



EL SENADO EN LAS REGIONES:

▶ **FORO** - MARZO 23 DE 2017 ◀

**HACIA LA TRANSFORMACIÓN  
DE LA SALUD Y LA SEGURIDAD**

▶ **CALI** ◀



C i c l o d e  
**FOROS REGIONALES**  
SENADO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA



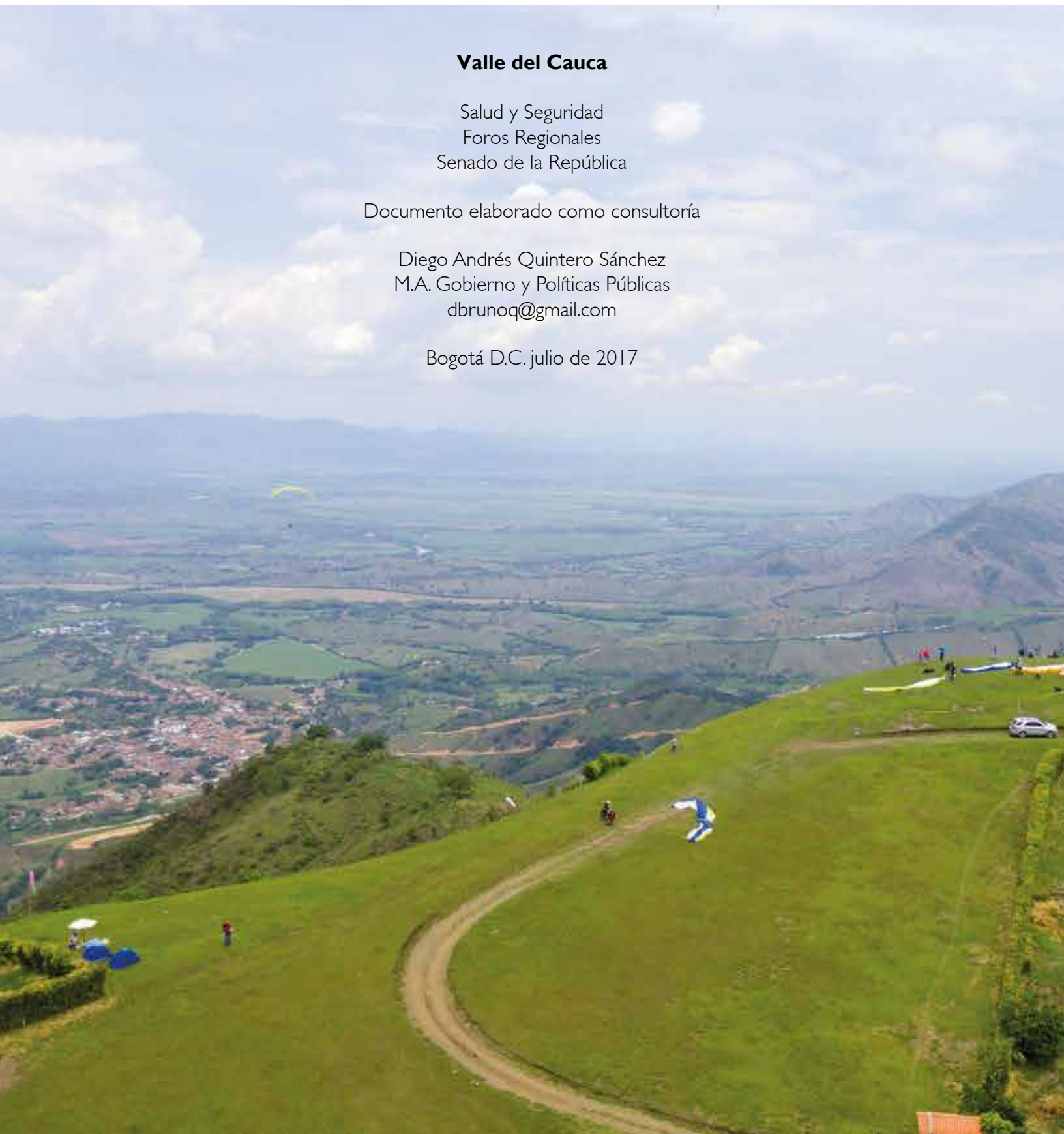
## Valle del Cauca

Salud y Seguridad  
Foros Regionales  
Senado de la República

Documento elaborado como consultoría

Diego Andrés Quintero Sánchez  
M.A. Gobierno y Políticas Públicas  
dbrunoq@gmail.com

Bogotá D.C. julio de 2017





# Contenido

<b>Introducción</b>	<b>4</b>
<b>Contexto</b>	<b>6</b>
<b>Foros Regionales</b>	
<b>Senado de la República de Colombia</b>	<b>8</b>
Intervención del senador Mauricio Lizcano Arango	9
Intervención de la señora gobernadora Dilian Francisca Toro	10
Intervención del alcalde de Cali Maurice Armitage	10
<b>Primer panel: “Salud”</b>	<b>11</b>
Intervención de apertura, ministro de Salud : Alejandro Gaviria	11
Intervención del señor Senador: Alexander López	13
Intervención Respuesta Gobernadora Dilian Francisca Toro	13
<b>Segundo panel: Seguridad</b>	<b>14</b>
Intervención del viceministro del Interior Aníbal Fernández de Soto	14
Intervención del senador Carlos Fernando Mota	15
Intervención Alcalde de Cali Maurice Armitage	16
Intervención del Coronel Wilson Martínez, Comandante Operativo del Valle del Cauca	16
<b>Análisis, conclusiones y recomendaciones</b>	<b>17</b>
Salud: Entre el aseguramiento y la garantía del derecho	18
Crisis del sistema de salud	19
Seguridad, percepción y delitos:	20
<b>Referencias</b>	<b>21</b>



CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
SENADO DE LA REPÚBLICA



# Introducción



En el marco de la implementación del Plan de Acción por un Congreso Abierto y Transparente, la Presidencia del Senado de la República, ha tomado la iniciativa y suscribió el compromiso de promover espacios regionales que permitan acercar el poder legislativo a los departamentos. El objetivo de estos espacios es que los senadores puedan tener un contacto más cercano con las regiones, con el propósito de debatir temáticas de interés para los territorios y darle a conocer a la ciudadanía las medidas que se están desarrollando en dichos temas. Estos espacios se han denominado foros regionales y vienen realizándose exitosamente desde agosto de 2016.

En este contexto, el 23 de marzo de 2017, se realizó en la ciudad Cali el 10° Foro Regional que tuvo como tema principal: Salud y Seguridad para el Valle del Cauca.

El Foro Regional se desarrolló en dos paneles. El primero se refirió a la situación de la salud en el departamento, abriendo el tema el señor ministro de salud y protección social, Alejandro Gaviria; y con la participación de los panelistas Fernando Bedoya, miembro de la Asociación de Hospitales y Clínicas; Juan Carlos Corrales, director

del Hospital Universitario del Valle; Alexander López y Jorge Iván Ospina, senadores del departamento del Valle del Cauca; y Jaime Arias, presidente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral.

Por su parte, el segundo panel trató la situación de seguridad en el departamento con la introducción del señor viceministro del interior, Aníbal Fernández de Soto; y con la participación del senador Carlos Fernando Mota; el alcalde de Cali, Maurice Armitage; y el Coronel Wilson González, comandante de la Policía del Valle del Cauca.

Este documento presenta una síntesis con los aspectos más relevantes de las intervenciones de cada panelista y adicionalmente recoge las inquietudes y propuestas ciudadanas para formular algunas recomendaciones que, en el marco de la política pública, puedan servir como un referente para el trabajo legislativo.

Se presentará a continuación el contexto que enmarca los temas en la región. Posteriormente se presentan las memorias sobre los paneles principales para terminar con las conclusiones y sus respectivas recomendaciones.





CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
SENADO DE LA REPÚBLICA



# Contexto



Este foro es parte de una estrategia para fomentar la participación y diálogo entre la ciudadanía y los diferentes alcaldes. La bancada del Valle del Cauca en el Senado de la República junto a la organización del foro consideró discutir los temas de salud y seguridad, teniendo en cuenta que ambos aquejan a la población del departamento.

Con respecto a la salud, los problemas que enfrenta actualmente el Sistema Nacional de Salud se manifiestan de manera aguda en el Valle del Cauca. Uno de sus escenarios más polémicos ha sido la crisis financiera del Hospital Universitario del Valle, el cual tuvo que cerrar sus puertas al público por falta de insumos en septiembre de 2015. Esta medida ocasionó también que la red de prestadores de servicios de salud en la ciudad de Cali también colapsara debido a que no cuentan con la capacidad de absorber la demanda de servicios que dejó de atender el Hospital Universitario.

Otro problema asociado con el cierre del hospital fue que, a pesar de que el departamento cuenta con cerca de 29 hospitales, tan sólo el Hospital Universitario es de cuarto nivel, es decir, de alta complejidad en la atención de enfermedades. Esta característica lo convierten en el hospital de cabecera para ciudadanos de todo el departamento e incluso de departamentos vecinos como Nariño y Cauca.

Según Semana (2015), la deuda del Hospital Universitario asciende a más de 55.000 millones de pesos, de los cuales 34.000 millones de pesos se deben a los proveedores y 17.719 millones a los cerca de 1.500 trabajadores de la salud que lo operan. Su cierre se debió al embargo en septiembre del 2015 por parte del único operador en el que se habían concentrado las contrataciones del Hospital por una decisión que hoy está siendo cuestionada debido a los efectos que tuvo en sus operaciones.

Sin embargo, la situación del HUV es tan sólo un ejemplo de la crisis que está enfrentando el Sistema de Salud en el país. En el Valle del Cauca, otros hospitales, como el de Tuluá o Cartago, también han tenido que acogerse a la ley de quiebras y, en el país, numerosos hospitales están entrando en crisis por la mora de las entidades promotores de salud.

Entre los deudores del HUV se encuentran Caprecom, que le adeuda 22.700 millones de pesos; Emssanar, con 20.200 millones; Asmet Salud, con 4.554 millones; Coosalud, con 13.478 millones; y Cafesalud, con 3.205 millones. Además hay entidades de salud liquidadas como Calisalud (la EPS del municipio de Cali), Selvasalud y Cóndor que le deben al hospital 41.000 millones por los servicios prestados a sus afiliados según las cifras a septiembre de 2015 (El Tiempo, 2015).

En cuanto al tema de seguridad en la ciudad capital del departamento, el informe de Cali Cómo Vamos de 2015 demuestra una reducción en la tasa de homicidios por cada cien mil habitantes, pasando de 82 a 66 entre los años 2013 a 2014 (es decir, de 1.909 a 1.559 homicidios). Así mismo, esta reducción se mantuvo un año después. Según la Secretaría de Gobierno, Seguridad y Convivencia de Cali, para 2016 la cifra de homicidios fue de 1297. Sin embargo, las cifras continúan estando muy por encima de la media nacional.

Otra de las cifras de delitos que se ha incrementado en la ciudad es la de lesiones personales, la cual pasó de 5.717 casos en el 2015 a 6.082 en el 2016, representando un incremento del 6%. El hurto calificado también aumentó en 2016 con respecto al año anterior pasando de 10.476 casos a 11.515. El hurto a automotores también registró un leve incremento pasando de 4.400 en 2015 casos a 4.579 en 2016, según el mismo informe (Secretaría de Seguridad y Convivencia de la ciudad de Cali, 2017).

Según el informe, estas cifras representan importantes avances pero plantean también las dificultades con las que se encuentra la administración al trabajar en seguridad ciudadana. El aumento del pie de fuerza de 242 a 279 policías por cien mil habitantes, en la inversión en seguridad de \$15.000 a \$21.000 por persona y los programas preventivos como el Plan Desarme, el toque de queda y Colectivos, son acciones que han contribuido a la reducción de los índices de criminalidad. No obstante, sus mejoras continúan siendo tímidas para los objetivos de la capital vallecaucana. Al respecto, es necesario plantear estrategias para atender esta situación por el bien de todos los caleños.





CONGRESO  
DE LA REPÚBLICA  
DE COLOMBIA  
SENADO DE LA REPÚBLICA



# Foros Regionales Senado de Colombia







Intervención  
**MAURICIO LIZCANO ARANGO**  
presidente del Congreso

La intervención del Senador introduce la discusión a los paneles citados sobre los temas de salud, seguridad y convivencia en el departamento del Valle del Cauca, entendiendo que son los temas más sentidos por la ciudadanía.

Sobre la salud, se cita el problema estructural en el Sistema Nacional como fuente de la problemática en el departamento dado que la crisis financiera que tiene el sistema ha afectado a muchos hospitales, perjudicando la calidad y la prestación del servicio a los ciudadanos:

“Solamente en 2015 y 2016 el aumento de las quejas en el Valle del Cauca, por el mal servicio que prestan las EPS, ha crecido en un 30% y en el país estamos en un promedio del 50%, [...] (por lo que) vale la pena preguntarnos si el Congreso de la República tiene que estudiar una reforma al Sistema de salud, si debemos o no mantener el sistema de EPS en Colombia o, por lo menos, si debemos eliminar las privadas y concentrarnos simplemente en EPS públicas para que le giren directamente los recursos a los hospitales y no tener esta crisis financiera en la que permanentemente vivimos”.

En específico, el Senador mencionó que no era posible que el Valle del Cauca, con una de las economías de mayor crecimiento en el país y con un PIB que subió dos puntos porcentuales en el 2016, lleve tanto tiempo con una crisis de salud.

Por tanto, propuso la intervención de la Comisión Acci-

dental del Senado de la República, la cual se creó en enero pensando en hacer seguimiento al desarrollo y al funcionamiento de las EPS, de acuerdo con los parámetros establecidos en el artículo 66 de la Ley Quinta. De esta manera, el Senado quiere contribuir a mitigar, en el corto plazo, las consecuencias resaltadas durante todos estos meses y que tienen preocupados a más de cuatro millones de vallecaucanos.

Así mismo, el Senador reconoció que no sólo el tema de salud es motivo de preocupación sino que también había que revisar el de seguridad, en el cual resaltó la necesidad del trabajo conjunto con la ciudadanía para luchar contra el crimen organizado. Según el Presidente del Senado, decir que la inseguridad es una realidad que exige el esfuerzo y el compromiso de la Policía Nacional, así como el respaldo de la ciudadanía, no es algo novedoso.

Sin embargo, es una realidad que la división entre los integrantes de la Policía y la ciudadanía no ayuda a la seguridad en absoluto. Para el delincuente, explicó, no hay mejor escenario que aquel donde la Policía y la ciudadanía están divididos, pues él sabe muy bien que la unión de estas dos fuerzas es el arma más poderosa para acabar con la delincuencia.

El Senador también resaltó la decisión que tomó la Gobernación de involucrar al ejército en la capital para ayudar a combatir la delincuencia. Efectivamente, dijo, esta acción, junto con la dirección de 60.000 millones de pesos del presupuesto departamental para la construcción de un nuevo modelo de seguridad en los próximos años, serán definitivas a la hora de fomentar la seguridad en Cali.

Por último, mencionó que el Congreso de la República está trabajando en la Comisión Legal de Seguimiento de las Actividades de Inteligencia y Contrainteligencia, la cual servirá, en conjunto con la Comisión Segunda, al reforzamiento de la seguridad en el Valle y en la verificación no sólo de la eficiencia de los recursos adquiridos y presupuestados por parte de las fuerzas militares sino al seguimiento sobre el cumplimiento del Código de Policía.



Intervención  
**DILIAN FRANCISCA TORO**  
gobernadora del Valle del Cauca



Intervención  
**MAURICE ARMITAGE**  
alcalde de Santiago de Cali

La señora Gobernadora encuentra una relación estrecha entre las condiciones de vida y las cualidades del entorno con la salud humana. Así mismo, menciona que la seguridad es determinante para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos por lo que ha buscado que su administración se concentre en este tema.

Dentro de los logros que describe, la Gobernadora menciona que ha trabajado por una relación estrecha y de apoyo con toda la Fuerza Pública, haciendo énfasis en el ejército y sumando a la Fiscalía, ya que sus acciones de apoyo buscan mejorar la movilidad de estos cuerpos de seguridad.

El resultado de la inversión en seguridad se refleja en la disminución de las tasas de homicidio en todo el departamento, resaltando el caso de Buenaventura en donde estas tasas bajaron a 13 homicidios por cada 100 mil habitantes.

Sin embargo, también reconoce que el delito de mayor impacto en el departamento, y para el cuál los controles no han sido suficientemente efectivos, es el robo de motocicletas, siendo los municipios de Florida y Pradera en donde ha tenido mayor incidencia. La respuesta de la Gobernación ha sido trabajar a través del programa de “territorios seguros”, que en colaboración con el sector privado, y en particular con los industriales de los ingenios, busca tomar medidas preventivas y correctivas sobre este delito.

El señor alcalde de Cali reconoce que el avance en el sistema de salud se ha dado principalmente en cobertura, pero que hace falta trabajar en mejorar la calidad del servicio.

En cuanto a la seguridad hace énfasis en la disminución de las cifras de homicidios en la ciudad, aunque reconoce que la tasa de este delito es el doble de la del promedio nacional. Así mismo, asevera:

“Ahora, respecto a la seguridad de Cali, se ha trabajado mucho, se ha invertido a la seguridad y hemos dedicado 70.000 millones de pesos en la Policía para comprar equipos, para que tengan facilidades; se invirtió en un helicóptero, motos, más policías y los comandantes se han comprometido con el fortalecimiento de la seguridad en la ciudad”.

A pesar de los esfuerzos necesarios para el fortalecimiento de la fuerza pública en la ciudad, la convicción del Alcalde está en socializar antes que en militarizar, lo cual implica activar el empleo y generar más trabajo. Según el Alcalde, Cali es la única ciudad en Colombia donde se ha disminuido el desempleo gracias al trabajo de su administración. Es por esto que hace un llamado al Congreso de la República en el que les pide “vender la idea” de que hay que distribuir el ingreso, pagar mejor a los trabajadores y generar más empleo como estrategia para resolver de manera sostenible el programa de la seguridad ciudadana.



# Primer panel: Salud



Intervención  
**ALEJANDRO GAVIRIA**  
ministro de salud y protección social

El Ministro comenzó su intervención con un diagnóstico sobre el tema de salud para continuar con una explicación sobre las causas subyacentes a la problemática, haciendo énfasis en la crisis financiera, y, por último, introdujo algunas de las soluciones que se han venido implementando como base para el debate.

La primera reflexión está soportada sobre el hecho de que el sistema de salud tiene cobertura para todos los ciudadanos, si se tiene en cuenta que los dos regímenes, el contributivo y el subsidiado, deben garantizar los mismos servicios y la misma calidad a los usuarios:

“En el sistema de salud tenemos prestadores de servicios privados y públicos. No sería correcto plantear una disyuntiva indisoluble entre lo público y lo privado, pero tenemos que ser capaces de entender que hay también instituciones privadas que prestan servicios a ciudadanos de régimen subsidiado de la misma manera que se prestan al régimen contributivo. Nuestro sistema garantiza también el acceso a personas de régimen subsidiado a las mejores instalaciones privadas”.

El Ministro propone para la discusión que, con respecto al sistema de salud en Colombia, no se puede hablar de una crisis sistemática de atención de servicios porque cada vez se está haciendo más:

“Si se hace un cálculo preciso del número de camas en los hospitales, se puede observar que ha aumentado. Estos son datos del Ministerio basados en la base de datos de suficiencia que reportan las IPS al Ministerio sobre las atenciones en el país. En el 2010, hubo 381.2 millones de atenciones en salud, es decir, más de un millón de atenciones diarias. Para el año 2015, este número aumentó a 587 millones de atenciones, representando un aumento del 50%. Esto no es un colapso, esto demuestra que el Sistema de Salud cada vez está teniendo más acceso y está haciendo más cosas. Aquí hay pruebas de laboratorio, consultas por especialistas, consultas con médico general”.

El índice de pobreza multidimensional, que recoge factores como vivienda, educación, salud, primera infancia y empleo, identifica algún tipo de carencias o privaciones de la población, y muestra como el país ha reducido en los últimos 5 años ese índice. Para el DANE, uno de los sectores que más contribuye a la disminución de la dimensión de la pobreza es el sector salud con casi el 30%.

“Como sociedad debemos tener la capacidad de poner el dedo en la llaga, pero también de reconocer lo que se hace bien, no caer en la complacencia y mantenerse en rebeldía contra el presente, pero, sino somos capaces de apreciar el cambio social que se da en los días, vamos a caer en actitudes de destruir lo construido poco a poco con tanto esfuerzo [...]. La mortalidad en niños ha disminuido muy significativamente, ¿por qué nadie habla de esto? ¿Por qué no nos damos cuenta que el país ha hecho una inversión importante en las vacunas de neumococo dónde se invirtieron cerca de 70 millones de dólares al año y se ha inmunizado donde el país más lo necesita a lo largo de nuestro territorio?



Posteriormente, el Ministro plantea una disyuntiva política: la salud y las pensiones vienen de la misma ley: la Ley 100 y, sin embargo, “tenemos una realidad insoslayable, es que en Colombia menos de una cuarta parte de la población no tendrá un acceso a pensión, el sistema de pensión es injusto, le damos mucho a muy poquitos, en la salud, al menos en teoría, incluimos a toda la población. ¿Por qué en el sistema dónde incluimos a toda la población las urgencias reformistas son mayores que en el sistema pensional, qué hacemos esa gran exclusión? Paradójico...” El avance en cobertura de salud nos lleva a cambios de expectativas, el mismo avance de salud ha hecho que las expectativas de la gente cambien y la insatisfacción sea mayor y eso es paradójico.

En cuanto a la crisis financiera del sector salud, el Ministerio de Salud reconoce la angustia de las EPS con el tema del flujo de recursos, además el sufrimiento de muchas personas cuando falta oportunidad en las citas de médicos o especialistas y reconoce la alta congestión en las salas de urgencias de los hospitales de tercer nivel. Sin embargo, la reflexión propuesta implica ir un poco más allá de las causas más visibles y plantear la pregunta más compleja sobre ¿cuál es la causa de las causas?

La causa del mayor problema del sector salud es que la ecuación financiera está desbalanceada. Si bien existen otras causas subyacentes, como la corrupción (1), los problemas regulatorios que no permitieron que el sistema de EPS tuviera desde el inicio un régimen de solvencia y de inversión de reservas técnicas (2) y los problemas de vigilancia y control que existen en la Superintendencia de salud(3); el mayor problema, y sobre el que se hace mayor énfasis, tiene que ver con el desbalance financiero y es que en los últimos años el sistema está gastando más de lo que recibe por cuenta de los medicamentos. El precio de los medicamentos se ha multiplicado de manera exponencial en los últimos 20 años y de la misma manera se han multiplicado los problemas financieros de los sistemas de salud.

En Colombia, esto es particularmente grave si se tiene

en cuenta el gasto de bolsillo, o de copagos que deben asumir los ciudadanos en el momento de recibir el servicio, y la existencia de un sistema judicializado, mucho más que en cualquier otro país de la región.

Si bien la aparente falta de pago a las IPS, la cual generaría un problema financiero que no parece tener fin, le es atribuida a la corrupción, la realidad es mucho más compleja. El sistema de salud ha gastado hace 7 años más de lo que tiene porque no ha sido capaz de formular ordenadamente estos medicamentos. Se gasta más de lo posible, por la responsabilidad que se debe asumir con los medicamentos no incluidos en el POS.

El Ministerio plantea entonces, una ruta de recuperación. Hay un decreto, que es el 2702 de administración financiera del año 2014, que plantea recuperar el déficit calculado en 7 billones de pesos, gradualmente en el tiempo, y que permite integrar a todo el sistema para que contribuya a cubrir este faltante. Esto es importante porque implicaría involucrar no sólo a la parte pública del sistema sino también a la amplia participación privada en la gestión de los recursos:

“Vamos a ir trayendo a todo el mundo para que ponga plata, pero como muchas instituciones no pueden esperar, tenemos que tener mecanismos financieros que nos permitan en los casos más agobiantes atenderlos. Por eso, el ministerio ha hecho compras de cartera, créditos con tasas compensadas, bonos convertidos en acciones para algunas IPS...”.

El otro punto a resolver es el déficit corriente, para evitar continuar gastando más de lo que existe. Para eso, es necesaria otra estrategia que le pone énfasis a la prevención en salud, para evitar y disminuir la atención en salud.

Por último, el señor Ministro argumenta que es igualmente importante seguir regulando los precios de los medicamentos para que no se presenten abusos, consolidar la política actual en este tema y, para el futuro de mediano plazo, asumir nuevos retos de calidad y oportunidad en la prestación del servicio de salud.





Intervención  
**ALEXANDER LÓPEZ**  
H. senador de la República



Intervención  
**DILIAN FRANCISCA TORO**  
gobernadora del Valle del Cauca

El senador López plantea de entrada una controversia con el Ministro de Salud en tanto afirma que se tienen dos visiones distintas sobre el problema de la salud en el departamento, dado que, para él, los problemas corresponden, en primer lugar, a la corrupción en el sistema y, en segundo lugar, a la falta de acceso a la salud: “esos son los graves problemas y, los dos, hay que enfrentarlos al mismo tiempo y acabarlos”.

Más allá de la controversia sobre el diagnóstico, el Senador manifiesta su preocupación por la posible liquidación del Hospital Universitario del Valle: “los vallecaucanos estamos en contra de la liquidación y no lo vamos a permitir, queremos Ministro que usted se comprometa con el tema del hospital y no sea liquidado, queremos que acompañe el salvamento del hospital y que, por ninguna razón, opere una posibilidad de liquidación”.

Frente a una posible venta del Hospital Universitario del Valle, la Senadora afirma que se está trabajando para evitar la liquidación y que la salida más viable para esta entidad de salud, es acogerse al Ley de quiebras o Ley 550.

Las acciones que se están adelantando privilegian la atención a los pacientes pero sin desatender las acciones legales interpuestas en contra del Hospital, en razón a sus pasivos incumplidos. Al acogerse a la Ley 550, el Hospital puede reestructurar sus deudas para ser pagadas en un plazo de 13 años. “Yo estoy segura con el esfuerzo que hemos hecho, porque hemos hecho mucho esfuerzo. Le hemos dado 186 mil millones de pesos al Hospital Universitario. Con el esfuerzo que estamos haciendo, vamos a sacar adelante el Hospital Universitario”.

# Primer panel: Seguridad



Intervención  
**ANÍBAL FERNÁNDEZ DE SOTO**  
viceministro del Interior

Para el viceministro, los problemas de seguridad se asocian frecuentemente con el consumo de sustancias ilícitas, el narcotráfico y el microtráfico que ha aumentado por cuenta del incremento del consumo en las zonas urbanas. No obstante, menciona que esta guerra se está empezando a ganar porque la situación generada por el narcotráfico y el microtráfico finalmente está disminuyendo. Esto como resultado de un incremento del 64% en el presupuesto de la ciudad destinado a educación, recreación y deporte.

La Policía está haciendo el ejercicio de fortalecer la seguridad, a pesar de que hoy la percepción de inseguridad se sostenga en razón a que son muchos los pequeños delitos que se cometen a diario, hurtos o atentados que se cometen a la pequeña propiedad privada. Sin embargo, resalta a una Policía que reacciona activa y positivamente ante estos hechos. En sus palabras, la administración está actuando y la Policía, reaccionando.

A pesar de los esfuerzos hechos desde el sector público, se debe ser consiente de una realidad: “tenemos una generación perdida en la drogadicción, hay elementos

negativos en buena parte de la población infantil y juvenil; son quienes conforman las bandas que, encargadas de la comercialización y también de generar demanda de alucinógenos, terminan afectando a toda la sociedad. [...] Debe seguir dándose la pelea como la viene dando la fuerza policial del Valle del Cauca, la propia autoridad departamental y el Alcalde municipal. Puntualmente quiero decirles hoy: debemos buscar ese mayor énfasis de la sociedad en la educación”.

Revisando los indicadores de seguridad en el país es notorio que han venido mejorando en los últimos años. El Valle del Cauca no es la excepción, salvo los indicadores de hurto a comercio y asalto a entidades financieras. En el caso de Cali, se destaca la disminución de los homicidios en la ciudad en un 20% con respecto al año anterior. Esto quiere decir que las políticas de seguridad y defensa del Gobierno nacional, vienen funcionando.

No todo es positivo, se reconoce un aumento del narcotráfico, pero sin indicar esto un aumento de la violencia. La violencia e inseguridad están afectando a la sociedad en grupos específicos como los jóvenes. La estrategia de la fuerza pública ha entendido estas distintas dimensiones del problema y con ello se ha preparado para enfrentarlas.

El Ejército, por su parte, estará cada vez más concentrado en labores de defensa y seguridad nacional, logrando mejores entornos para las ciudades. Esto permitirá tener una Policía mucho más activa en la prevención y concentrada en los factores que generan inseguridad en las ciudades.





Intervención  
**CARLOS FERNANDO MOTOA**  
H. senador de la República

El inicio de la intervención se da en el marco del planteamiento de una controversia con el Viceministro del Interior. Según el Senador, la lucha contra el narcotráfico no se está ganando y no se evidencia la existencia de una política pública en ninguno de los niveles de gobierno para contrarrestar los efectos de este flagelo en la sociedad vallecaucana.

La seguridad representa uno de los problemas más graves que tiene el departamento del Valle del Cauca: los municipios de Buenaventura y Palmira se han visto seriamente afectados en los últimos años por la presencia del microtráfico con la consecuente inseguridad que esto trae.

Así mismo, el Senador se manifestó en desacuerdo con las cifras positivas que se muestran en materia de seguridad. Las cifras estarían subestimando la situación en el Valle del Cauca, y en Cali en particular, donde se considera que la inseguridad es un problema más significativo que el que se muestra en los indicadores.

Los ciudadanos en Cali, no solo se sienten inseguros, sino que además no confían en las instituciones. El ejemplo se ilustra con los eventos en que la ciudadanía ha querido hacer justicia por su propia mano, con delincuentes retenidos por la ciudadanía en la comisión de hechos delictivos en los que la decisión colectiva ha sido el linchamiento.

La seguridad es una característica fundamental del Estado de Derecho que permite a los ciudadanos el ejercicio de sus libertades y derechos. Por eso, una política pública para el departamento debe comenzar por un diagnóstico acertado que atienda a las características de la población, a sus necesidades.

Un segundo aspecto se relaciona con la capacidad institucional para ejercer la autoridad y para trabajar en equipo, no sólo con la Policía sino también buscando la intervención de las secretarías de cultura, deporte y bienestar; las cuales son competencia de la administración municipal como responsable de la ejecución de política pública en su jurisdicción.

El tercer aspecto de formulación de la política pública territorial tiene que ver con la prevención en dos ejes: el primero, situacional, relacionado con el mejoramiento de la infraestructura pública como el uso de cámaras, mayor iluminación, equipamiento para la policía; y un segundo, más estructural, que tiene que ver con inversión en educación, generación de empleo y oportunidades para la gente.

Todo esto debe ir acompañado con participación ciudadana, como cuarto aspecto.

Si el Valle del Cauca incluye de manera integral estos cuatro aspectos en una política pública en seguridad, habrá certeza de que este problema se resuelva en el mediano y largo plazo.



Intervención  
**MAURICE ARMITAGE**  
alcalde de Santiago de Cali

Según el alcalde, la represión puede ser un mecanismo útil para combatir la inseguridad en el corto plazo pero no ayuda a resolver el problema de fondo. Mientras en la ciudad no existan oportunidades de empleo para los jóvenes, que les permita generar ingresos para ellos y sus familias, “los hacemos carne del microtráfico”. Mientras no se tenga la posibilidad de atacar estas causas desde la base, va a ser imposible resolver el problema de fondo.

Además de considerar la fuerza policial y militar como legítima para hacer frente al problema, el Alcalde considera primordial la inversión social: “la gente dice que militaricemos y yo les digo no, socialicemos. Generar empleo y que la gente tenga sus negocios y educación, es la única forma de atajar la violencia en el país”.



Intervención  
**CORONEL WILSON MARTÍNEZ**  
Comandante Operativo - Policía Valle del Cauca

En su intervención, el Coronel hizo referencia a las limitaciones de la Policía para hacer frente a todos los casos de delincuencia, dado que, en ocasiones, la demanda de la presencia policial sobrepasa la capacidad operativa de los cuadrantes. Sin embargo, siempre se investiga cuando las unidades policiales no acuden oportunamente a las solicitudes ciudadanas.

En cuanto a la confianza ciudadana en las instituciones y su aprecio por la Policía Nacional, el Coronel considera que existe una mayoría ciudadana que confía en la Policía y en el trabajo que realizan. Sería un error generalizar sobre el que existe desconfianza en toda la ciudadanía frente a sus instituciones. Es evidente que los ciudadanos se sienten acompañados por el trabajo que realiza la institución. La generalidad es que los funcionarios realizan bien su tarea y es notorio que la comunidad siempre está cerca de su Policía Nacional, no sólo en las actividades recreativas sino en los ejercicios de acercamiento a la comunidad fortaleciendo el vínculo Policía – ciudadanía.



# Análisis, conclusiones y recomendaciones







# Salud: Entre el aseguramiento y la garantía del derecho

El debate de la salud tiene cuando menos dos perspectivas relevantes desde las cuales se abordará el presente análisis. La primera se refiere a la discusión del servicio de salud como un problema financiero o como un problema de garantía de derechos. La otra perspectiva pasa por la financiación del sistema de salud y la crisis presente en la calidad y oportunidad de la prestación del servicio.

El sistema de salud es altamente complejo por el número de actores involucrados y por la lógica misma del sistema basada en el aseguramiento. Cualquier seguro funciona con las expectativas de una realidad posible con baja probabilidad de materializarse. Para el sistema de salud esto quiere decir que se espera que todos, o la mayoría de los ciudadanos, tengan cobertura del servicio, siendo improbable que todos demanden el servicio, por lo menos en el mismo periodo de tiempo. Es esta racionalidad probabilística lo que permite fijar una UPC o unidad por capitación, es decir un monto específico que se entrega periódicamente a las aseguradoras o EPS por cada afiliado con cobertura. La utilidad de estas entidades depende de la diferencia entre lo que reciben como total de UPC y la realidad de los servicios que prestan en cada unidad de tiempo.

En principio existe cierta perversidad en el sistema dado que la utilidad de las aseguradoras está en función de los servicios que dejen de prestar. En una lógica eminentemente racional de maximización de la utilidad, se espera que los servicios prestados sean los mínimos posibles sin diferencia en el origen de los recursos, bien si se trata del régimen subsidiado o contributivo.

Con este racionamiento se establece una tensión entre la calidad del servicio de salud y la garantía de este derecho para los ciudadanos. Es allí donde el Estado entra a jugar un papel como regulador y a ejercer el control sobre el servicio de salud que se presta, sobre todo cuándo se trata de la garantía de un derecho. Esta misma tensión ha hecho que los ciudadanos, que no se sienten atendidos por el sistema, busquen en la protección judicial la garantía de su derecho a la salud para recibir el servicio.

El actual Ministerio de Salud ha avanzado significativamente en definir equidad en el sistema, entendiendo que, sin importar si los recursos que reciben las EPS provienen del régimen contributivo (aportes de trabajadores y empleadores) o del régimen subsidiado (SGP – entidades territoriales), los ciudadanos deben recibir el servicio con las mismas condiciones de calidad y oportunidad.

# Crisis del sistema de salud

La tensión entre el interés por la utilidad, la prestación del servicio y la obligación del Estado por garantizar el derecho, configuran el contexto sobre el que se desarrolla la crisis actual del sistema general de salud, que es finalmente la contradicción entre el interés particular y el interés general que se encuentra en la génesis misma del Estado.

Por otra parte, la crisis actual del sistema radica, por una parte, en la corrupción que ha terminado desviando los recursos destinados al sistema, para obtener bienes y servicios que no están relacionados con la salud. El caso de Saludcoop es un ejemplo de ello. Otra manifestación de corrupción es el recobro por servicios incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, que se reclamaban en el sistema de reaseguramiento (Fosyga) como si no estuvieran cubiertos. Lo que se encontraba en la realidad es que las EPS cobraban dos veces por un mismo servicio que en ocasiones no llegaba a prestarse.

A la corrupción se suma que, efectivamente, el gasto en salud ha aumentado en los últimos años, particularmente con el aumento exponencial en los precios de los medicamentos. Esto terminó por desbordar los recursos disponibles, lo que, en palabras del ministro Gaviria, desbalanceó la ecuación en el sector.

Por tanto, las opciones de solución no son fáciles ni inmediatas. Existen visiones que van desde la reforma parcial hasta la finalización drástica del modelo. Parece inconveniente terminar de tajo con el esquema de aseguramiento. Esta debería mantenerse siempre y cuando se cumpla con algunas condiciones:

- Seguir avanzando sobre la equidad en el sistema, pero garantizando que quienes pertenezcan al régimen subsidiado sean ciudadanos focalizados, evitando así “colados” que aumenten los costos del sistema y limiten la garantía de los derechos de la población más vulnerable.
- Que se mantenga la prioridad del derecho a la salud de los ciudadanos y no sobre la utilidad de las EPS. El margen de utilidad debe ser razonable y regulado, precisamente porque lo que está en juego es la garantía de un derecho.
- Que el sistema cumpla con tres funciones principales: garantizar la sostenibilidad financiera, el acceso a la atención y la calidad del servicio.
- Que exista una valoración adecuada de los riesgos que permita mantener el sistema en equilibrio conservando el esquema de aseguramiento.
- Finalmente, reconocer que el Estado es el asegurador de segundo piso del sistema y, por tanto, darle a las EPS el carácter de administradores de la atención en salud y de sus recursos. Esto implica fijar un valor razonable a pagarles por su acción de administración, atención de imprevistos y margen aceptable de Utilidad (AIU). Este monto debe ser flexible, dependiendo “de los resultados esperados, tanto en condiciones de salud de los afiliados, como en variables financieras, es decir que se premie a quien haga las cosas bien y se castigue la “mala gestión”, no solo administrativa, sino sobre todo en salud. (García Ubaque, García Ubaque, & Benítez, 2012).

Un cambio en la reforma al modelo, debe garantizar la sostenibilidad del sistema público de hospitales, resolviendo en buena medida la fuente de insatisfacción en todo el país, pero particularmente en el Valle del Cauca.

# Seguridad, percepción y delitos

Agitar el problema de la inseguridad representa importantes réditos electorales y es un estandarte útil para el ejercicio de la oposición en escenarios locales y nacionales, pero conocer la real magnitud del problema es el primer paso para aportar soluciones que apunten a resolverlo.

La masificación en la difusión de eventos violentos de inseguridad ciudadana hace que la gente se sienta vulnerable y esto aumenta la percepción de inseguridad. La alternativa no puede ser limitar la libertad de expresión controlando las imágenes cotidianas de los medios de comunicación, pero si acompañarlas de cifras objetivas y reales de la situación para que la ciudadanía logre dimensionar el fenómeno y, así mismo, es una oportunidad para la prevención del delito desde los espacios masivos. En buena parte esto explica la percepción generalizada de inseguridad en Cali y el Valle del Cauca, si se tiene en cuenta que en las cifras tanto de la Alcaldía, como las que se presentan desde el nivel nacional, se muestra descenso en casi todos los delitos.

Sobre la dimensión del problema viene trabajando la fuerza pública en las diferentes entidades territoriales, dado que logran tipificar e identificar *modus operandi* y características del entorno que facilitan que los delitos catalogados como de alto impacto tengan lugar. En esto la Policía Nacional ha sido exitosa al especializarse en la atención diferenciada de los delitos. Sin embargo, esta efectividad se ve empañada por la crisis del sistema penitenciario y carcelario, pero esta es una arista del problema que no está relacionada con el objeto de este documento.

Como lo afirmo el alcalde Armitage, las medidas policivas son necesarias para hacer frente al fenómeno en el corto plazo, pero son ineficientes en el largo plazo debido a que no contribuyen a resolver el problema de fondo y de manera integral. Esto particularmente para enfrentar los problemas de seguridad ciudadana relacionados de manera prejuiciosa con ciudadanos de bajos recursos. Por otro lado, la provisión de empleos y oportunidades que abran alternativas de ingresos para jóvenes y ofrezcan expectativas de vida, pueden alterar positivamente las condiciones de seguridad en las grandes ciudades, caracterizadas por albergar amplios sectores de discriminados y segregados espacial, social y económicamente.

Efectivamente, la manera de enfrentar la inseguridad ciudadana en el largo plazo pasa por que el Estado garantice medios y oportunidades de desarrollo para todos, para que, junto a una estrategia policiva efectiva, termine por desincentivar el crimen de manera sistemática.

En el caso del microtráfico se debe tener en cuenta, como lo reconoce la Policía, que responde a estructuras de crimen organizado para lo cual la estrategia de intervención debe seguir incentivando el uso legítimo de la fuerza del Estado y de su inteligencia. A pesar de que las soluciones de mediano y largo plazo son necesarias para evitar que estas estructuras se reproduzcan, para enfrentar las existentes sólo queda la acción contundente y legítima del Estado.



# Referencias

Cali Cómo vamos. (2015). CÓMO VAMOS EN SEGURIDAD Y CONVIVENCIA. Cali. Obtenido de:

[http://docs.wixstatic.com/ugd/ba6905\\_8698394ba79b4104a1dae8f38990bddc.pdf](http://docs.wixstatic.com/ugd/ba6905_8698394ba79b4104a1dae8f38990bddc.pdf)

El Tiempo. (17 de septiembre de 2015). Masiva marcha en defensa del Hospital Universitario del Valle (HUV). El tiempo.-com. Obtenido de:

<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16377536>

García Ubaque, C., García Ubaque, J., & Benítez, L. (2012). Reforma colombiana en salud: propuesta de ajuste en el esquema de aseguramiento y financiación. Salud Pública. Obtenido de:

<http://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/33213/41961>

Ministerio de la Protección Social Colombia. (2004). Sistema de Seguridad Social en Salud. Bogotá DC. Obtenido de:

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/GUIA%20INFORMATIVA%20DEL%20REGIMEN%20CONTRIBUTIVO.pdf>

Morelli, S. (2012). Reflexiones sobre le controlen el sector salud. Economía Colombiana, 111-114. Obtenido de:

[http://www.contraloria.gov.co/documents/20181/471779/rec\\_336\\_final\\_web.pdf/d24d4b64-07ba-4fee-a5e1-fae37247f769](http://www.contraloria.gov.co/documents/20181/471779/rec_336_final_web.pdf/d24d4b64-07ba-4fee-a5e1-fae37247f769)

Oficina del Alto Comisionado para la Paz. (01 de Mayo de 2017). Oficina del Alto Comisionado para la Paz. Obtenido de:

<http://www.altocomisionadoparalapaz.gov.co/herramientas/Documents/Zonas-de-ubicacion.pdf>

Secretaría de Seguridad y Convivencia de la ciudad de Cali. (2017). Cali en cifras. Cali. Obtenido de:

[http://www.cali.gov.co/publicaciones/107143/cali\\_en\\_cifras\\_planeacion/](http://www.cali.gov.co/publicaciones/107143/cali_en_cifras_planeacion/)

Semana.com. (16 de septiembre de 2015). La salud en el Valle está en cuidados intensivos. Revista Semana. Obtenido de:

<http://www.semana.com/nacion/articulo/crisis-en-la-salud-en-cali-tras-cierre-del-hospital-universitario-del-valle/442677-3>



Aplicación Mi Senado



/senadogovco



[www.senado.gov.co](http://www.senado.gov.co)



C i e l o d e  
**FOROS REGIONALES**  
SENADO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

[www.forossenado.com](http://www.forossenado.com)