicación mediante la cual se cumpla lo anterior, se hará por el medio que determine la Superintendencia de Industria y Comercio, la Superintendencia Financiera y será de acceso público.*
11. *Ordenar la devolución de los intereses cobrados en exceso de los límites legales y la sanción establecida en el artículo 72 de la Ley 45 de 1990, en los contratos de adquisición de bienes y de prestación de servicios mediante sistemas de financiación o en los contratos de crédito realizados con personas naturales o jurídicas cuyo control y vigilancia en la actividad crediticia no haya sido asignada a alguna autoridad administrativa en particular.*
12. *Ordenar al proveedor reintegrar las sumas pagadas en exceso y el pago de intereses moratorios sobre dichas sumas a la tasa vigente a partir de la fecha de ejecutoria del correspondiente acto administrativo, en los casos en que se compruebe que el consumidor pagó un precio superior al anunciado.*
13. *Definir de manera general el contenido, características y sitios para la indicación pública de precios.*
14. *Ordenar modificaciones a los clausulados generales de los contratos de adhesión cuando sus estipulaciones sean contrarias a lo previsto en esta ley o afecten los derechos de los consumidores.*
15. *La Superintendencia de Industria y Comercio podrá instruir según la naturaleza de los bienes y servicios, medidas sobre plazos y otras condiciones, en los contratos de adquisición de bienes y prestación de servicios.*
16. *Fijar el término de la garantía legal de que trata el artículo 8° de la presente ley para determinados bienes o servicios, cuando lo considere necesario.*
17. *Fijar el término por el cual los productores y/o proveedores deben disponer de repuestos, partes, insumos y mano de obra capacitada para garantizar el buen funcionamiento de los bienes que ponen en circulación, conforme a lo dispuesto en el numeral 7 del artículo 11 de la presente ley.*
18. *Fijar requisitos mínimos de calidad e idoneidad para determinados bienes y servicios, mientras se expiden los reglamentos técnicos correspondientes cuando encuentre que un producto puede poner en peligro la vida, la salud o la seguridad de los consumidores.*

19. *Adicionado por el artículo 6°, Ley 1935 de 2018. En desarrollo de las funciones que le han sido asignadas a la Superintendencia de Industria y Comercio esta propenderá por difundir, informar y capacitar en materia de protección al consumidor”.*

### III. Frente al proyecto de ley

Una vez revisado el texto del proyecto de ley de la referencia, se observa que en su artículo 4° se señala lo siguiente:

**“Artículo 4°. Sanciones.** *Las personas jurídicas o naturales, que infrinjan las prohibiciones contenidas en el artículo 2° de la presente ley, serán sancionadas por la Superintendencia de Industria y Comercio con multa a favor del tesoro nacional de ciento treinta y tres punto treinta y tres (133.33) a cincuenta mil (50.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ocurrencia de los hechos, siguiendo el trámite establecido en el procedimiento administrativo sancionatorio previsto en la Ley 1437 de 2011, o la norma que la modifique o sustituya<sup>1</sup>.*

Se trata de medidas sancionatorias que propenden por el respeto a la vida de seres sintientes como los animales utilizados para experimentación en los laboratorios y así alcanzar estándares internacionales en la materia.

En efecto, en el informe de ponencia para tercer debate se ha señalado lo siguiente:

*“Es claro que, en la actualidad, en Colombia existe una clara evolución social que se manifiesta en un mayor grado de conciencia ciudadana frente al trato y respeto por su entorno, el medio ambiente y los seres vivos de todas las especies. Dicho proceso evolutivo no solo ha logrado permear un cambio de actitud pro-defensa de la naturaleza, sino que ha permitido, tanto por vía normativa –legal y jurisprudencial– construir un nuevo paradigma encaminado.*

*En este sentido tanto el Congreso de la República como las altas Cortes han avanzado de manera concreta en esta línea de pensamiento y protección que señalan, con base en la misma Carta Política, el deber constitucional y moral de evitar sufrimiento a los animales, al punto*

<sup>1</sup> Proyecto de ley número 120 de 2018 Cámara, 264 de 2019 Senado, artículo 2°:

*“Prohibiciones, se prohíbe en (sic) Colombia la experimentación y comercialización de productos cosméticos, sus ingredientes o combinaciones de ellos que hayan sido objeto de pruebas en animales.*

*Parágrafo, se exceptúan del cumplimiento de la presente ley, los siguientes casos:*

1. *Cuando un ingrediente deba someterse a pruebas de seguridad, por riesgos en salud y al ambiente y no existan las pruebas alternativas validadas por la comunidad científica internacional.*
2. *Cuando los datos de seguridad generados a través de pruebas en animales para un ingrediente se hayan realizado para otro fin diferente al cosmético y no puede sustituirse por otro capaz de desempeñar una función similar”.*

de señalar que los operadores del derecho (ya sean legisladores, jueces o funcionarios de la administración) tienen la obligación de tener en cuenta, dentro de sus actuaciones, la dignidad de los animales no humanos en tanto seres sintientes.

Al respecto la Corte Constitucional ha señalado que "... ha de tomarse en cuenta la existencia de parámetros de obligatorio cumplimiento por el legislador, quien ya no tendrá plena libertad de opción respecto al tipo, alcance, amplitud o naturaleza de la protección que cree respecto de los animales, sino que, en cuanto poder constituido se encuentra vinculado por el deber constitucional previsto en los artículos 8º, 79 y 95.8, y el concepto de dignidad humana (fundamento de las relaciones que un ser sintiente –humano– tiene con otro ser sintiente –animal), debiendo establecer un sistema jurídico de protección que garantice la integridad de los animales en cuanto seres sintientes que hacen parte del contexto natural en el que las personas desarrollan su vida..."

Por las anteriores razones, consideramos que el presente proyecto de ley es un avance más que el Congreso de la República da en la dirección correcta en el respecto por su entorno, el medio ambiente y la protección de los animales..."

De la lectura del texto anteriormente transcrito, se advierte que el bien jurídico protegido a través de esta importante iniciativa legislativa es la protección del derecho al medio ambiente, no así la protección de los derechos de los consumidores en el marco de sus relaciones de consumo.

Por tales motivos, la asignación de las funciones de inspección, vigilancia y control a la Superintendencia de Industria y Comercio por la violación de las disposiciones previstas en el proyecto de ley frente a la prohibición de experimentación y comercialización de productos cosméticos que hayan sido objeto de pruebas en animales, desborda las funciones legalmente asignadas a esta entidad conforme lo dispuesto por la Ley 1480 de 2011 y el Decreto 4886 de 2011 en materia de protección al consumidor.

Por tal motivo se hace necesaria la modificación del contenido del artículo materia de análisis y, en consecuencia, asignar dicha obligación en cabeza del Ministerio de Ambiente como ordenador de la política ambiental nacional. Para tales efectos, ponemos a su consideración la siguiente propuesta de articulado:

Informe de Ponencia para Tercer Debate	Propuesta SIC
<b>Artículo 4º. Sanciones.</b> Las personas jurídicas o naturales, que infrinjan las prohibiciones contenidas en el artículo 2o de la presente ley, serán sancionadas por la Superintendencia de Industria y Comercio con multa a favor del tesoro nacional de	<b>Artículo 4º. Sanciones.</b> Las personas jurídicas o naturales, que infrinjan las prohibiciones contenidas en el artículo 2o de la presente ley, serán sancionadas por el <b>Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible</b> Superintendencia de Industria y Comercio.

Informe de Ponencia para Tercer Debate	Propuesta SIC
treinta y tres (133.33) a cincuenta mil (50.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ocurrencia de los hechos, siguiendo el trámite establecido en el procedimiento administrativo sancionatorio previsto en la Ley 1437 de 2011, o la norma que la modifique o sustituya.	con multa a favor del tesoro nacional de ciento treinta y tres punto treinta y tres (133.33) a cincuenta mil (50.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de la ocurrencia de los hechos, siguiendo el trámite establecido en el procedimiento administrativo sancionatorio previsto en la Ley 1437 de 2011, o la norma que la modifique o sustituya.

Esperamos con estos comentarios contribuir al robustecimiento de tan importante iniciativa legislativa, quedando atentos a resolver cualquier inquietud que se presente.

  
**ANDRÉS BARRETO GONZÁLEZ**  
 Superintendente de Industria y Comercio <sup>amente,</sup>

\* \* \*

**CONCEPTO JURÍDICO DE LA ADI - ANIMAL DEFENDERS INTERNATIONAL AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 264 DE 2019 SENADO, 120 DE 2018 CÁMARA**

*prohibición del testeo de cosméticos en animales.*

Londres, 29 de julio de 2019

Doctora

DELICY HOYOS ABAD

Secretaria Comisión Quinta de Senado

Congreso de la República de Colombia

**REFERENCIA: APOYO DE LA ANI – ANIMAL DEFENDERS INTERNATIONAL AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 264 DE 2019 SENADO, 120 DE 2018 CÁMARA, PROHIBICIÓN DEL TESTEO DE COSMÉTICOS EN ANIMALES.**

Estimada Secretaria:

Animal Defenders International apoya métodos científicos avanzados para reemplazar el uso de animales en la investigación, este trabajo incluye la producción de evidencia e informes sobre los problemas científicos, legales, económicos y la recomendación de soluciones.

ADI apoya las medidas propuestas para prohibir el uso de animales en el testeo de cosméticos, una práctica innecesaria y poco confiable que causa mucho sufrimiento. Es importante tener en cuenta que existen prohibiciones y restricciones en al menos 47 países y localidades a nivel mundial,

incluido la Unión Europea, que prohíbe tanto la prueba de cosméticos con animales como la venta de productos probados en ellos. Esto demuestra la urgencia de crear un marco normativo en Colombia y la oportunidad de liderar el camino en América Latina, convirtiéndose en el primero en adoptar una prohibición a nivel nacional.

El testeo de cosméticos en animales puede incluir pruebas de toxicidad de dosis repetidas para observar efectos crónicos a largo plazo en los órganos. Para tales pruebas, los animales pueden verse obligados a inhalar productos, hacer que se bombeen por sus gargantas o se apliquen en su piel. Para las pruebas de sensibilización de la piel, para evaluar las posibles reacciones alérgicas a las sustancias, los investigadores pueden causar deliberadamente daños dolorosos en la piel de los animales.

Las investigaciones llevadas a cabo por ADI han expuesto el terrible tormento sufrido por los animales en las pruebas cosmetológicas, incluyendo soportes para inmovilizar conejos mientras que los productos se les gotean en los ojos. Los conejillos de indias o “cuys” sufren crueles lesiones cutáneas e inflamaciones.

Estas pruebas generalmente implican:

- *Repetición de la toxicidad de la dosis: un producto puede bombearse por la garganta de un animal o aplicarse en su piel, o el animal puede verse obligado a inhalarlo, para observar efectos crónicos a largo plazo en los órganos.*
- *Sensibilización de la piel: puede implicar la abrasión de la piel y causar deliberadamente un daño doloroso para evaluar las posibles reacciones alérgicas a las sustancias que entran en contacto.*
- *Cáncer: los animales están expuestos a cambios celulares que podrían conducir al desarrollo de cáncer durante o después de la exposición.*
- *Toxicidad para la reproducción: los animales están expuestos a sustancias antes y/o durante el embarazo para detectar efectos tóxicos, determinar su capacidad de reproducción, así como daños al feto o su desarrollo.*

El Centro Europeo para la Validación de Métodos Alternativos tiene una base de datos que muestra 51 métodos relevantes para cosméticos y artículos de tocador. Estos incluyen el reemplazo de pruebas con ratones para la irritación de la piel, el uso de células humanas para evaluar la irritación ocular, modelos matemáticos para predecir el metabolismo y la acumulación de productos químicos en el cuerpo humano, además de modelos tridimensionales de

la piel para pruebas de absorción química. Sería especialmente sencillo emplear tales métodos en países como Colombia, donde no existe la tradición de probar cosméticos con animales.

Después de trabajar durante décadas en el tema, la Unión Europea prohibió las pruebas de cosméticos en animales a partir de 2013 y los miembros del Parlamento Europeo adoptaron abrumadoramente una resolución que pedía una prohibición mundial para 2023 en mayo de 2018. En los EE. UU., ADI está apoyando la Ley de Cosmética Humana y en Canadá la Ley de Cosméticos Libres de Crueldad. En ese instamos a los miembros de la Comisión Quinta apoyar el Proyecto de ley número 264 del Senado de 2019, 120 de la Cámara de Representantes de 2018 en Colombia.

Agradecemos su amable atención y nos complacerá brindarle cualquier información adicional que pueda necesitar.

Atentamente,



**Jan Creamer**  
Presidente de ADI

**CONTENIDO**

Gaceta número 721 - Viernes, 9 de agosto de 2019	
SENADO DE LA REPÚBLICA ACTAS DE COMISIÓN	
	Págs.
Comisión Cuarta Constitucional Permanente	
Acta número 09 de mayo 7 de 2019.....	1
CONCEPTOS JURÍDICOS	
Concepto jurídico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público al Proyecto de ley número 120 de 2018 Cámara, 264 de 2019 Senado, por el cual se prohíbe la experimentación y la comercialización de productos cosméticos, sus ingredientes o combinaciones de ellos cuando hayan sido objeto de pruebas con animales y se dictan otras disposiciones.....	32
Concepto jurídico de la Superintendencia de Industria y Comercio al Proyecto de ley número 264 de 2019 Senado, 120 de 2018 Cámara, por el cual se prohíbe la experimentación y la comercialización de productos cosméticos, sus ingredientes o combinaciones de ellos cuando hayan sido objeto de pruebas con animales y se dictan otras disposiciones.....	32
Concepto jurídico de la ADI - Animal Defenders International al Proyecto de ley número 264 de 2019 Senado, 120 de 2018 Cámara, prohibición del testeo de cosméticos en animales.....	35