



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - N° 465

Bogotá, D. C., martes, 7 de julio de 2020

EDICIÓN DE 75 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.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 PRIMERA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ACTA ORDINARIA VIRTUAL NÚMERO 32
DE 2020

(mayo 14)

Plataforma Virtual Zoom

Cuatrenio 2018-2022

Segundo Período-Legislatura 2019-2020

El día catorce (14) de mayo del dos mil veinte (2020), se reunieron en la plataforma virtual ZOOM, previa citación, los miembros de la Comisión Primera del Honorable Senado, con el fin de sesionar virtualmente.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

La Presidencia ejercida por el titular honorable Senador Valencia González, se conectaron a la plataforma virtual Zoom, los honorables Senadores:

Amín Saleme Fabio Raúl
Andrade de Osso Esperanza
Enríquez Maya Eduardo
Gaviria Vélez José Obdulio
Guevara Villabón Carlos
Lozano Correa Angélica
Name Vásquez Iván
Ortega Narváez Temístocles
Pinto Hernández Miguel Ángel
Rodríguez Rengifo Rossvelt
Valencia González Santiago y

Velasco Chaves Luis Fernando.

En el transcurso de la sesión virtual, se conectaron a la plataforma virtual ZOOM los honorables Senadores:

Barreras Montealegre Roy Leonardo
Benedetti Villaneda Armando
Cabal Molina María Fernanda
Gallo Cubillos Julián
García Gómez Juan Carlos
Lara Restrepo Rodrigo
López Maya Alexánder
Petro Urrego Gustavo Francisco
Valencia Laserna Paloma y
Varón Cotrino Germán.

La Secretaría informa que se ha registrado quórum decisorio.

Siendo las 10:08 a. m., la Presidencia manifiesta: “Ábrase la sesión ordinaria virtual y proceda el Secretario a dar lectura al Orden del Día para la presente reunión”.

ORDEN DEL DÍA

COMISIÓN PRIMERA HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA

Cuatrenio 2018-2022 Legislatura 2019-2020

Segundo Período

SESIÓN ORDINARIA VIRTUAL

“La Mesa Directiva de la Comisión Primera de Senado, informa que para esta sesión ordinaria, la presencia será virtual a través de la plataforma ZOOM, la invitación para la conexión, el ID y la contraseña se enviará vía WhatsApp”.

Día: jueves 14 de mayo de 2020

Hora: 10:00 a. m.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Citación e invitación a los señores Ministros del Despacho y altos funcionarios del Estado

Proposición número 64

Debate de Control Político situación humanitaria que actualmente se presenta en el pacífico colombiano y especialmente Distrito de Buenaventura.

Sobre el estado actual de la crisis humanitaria de las poblaciones del pacífico y en particular del Distrito de Buenaventura con ocasión de la Pandemia por Covid-19 y la falta de garantías en materia de derechos humanos y fundamentales.

Cítese en hora y fecha a determinar por la mesa directiva de la Comisión Primera con el propósito de ejercer las facultades de control político que le asisten a esta Célula Congresional, a la Ministra del Interior Doctora *Alicia Arango Olmos* y al Ministro de Salud y Protección Social Doctor *Fernando Ruiz Gómez* para que respondan conforme el cuestionario planteado por la falta de infraestructura, insumos y recursos para salud, alimentación, subsidios, ayudas y suministro de agua potable a la población sobre el pacífico colombiano y particularmente al distrito de Buenaventura. Esta citación, igualmente con el objetivo de buscar salidas para atender la falta de alimentación para dicha población y demás necesidades básicas insatisfechas que por su crisis histórica ha enfrentado el pacífico colombiano y Buenaventura, que es además el epicentro del litoral, con 400 mil habitantes de base, que sumado a la población flotante que le llega de los departamentos de Cauca, Nariño y Chocó llega a soportar entre 600 mil a 800 mil habitantes y aún así no cuenta en su Hospital Público Luis Ablanque de la Plata con camas UCI, la clínica privada Santa Sofía solo tiene 10 camas de hospitalización, no hay suficiencia de ambulancias medicalizadas para atender emergencias o traslados a la ciudad de Cali y no existen los equipos, insumos y ventiladores que permitan adecuar una infraestructura que atienda los pacientes que puedan resultar positivos por Covid-19.

Invítese al Dr. Víctor Vidal, alcalde Distrital de Buenaventura y a la Sra. Gobernadora del Valle del Cauca, Dra. Clara Luz Roldán.

Invítese al comité del paro cívico en Buenaventura, las organizaciones defensoras de derechos humanos y del medio ambiente en el Distrito Especial de Buenaventura, al Comité del Agua, a las organizaciones comunitarias y sociales, a las autoridades étnico territoriales, a las organizaciones de los usuarios de los servicios públicos domiciliarios, del sistema de atención en salud y a las organizaciones sindicales. Invítese a los medios de comunicación. Invítese a la ciudadanía en general.

Cuestionario

A la Ministra del Interior doctora Alicia Arango Olmos:

1. Cuál es el plan del Gobierno nacional para garantizar a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular en el Distrito de Buenaventura, la atención en salud, la realización de pruebas de detección de Covid-19 y el suministro de alimentación.
2. Cuál es el monto de recursos destinados para adecuar la capacidad instalada en salud sobre el corredor pacífico y en el Distrito de Buenaventura.
3. Cuántas camas nuevas para hospitalización y UCI se han implementado en Buenaventura desde el inicio de la emergencia y cuántas se proyecta proveer para garantizar la atención de los bonaverences hasta tanto se supere la pandemia,
4. Qué medidas se han implementado hasta la fecha por el Gobierno nacional para prevenir el contagio por Covid-19 en el pacífico colombiano y particularmente en Buenaventura.
5. Hasta la fecha, cuántas pruebas se han realizado en las poblaciones del pacífico colombiano discriminado por municipio para establecer posible contagio y cuáles han sido los resultados, detallando la información para Buenaventura.
6. En proyección, cuántas pruebas espera realizar el Gobierno nacional y en qué período para el monitoreo del virus en las poblaciones sobre el pacífico colombiano y particularmente en Buenaventura.
7. Que logística ha dispuesto el Gobierno nacional para la respuesta oportuna y atención de la población, con ocasión del virus Covid-19, en todos los municipios sobre el pacífico colombiano.
8. Que recursos logísticos, técnicos y económicos ha dispuesto el Gobierno nacional para las poblaciones sobre el pacífico colombiano, como soporte en medio de esta emergencia sanitaria.
9. Cuántas UCI están dispuestas a la fecha para la atención de la población del pacífico en esta contingencia y de manera particular para Buenaventura.
10. Con cuántos respiradores artificiales cuenta el pacífico colombiano en cada uno de sus municipios para atender una posible emergencia por contagio de Covid-19 y particularmente el distrito de Buenaventura.
11. Qué gestiones ha adelantado el Gobierno nacional para la dispensación de insumos básicos médicos como batas, tapabocas, guantes y respiradores artificiales e infraestructura para cada uno de los municipios sobre el

pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.

12. Como ha coordinado el Gobierno nacional, el fortalecimiento de las medidas, infraestructura y logística requerida para garantizar la prevención y atención oportuna de la población del pacífico colombiano ante la propagación del Covid-19 y de manera particular para Buenaventura.
13. Ante el desabastecimiento de alimentos e implementos de aseo en las poblaciones del pacífico colombiano, qué acciones desarrolla y/o implementa este ministerio para garantizar a los ciudadanos lo que requieren durante el aislamiento obligatorio y particularmente en Buenaventura.
14. Enviar a la fecha el inventario de ayudas, auxilios y alimentos entregados a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
- 15.Cuál es la estrategia del Gobierno nacional para garantizar el suministro de agua potable a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura en el marco de la emergencia por el Covid-19.
16. Cuántos carrotanques se han entregado desde el inicio de la emergencia a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
17. Siendo los acuerdos suscritos con el pueblo de Buenaventura, a través del comité de paro cívico, un mecanismo para que el Gobierno nacional avance en superar la crisis histórica de derechos humanos y fundamentales de esta población, cómo se garantiza a la fecha el cumplimiento de cada uno de los compromisos, entendiendo que esto puede hacer menos gravosa la situación actual ocasionada por la emergencia sanitaria.

Al Ministro de Salud, Doctor Fernando Ruiz Gómez:

1. Cuál es el monto de recursos destinados y las inversiones realizadas para fortalecer y adecuar la capacidad instalada en salud del pacífico colombiano y particularmente en el Distrito de Buenaventura.
2. Cuál es la estrategia del Gobierno nacional y este ministerio para garantizar la atención integral en salud de los pobladores del pacífico colombiano y en particular del distrito de buenaventura, en medio de la crisis por el Covid-19.
3. Conforme la pregunta anterior informar el cronograma de implementación de esta estrategia, tiempos y recursos conforme las necesidades de la población del pacífico colombiano y el Distrito de Buenaventura.
4. Cuántas camas nuevas para hospitalización y UCI se han implementado en Buenaventura desde el inicio de la emergencia y cuántas se proyecta proveer para garantizar la atención de los bonaverences hasta tanto se supere la pandemia.
5. Qué medidas se han implementado hasta la fecha por el Gobierno nacional para prevenir el contagio por Covid-19 en el pacífico colombiano y particularmente en Buenaventura.
6. Hasta la fecha, cuántas pruebas se han realizado en las poblaciones del pacífico colombiano discriminado por municipio para establecer posible contagio y cuáles han sido los resultados.
7. En proyección, cuántas pruebas espera realizar el Gobierno nacional y en qué período para el monitoreo del virus en las poblaciones sobre el pacífico colombiano y particularmente en Buenaventura.
8. Que logística ha dispuesto el Gobierno nacional para la respuesta oportuna y atención de la población, con ocasión del virus Covid-19, en todos los municipios sobre el pacífico colombiano.
9. Que recursos logísticos, técnicos y económicos ha dispuesto el Gobierno nacional para las poblaciones sobre el pacífico colombiano, como soporte en medio de esta emergencia sanitaria.
10. Cuántas UCI tiene dispuestas el departamento en todos los municipios para la atención de la población en esta contingencia y de manera particular para Buenaventura.
11. Con cuántos respiradores artificiales cuenta el pacífico colombiano en cada uno de sus municipios para atender una posible emergencia por contagio de Covid-19 y particularmente el distrito de Buenaventura.
12. Qué gestiones ha adelantado el Gobierno nacional para la dispensación de insumos básicos médicos como batas, tapabocas, guantes y respiradores artificiales e infraestructura para cada uno de los municipios sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
13. Como ha coordinado el Gobierno nacional, el fortalecimiento de las medidas, infraestructura y logística requerida para garantizar la prevención y atención oportuna de la población del pacífico colombiano ante la propagación del Covid-19 y de manera particular para Buenaventura.
14. Ante el desabastecimiento de alimentos e implementos de aseo en las poblaciones del pacífico colombiano, qué acciones desarrolla y/o implementa este ministerio para garantizar a los ciudadanos lo que requieren durante el aislamiento obligatorio y particularmente en Buenaventura.

15. Enviar a la fecha el inventario de ayudas, auxilios y alimentos entregados a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
- 16.Cuál es la estrategia del Gobierno nacional para garantizar el suministro de agua potable a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura en el marco de la emergencia por el Covid-19
17. Cuántos carrotanques se han entregado desde el inicio de la emergencia a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
18. Enviar relación de visitas y resultados encontrados a las inspecciones a todas las entidades de salud clínicas y hospitales de Buenaventura, con miras a verificar que se garanticen los protocolos de bioseguridad y protección ordenados por el Ministerio de Salud y los establecidos en la Circular conjunta externa 018 de marzo de 2020 a los trabajadores de la salud en el puerto.
19. Enviar informe de intervención del Ministerio ante las aseguradoras de riesgos profesionales para supervisar el cumplimiento de sus funciones y la entrega de los elementos de protección personal en el marco de la emergencia sanitaria respecto de todas las entidades de atención en salud y hospitales sobre el litoral pacífico y de manera particular las asentadas en el Distrito de Buenaventura, para la protección del personal de la salud.
20. Siendo los acuerdos suscritos con el pueblo de Buenaventura, a través del comité de paro cívico, un mecanismo para que el Gobierno nacional avance en superar la crisis histórica de derechos humanos y fundamentales de esta población, cómo se garantiza a la fecha el cumplimiento de cada uno de los compromisos, entendiendo que esto puede hacer menos gravosa la situación actual ocasionada por la emergencia sanitaria.

Atentamente,

Alexánder López Maya

Senador de la República.

Proposición aditiva número 70

Ante la iniciativa del honorable Senador Alexánder López de poner atención especial sobre la situación en materia de salud pública y vulnerabilidad de comunidades en el pacífico colombiano, citando a los Ministros de Salud e Interior, me permito solicitar la suma y adición a esta proposición del siguiente cuestionario relacionado con la crisis actual región amazónica colombiana. Es de carácter urgente y humanitario, que los Ministerios de Salud y del Interior tomen medidas adicionales a las actuales para ampliar la cobertura de salud y facilitar

recursos para enfrentar la crisis socioeconómica que afrontan estas regiones en particular, derivadas de la emergencia del Covid-19.

Ministerio de Salud:

1. A la fecha, la región amazónica reporta 40 contagios y dos fallecidos. La Secretaría de Salud ha manifestado abiertamente que no cuenta con la capacidad de atención de la emergencia. ¿qué acciones ha emprendido el Ministerio de Salud para brindar atención a esta región?
2. Tuvimos conocimiento de que el pasado 8 de abril la Gobernación suscribió un contrato para la adecuación de las instalaciones del Hospital San Rafael encaminados para afrontar la crisis del Covid-19 por un poco más de 800 millones de pesos. ¿Tiene el Ministerio de Salud conocimiento de eso? Al parecer no hay avances significativos en la obra y el hospital de campaña instalado temporalmente con el Ejército se inundó y no hay manera de atender a la población, pues, el sistema de salud actual ya colapsó.
3. Sírvase informar, ¿cuántos recursos se han destinado para conjurar la crisis sanitaria en el departamento del Amazonas, indicando de manera particular los recursos destinados o por destinar para ampliar la cobertura de salud?

Ministerio del Interior:

1. El riesgo de contagio en la región amazónica parece ser alto debido a que el cierre de fronteras fue tardío y el control fluvial y terrestre no es estricto. Dada esta situación, ¿no debió haber sido de especial interés la toma de acciones rápidas en esta región dada su alta complejidad, teniendo en cuenta la dificultad de acceso a varias municipalidades, las condiciones de pobreza extrema y la presencia de comunidades vulnerables donde el 75 % es indígena?
2. La crisis del Covid-19 ha impactado fuertemente el turismo en la región amazónica y ahora cientos de familias están desprotegidas puesto que esta actividad es su principal fuente de ingreso. ¿Cómo ha abordado esta cartera ministerial la situación en esta región? ¿Se han dirigido ayudas a comunidades indígenas y rurales en el departamento para enfrentar la crisis?
3. El municipio de Leticia y sus nueve municipalidades están enfrentando una crisis de seguridad alimentaria pues muchos productos básicos de la canasta familiar eran traídos desde la frontera con Brasil. A la fecha, este paso se encuentra cerrado y por tanto no hay suministro. Es necesario que se establezcan mecanismos para que ayudas en especie lleguen a esta

zona. Muchas de estas municipalidades solo se pueden acceder en avión. ¿Han llegado las ayudas hasta estos territorios?

Atentamente,

Angélica Lozano Correa.

Senadora Alianza Verde

Proposición aditiva número 72

Adicionar estas preguntas al cuestionario de Alexander López del pacífico.

1. Cuáles son las medidas del Covid-19 que se han planeado la atención de las poblaciones del pacífico caucano, que no tiene acceso por carretera y cuyo desplazamiento exige horas en lanchas, y cuyo destino sería Buenaventura donde la infraestructura hospitalaria es deficitaria?
2. ¿Cuáles son los planes de contingencia para la atención de Covid en el departamento del Chocó?
3. Cuáles son las medidas para la prevención del Covid en la frontera de Nariño?
4. Cuáles las medidas para el departamento del Amazonas para la atención del Covid-19.

Atentamente,

Honorable Senadora, *Paloma Valencia Laserna.*

Proposición Aditiva número 81

Debate de Control Político situación humanitaria que actualmente se presenta en el pacífico colombiano y especialmente en el Distrito de Buenaventura.

En el marco de la Proposición de Control Político #64 aprobada por esta comisión y citada para este jueves 14 de mayo de 2020, solicito a la comisión primera constitucional se invite a la Dra. María Emilse Angulo Guevara Alcaldesa Distrital de Tumaco, para que pueda participar del desarrollo del debate y de ser necesario sea escuchada para que informe las condiciones sanitarias y humanitarias en que se encuentra esta población en medio de la Pandemia por Covid-19 y con ocasión del aislamiento obligatorio decretado por el Gobierno nacional.

Atentamente,

Alexánder López Maya.

Senador de la República

Coadyuva:

Honorable Senador, *Eduardo Enríquez Maya.*

Senador de la República.

III

Lo que propongan los honorables Senadores

IV

Negocios sustanciados por la Presidencia

Presidente,	H.S. SANTIAGO VALENCIA GONZALEZ
Vicepresidente,	H.S. FABIO RAUL AMIN SALEME
Secretario General,	GUILLERMO LEON GIRALDO GIL

La Presidencia abre la discusión del Orden del Día y cerrada esta, abre la votación.

La Presidencia cierra la votación del Orden del Día y la secretaría informa que ha sido aprobado por unanimidad con la presencia virtual de 13 honorables senadores.

Atendiendo instrucciones de la Presidencia la secretaría da lectura al siguiente punto del Orden del Día.

II

Citación e invitación a los señores Ministros del Despacho y altos funcionarios del Estado

Proposición número 64

Debate de Control Político, situación humanitaria que actualmente se presenta en el pacífico colombiano y especialmente en el Distrito de Buenaventura.

Sobre el estado actual de la crisis humanitaria de las poblaciones del pacífico y en particular del Distrito de Buenaventura con ocasión de la Pandemia por Covid-19 y la falta de garantías en materia de derechos humanos y fundamentales.

Cítese en hora y fecha a determinar por la mesa directiva de la Comisión Primera con el propósito de ejercer las facultades de control político que le asisten a esta Célula Congresional, a la Ministra del Interior Doctora Alicia Arango Olmos y al Ministro de Salud y Protección Social Doctor Fernando Ruiz Gómez para que respondan conforme el cuestionario planteado por la falta de infraestructura, insumos y recursos para salud, alimentación, subsidios, ayudas y suministro de agua potable a la población sobre el pacífico colombiano y particularmente al distrito de Buenaventura. Esta citación, igualmente con el objetivo de buscar salidas para atender la falta de alimentación para dicha población y demás necesidades básicas insatisfechas que por su crisis histórica ha enfrentado el pacífico colombiano y Buenaventura, que es además el epicentro del litoral, con 400 mil habitantes de base, que sumado a la población flotante que le llega de los departamentos de Cauca, Nariño y Chocó llega a soportar entre 600 mil a 800 mil habitantes y aún así no cuenta en su Hospital público Luis Ablanque de la Plata con camas UCI, la clínica privada Santa Sofía solo tiene 10 camas de hospitalización, no hay suficiencia de ambulancias medicalizadas para atender emergencias o traslados a la ciudad de Cali y no existen los equipos, insumos y ventiladores que permitan adecuar una infraestructura que atienda los pacientes que puedan resultar positivos por Covid-19.

Invítense al Dr. Victor Vidal, alcalde Distrital de Buenaventura y a la Sra. Gobernadora del Valle del Cauca, Dra. Clara Luz Roldán.

Invítense al comité del paro cívico en Buenaventura, las organizaciones defensoras de derechos humanos y del medio ambiente en el Distrito Especial de Buenaventura, al Comité del Agua, a las organizaciones comunitarias y sociales, a las autoridades étnico territoriales, a

las organizaciones de los usuarios de los servicios públicos domiciliarios, del sistema de atención en salud y a las organizaciones sindicales. Invítense a los medios de comunicación. Invítese a la ciudadanía en general.

CUESTIONARIO

A la Ministra del Interior Dra. Alicia Arango Olmos:

1. Cuál es el plan del Gobierno nacional para garantizar a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular en el Distrito de Buenaventura, la atención en salud, la realización de pruebas de detección de Covid-19 y el suministro de alimentación.
2. Cuál es el monto de recursos destinados para adecuar la capacidad instalada en salud sobre el corredor pacífico y en el Distrito de Buenaventura.
3. Cuántas camas nuevas para hospitalización y UCI se han implementado en Buenaventura desde el inicio de la emergencia y cuántas se proyecta proveer para garantizar la atención de los bonaverences hasta tanto se supere la pandemia,
4. Qué medidas se han implementado hasta la fecha por el Gobierno nacional para prevenir el contagio por Covid-19 en el pacífico colombiano y particularmente en Buenaventura.
5. Hasta la fecha, cuántas pruebas se han realizado en las poblaciones del pacífico colombiano discriminado por municipio para establecer posible contagio y cuáles han sido los resultados, detallando la información para Buenaventura.
6. En proyección, cuántas pruebas espera realizar el Gobierno nacional y en qué período para el monitoreo del virus en las poblaciones sobre el pacífico colombiano y particularmente en Buenaventura.
7. Que logística ha dispuesto el Gobierno nacional para la respuesta oportuna y atención de la población, con ocasión del virus Covid-19, en todos los municipios sobre el pacífico colombiano.
8. Que recursos logísticos, técnicos y económicos ha dispuesto el Gobierno nacional para las poblaciones sobre el pacífico colombiano, como soporte en medio de esta emergencia sanitaria.
9. Cuántas UCI están dispuestas a la fecha para la atención de la población del pacífico en esta contingencia y de manera particular para Buenaventura.
10. Con cuántos respiradores artificiales cuenta el pacífico colombiano en cada uno de sus municipios para atender una posible emergencia por contagio de Covid-19 y particularmente el distrito de Buenaventura.

11. Qué gestiones ha adelantado el Gobierno nacional para la dispensación de insumos básicos médicos como batas, tapabocas, guantes y respiradores artificiales e infraestructura para cada uno de los municipios sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
12. Como ha coordinado el Gobierno nacional, el fortalecimiento de las medidas, infraestructura y logística requerida para garantizar la prevención y atención oportuna de la población del pacífico colombiano ante la propagación del Covid-19 y de manera particular para Buenaventura.
13. Ante el desabastecimiento de alimentos e implementos de aseo en las poblaciones del pacífico colombiano, que acciones desarrolla y/o implementa este ministerio para garantizar a los ciudadanos lo que requieren durante el aislamiento obligatorio y particularmente en Buenaventura.
14. Enviar a la fecha el inventario de ayudas, auxilios y alimentos entregados a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
15. Cuál es la estrategia del Gobierno nacional para garantizar el suministro de agua potable a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura en el marco de la emergencia por el Covid-19.
16. Cuántos carrotanques se han entregado desde el inicio de la emergencia a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
17. Siendo los acuerdos suscritos con el pueblo de Buenaventura, a través del comité de paro cívico, un mecanismo para que el Gobierno nacional avance en superar la crisis histórica de derechos humanos y fundamentales de esta población, cómo se garantiza a la fecha el cumplimiento de cada uno de los compromisos, entendiendo que esto puede hacer menos gravosa la situación actual ocasionada por la emergencia sanitaria.

Al Ministro de Salud, Doctor Fernando Ruiz Gómez:

1. Cuál es el monto de recursos destinados y las inversiones realizadas para fortalecer y adecuar la capacidad instalada en salud del pacífico colombiano y particularmente en el Distrito de Buenaventura.
2. Cuál es la estrategia del Gobierno nacional y este ministerio para garantizar la atención integral en salud de los pobladores del pacífico colombiano y en particular del distrito de buenaventura, en medio de la crisis por el Covid-19.
3. Conforme la pregunta anterior informar el cronograma de implementación de esta estra-

- tegia, tiempos y recursos conforme las necesidades de la población del pacífico colombiano y el Distrito de Buenaventura.
4. Cuántas camas nuevas para hospitalización y UCI se han implementado en Buenaventura desde el inicio de la emergencia y cuántas se proyecta proveer para garantizar la atención de los bonaverences hasta tanto se supere la pandemia.
 5. Qué medidas se han implementado hasta la fecha por el Gobierno nacional para prevenir el contagio por Covid-19 en el pacífico colombiano y particularmente en Buenaventura.
 6. Hasta la fecha, cuántas pruebas se han realizado en las poblaciones del pacífico colombiano discriminado por municipio para establecer posible contagio y cuáles han sido los resultados.
 7. En proyección, cuántas pruebas espera realizar el Gobierno nacional y en qué período para el monitoreo del virus en las poblaciones sobre el pacífico colombiano y particularmente en Buenaventura.
 8. Que logística ha dispuesto el Gobierno nacional para la respuesta oportuna y atención de la población, con ocasión del virus Covid-19, en todos los municipios sobre el pacífico colombiano.
 9. Que recursos logísticos, técnicos y económicos ha dispuesto el Gobierno nacional para las poblaciones sobre el pacífico colombiano, como soporte en medio de esta emergencia sanitaria.
 10. Cuántas UCI tiene dispuestas el departamento en todos los municipios para la atención de la población en esta contingencia y de manera particular para Buenaventura.
 11. Con cuántos respiradores artificiales cuenta el pacífico colombiano en cada uno de sus municipios para atender una posible emergencia por contagio de Covid-19 y particularmente el distrito de Buenaventura.
 12. Qué gestiones ha adelantado el Gobierno nacional para la dispensación de insumos básicos médicos como batas, tapabocas, guantes y respiradores artificiales e infraestructura para cada uno de los municipios sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
 13. Como ha coordinado el Gobierno nacional, el fortalecimiento de las medidas, infraestructura y logística requerida para garantizar la prevención y atención oportuna de la población del pacífico colombiano ante la propagación del Covid-19 y de manera particular para Buenaventura.
 14. Ante el desabastecimiento de alimentos e implementos de aseo en las poblaciones del pacífico colombiano, qué acciones desarrolla y/o implementa este ministerio para garantizar a los ciudadanos lo que requieren durante el aislamiento obligatorio y particularmente en Buenaventura.
 15. Enviar a la fecha el inventario de ayudas, auxilios y alimentos entregados a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
 - 16.Cuál es la estrategia del Gobierno nacional para garantizar el suministro de agua potable a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura en el marco de la emergencia por el Covid-19
 17. Cuántos carrotanques se han entregado desde el inicio de la emergencia a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.
 18. Enviar relación de visitas y resultados encontrados a las inspecciones a todas las entidades de salud clínicas y hospitales de Buenaventura, con miras a verificar que se garanticen los protocolos de bioseguridad y protección ordenados por el Ministerio de Salud y los establecidos en la circular conjunta externa 018 de marzo de 2020 a los trabajadores de la salud en el puerto.
 19. Enviar informe de intervención del Ministerio ante las aseguradoras de riesgos profesionales para supervisar el cumplimiento de sus funciones y la entrega de los elementos de protección personal en el marco de la emergencia sanitaria respecto de todas las entidades de atención en salud y hospitales sobre el litoral pacífico y de manera particular las asentadas en el Distrito de Buenaventura, para la protección del personal de la salud.
 20. Siendo los acuerdos suscritos con el pueblo de Buenaventura, a través del comité de paro cívico, un mecanismo para que el Gobierno nacional avance en superar la crisis histórica de derechos humanos y fundamentales de esta población, cómo se garantiza a la fecha el cumplimiento de cada uno de los compromisos, entendiendo que esto puede hacer menos gravosa la situación actual ocasionada por la emergencia sanitaria.

Atentamente,

Alexánder López Maya.

Senador de la República.

Proposición Aditiva número 70

Ante la iniciativa del honorable Senador Alexánder López de poner atención especial sobre la situación en materia de salud pública y vulnerabilidad de comunidades en el pacífico colombiano, citando a los Ministros de Salud e Interior, me permito solicitar la suma y adición a esta proposición del siguiente cuestionario relacionado con la crisis actual región amazónica colombiana. Es de carácter urgente y humanitario, que los Ministerios de Salud

y del Interior tomen medidas adicionales a las actuales para ampliar la cobertura de salud y facilitar recursos para enfrentar la crisis socioeconómica que afrontan estas regiones en particular, derivadas de la emergencia del Covid-19.

Ministerio de Salud:

1. A la fecha, la región amazónica reporta 40 contagios y dos fallecidos. La Secretaría de Salud ha manifestado abiertamente que no cuenta con la capacidad de atención de la emergencia. ¿Qué acciones ha emprendido el Ministerio de Salud para brindar atención a esta región?
2. Tuvimos conocimiento de que el pasado 8 de abril la Gobernación suscribió un contrato para la adecuación de las instalaciones del Hospital San Rafael encaminados para afrontar la crisis del Covid-19 por un poco más de 800 millones de pesos. ¿Tiene el Ministerio de Salud conocimiento de eso? Al parecer no hay avances significativos en la obra y el hospital de campaña instalado temporalmente con el ejército se inundó y no hay manera de atender a la población pues el sistema de salud actual ya colapsó.
3. Sírvase informar, ¿cuántos recursos se han destinado para conjurar la crisis sanitaria en el departamento del Amazonas, indicando de manera particular los recursos destinados o por destinar para ampliar la cobertura de salud?

Ministerio del Interior:

1. El riesgo de contagio en la región amazónica parece ser alto debido a que el cierre de fronteras fue tardío y el control fluvial y terrestre no es estricto. Dada esta situación, ¿no debió haber sido de especial interés la toma de acciones rápidas en esta región dada su alta complejidad, teniendo en cuenta la dificultad de acceso a varias municipalidades, las condiciones de pobreza extrema y la presencia de comunidades vulnerables donde el 75 % es indígena?
2. La crisis del Covid-19 ha impactado fuertemente el turismo en la región amazónica y ahora cientos de familias están desprotegidas puesto que esta actividad es su principal fuente de ingreso. ¿Cómo ha abordado esta cartera ministerial la situación en esta región? ¿Se han dirigido ayudas a comunidades indígenas y rurales en el departamento para enfrentar la crisis?
3. El municipio de Leticia y sus nueve municipalidades están enfrentando una crisis de seguridad alimentaria pues muchos productos básicos de la canasta familiar eran traídos desde la frontera con Brasil. A la fecha, este paso se encuentra cerrado y por tanto no hay suministro. Es necesario que se establezcan

mecanismos para que ayudas en especie lleguen a esta zona. Muchas de estas municipalidades solo se pueden acceder en avión. ¿Han llegado las ayudas hasta estos territorios?

Atentamente,

Angélica Lozano Correa.

Senadora Alianza Verde

Proposición Aditiva número 72

Adicionar estas preguntas al cuestionario de *Alexánder López del pacífico.*

1. Cuáles son las medidas del Covid-19 que se han planeado la atención de las poblaciones del pacífico caucano, que no tiene acceso por carretera y cuyo desplazamiento exige horas en lanchas, y cuyo destino sería Buenaventura donde la infraestructura hospitalaria es deficitaria?
2. ¿Cuáles son los planes de contingencia para la atención de Covid en el departamento del Chocó?
3. Cuáles son las medidas para la prevención del Covid en la frontera de Nariño?
4. Cuales las medidas para el departamento del Amazonas para la atención del Covid-19

Atentamente,

Honorable Senadora *Paloma Valencia Laserna.*

Proposición Aditiva número 81

Debate de Control Político situación humanitaria que actualmente se presenta en el pacífico colombiano y especialmente en el Distrito de Buenaventura.

En el marco de la Proposición de Control Político número 64 aprobada por esta comisión y citada para este jueves 14 de mayo de 2020, solicito a la comisión primera constitucional se invite a la Dra. María Emilse Angulo Guevara Alcaldesa Distrital de Tumaco, para que pueda participar del desarrollo del debate y de ser necesario sea escuchada para que informe las condiciones sanitarias y humanitarias en que se encuentra esta población en medio de la Pandemia por Covid-19 y con ocasión del aislamiento obligatorio decretado por el Gobierno nacional.

Atentamente,

Alexánder López Maya.

Senador de la República

Coadyuva:

Honorable Senador *Eduardo Enríquez Maya.*

Senador de la República.

Atendiendo instrucciones de la Presidencia la secretaría informa, que de los citados e invitados se encuentran conectados en el recinto virtual el Doctor Fernando Ruiz Gómez Ministro de Salud, se encuentra presente; la Dra. Alicia Arango Olmos Ministra del Interior, se encuentra presente; el Dr. Víctor Vidal, alcalde Distrital de Buenaventura, se encuentra conectando a la sesión virtual; la señora

María Emilsen Angulo Guevara Alcaldesa de Tumaco, se encuentra conectando a la sesión virtual; Jhon Reina Comité Cívico no se encuentra presente; la señora Yolanda Echeverry Gómez se encuentra presente; y la Dra. Clara Luz Roldán Gobernadora del Valle del Cauca no se encuentra presente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al citante Honorable Senador Alexander López Maya:

Muy buenos días señor presidente, honorables senadores y senadoras un saludo también para los señores ministros de salud, la señora ministra del interior, a los alcaldes de Buenaventura, a la señora alcaldesa de Tumaco, a la señora gobernadora del Valle del Cauca también le damos la bienvenida el día de hoy y demás funcionarios.

Bueno este es un debate que lo propusimos ya hace más de 15 días, la verdad es que las angustias que vivimos y que vive el país y que vive el mundo son angustias naturales, los que actuamos y estamos en la dinámica del Estado pero también liderando procesos sociales, estamos llamados no solamente a visibilizar sino a concretar acciones por parte en este caso del Gobierno nacional, a efectos de que los derechos de los ciudadanos no solamente se garanticen sino que se protejan.

En esa línea es que queremos plantear ese debate el día de hoy, señores ministros, entendiendo la situación de emergencia que vive el mundo, la situación de emergencia que vive Colombia y es por ello que este debate se ha citado.

El objetivo fundamental de este debate tiene que ver con la gran preocupación en función de lo que ocurre en el pacífico colombiano y en otras regiones de Colombia, ya mis compañeras senadoras han planteado otras regiones, no me voy a aplicar a esos temas, yo me voy a aplicar específicamente a la región pacífica que es una región que históricamente ha sido olvidada de históricamente ha sido objeto del abandono estatal y es pues natural se ve reflejado en esta crisis.

Nosotros entendemos y lo hemos reclamado siempre esto del Covid-19 desnuda la situación económica y social que se ha vivido en Colombia, o sea el Covid-19 además de ser una pandemia y una emergencia mundial en el caso específico de Colombia demuestra como un modelo económico que nos ha gobernado en el país históricamente es un modelo que profundiza las desigualdades y es un modelo que no tiene en cuenta a la gran masa de la población por parte de, ahí que lo que descubre este Covid o lo que refleja es algo que nosotros hemos venido denunciando históricamente y es la falta de inversión social y la falta de condiciones de igualdad para la población.

Es por eso entonces que este tema del Covid pone a correr a todo el mundo, en donde falta o infraestructura hospitalaria, no hay camas UCI en tal departamento, a los trabajadores de la salud no les pagan sus salarios hace más de un año, las deudas que se tienen con las IPS en el país superan los 2

billones de pesos y en ese sentido nos encontramos que el Covid-19 además de ser una pandemia deleva y demuestra la gran tragedia social y la falta de inversión que se tiene en nuestro país.

El objetivo entonces es buscar concretar señora ministra del interior y señor ministro de salud acciones inmediatas de un plan que permita entonces proteger al máximo a la población del pacífico, aquí vamos a presentar unas cifras muy rápidas de la situación del litoral pacífico que está comprendida en los departamentos de Chocó, Valle del Cauca, el departamento del Cauca y Nariño.

Estamos hablando de una población cercana al 1.400.000 habitantes que es tan habitando cerca de 44 municipios divididos de la siguiente manera, Chocó tiene 460.000 habitantes, 30 municipios, el departamento del Cauca 75.000 habitantes, 13 municipios el departamento de Nariño en su costa pacífica tiene 11 municipios dentro de los cuales está el municipio de Tumaco y ya nos vamos a referir a él, que son de los municipios más afectados, el departamento de Nariño tiene una población de 441.000 habitantes y el departamento del Valle del Cauca específicamente en el distrito de Buenaventura tenemos 400.000 habitantes, más o menos es el registro que se tiene.

Aquí hay una valoración ya que nosotros tenemos y es que el Nariño específicamente en Tumaco como parte de la región pacífica nos encontramos con que se encuentra ya 165 contagios en Atola 1, Magüi Payan 1, en Chocó tenemos ya un registro de 33 personas con el virus, en Ismina 1, en el Medio Baudó 1, en la unión Panamericana cinco y Buenaventura ya se están reportando más de 85 casos.

¿Eso qué quiere decir? Que cada que pasa el tiempo, en nuestro litoral pacífico se viene creciendo de manera preocupante el contagio del coronavirus en la región, debemos advertir que esta es una región que presenta unas características especiales y eso lo vamos a determinar en los niveles de pobreza multidimensional que presenta la región.

Esos altos niveles de pobreza están inclusive muy por encima del promedio nacional en algunos casos se triplica, se cuadruplica y vamos a mirar entonces el registro de pobreza multidimensional señora ministra y señor ministro que ustedes lo deben conocer muy bien pero que Colombia tiene que conocerlo.

O sea, Colombia presenta pobreza multidimensional el 19.6 % pero paradójicamente Buenaventura el principal puerto sobre el pacífico presenta una pobreza multidimensional del 82 % de pobreza, eso es aberrante, se cuadruplica efectivamente la pobreza multidimensional en el principal puerto que tenemos nosotros en Colombia por donde sale e ingresa toda la carga, más del 50 % del comercio exterior del país.

Nariño presenta una pobreza multidimensional del 33 %, en Tumaco se agrava y en Tumaco llegamos a unos niveles también del 80% de pobreza multidimensional, lo mismo ocurre en el pacífico,

caucanos, en general en el departamento del Cauca los niveles de pobreza multidimensional son del 28 % pero específicamente en los municipios de pacífico, caucanos, nos encontramos también con una pobreza de multidimensional que supera el 80 %.

Lo mismo ocurre en el Chocó donde en general la pobreza multidimensional está por encima del 45 % los cuales el 100 % más, mire, Buenaventura es el 400 % más de pobreza multidimensional comparada con el país, Chocó es el 100 % más, y los municipios que están ubicados en esta parte del litoral pacífico presentan una pobreza multidimensional por encima también del 70 % y 80 % lo cual nos deja una región en altísimo riesgo.

Porque justamente este tema del coronavirus tiene unas características específicas que las vamos a mostrar más adelante como funcionan, las condiciones vamos a mirar ahora, señor ministro de salud, esto también lo tiene que saber muy bien usted, esto no tengo yo porque repetírselo, pero el país y tiene que conocer cuál es la situación del sistema de salud en el pacífico colombiano.

Vamos entonces a aplicarlos a lo siguiente, por ejemplo, Chocó reporta una sola cama en la IPS por cada 1000 habitantes, allí en el Chocó hay una insuficiencia de tecnología en infraestructura apropiada para responder a esta pandemia, sólo cuentan con una S de primer nivel y esa ese S privada, o sea la red pública en el Chocó casi que es inexistente.

Tenemos cinco hospitales en el departamento del Chocó y esos cinco hospitales apenas llegan a primero y segundo nivel lo cual significa que el Estado en materia de salud es casi que inexistente y precario en el departamento del Chocó.

Las camas UCI del pacífico, también encontramos que Buenaventura solamente registra 10 camas UCI en este momento y también las tiene una IPS privada la clínica Santa Sofía quién es la que está en este momento asumiendo la atención de los pacientes Covid, entonces con este número de camas insuficiente, mire usted, Buenaventura con 400.000 habitantes tiene disponibilidad de 10 camas UCI para atender esta pandemia lo cual es absolutamente aberrante e inaceptable.

Lo mismo ocurre en el departamento de Nariño, en el caso de Tumaco, por ejemplo, nos encontramos que el municipio de Tumaco no tiene ni una sola cama UCI para atender esta pandemia, llevaron cerca de cinco respiradores en esta emergencia y la información que nos daban las entidades de salud allí en el municipio de Tumaco, es que apenas funcionan 3 y 2 no están en funcionamiento.

O sea, que en materia de salud y la respuesta que se prevé para el tema del Covid-19 pues realmente es ineficiente, o sea no hay las condiciones en el litoral pacífico colombiano para atender una pandemia de estas características.

Y desde ya lo voy planteando ministra, o sea no es lo mismo la ciudad de Medellín, la ciudad de

Barranquilla, la ciudad de Cali, la ciudad de Bogotá con una infraestructura importante a revisar la situación de Buenaventura, de Tumaco, de Quibdó y de todos estos municipios sobre el pacífico.

¿Eso que requiere?, un tratamiento especial y hacia allá es hacia donde se dirige básicamente este debate, otra situación que agrava la atención de la población en materia de esta pandemia tiene que ver con la situación social que presentamos exceptuando Tumaco y Buenaventura, los demás municipios del litoral pacífico son de sexta categoría.

¿Eso qué quiere decir? Que no tienen un solo peso para aportarle a la protección y la atención y la contención de esta pandemia, y estamos hablando también de un tema muy grave y es que en este litoral pacífico la mayoría de habitantes superan los 55 años y esos habitantes de 55 años presentan enfermedades crónicas, no transmisibles como hipertensión, diabetes, entre otras situaciones pues que es propicia para que el coronavirus haga los estragos que ha venido desarrollando a lo largo y ancho del mundo.

De la misma manera hay una situación grave en el litoral pacífico y tiene que ver con el acceso a agua potable, el 40 % de la población del litoral pacífico no tiene agua potable, el 30 % de los municipios del litoral pacífico la calidad de agua para consumo humano está en riesgo y solamente el 10 % tiene agua sanitariamente viable para atender.

Al menos 510.000 personas no tienen acceso a agua potable en el litoral pacífico, vamos a aplicarnos un poco al departamento del Chocó, vamos a pasar muy rápido 500.000 habitantes, 80 % de población afro, 16 % de población indígena, allí tenemos una situación particular y es que presentamos niveles de desnutrición en los niños del 30 % y 34 % de los niños del Chocó en estado de desnutrición especialmente población indígena.

Tenemos un caso terrible arrancando el año, que fue como murieron cinco niños de una comunidad indígena por una enfermedad que no fue atendida por el Gobierno, ya se llegó demasiado tarde, la encuesta de situación nutricional para el Chocó evidencia que el 64.2 % de las familias Chocoanas viven en la seguridad alimentaria cuando el promedio nacional es de 42.7 %.

O sea 22 puntos porcentuales por encima de la cifra nacional, el 53 % de la población del Chocó debe abastecerse de yacimientos naturales con el riesgo de contraer enfermedades, eso es una realidad y pues allí no ha existido el Estado como tal.

La situación de salud, ah, bueno, el 56 % de la población en Quibdó e informal y la situación de salud ya lo registramos anteriormente el 80 % de cobertura en salud que existe y que en su mayoría es régimen subsidiado pues obviamente está concentrado en Quibdó, pero los demás municipios del Chocó no llegan ni al 20 % de la cobertura en salud.

Más de 100.000 personas en el Chocó están en sus registros, o sea que no aparecen para ser

atendidos por nuestro sistema de salud, vamos a mirar ahora la situación, entonces, qué nos plantea el gobernador del Chocó, hubiésemos querido que hubiera participado de esta reunión, ahí tenemos un problema de una suspensión que tiene el gobernador.

Me hubiese gustado que el gobernador encargado hubiese estado con nosotros y él contesta una entrevista que se la da al periódico *El Espectador*, entonces él refleja esta realidad que estamos presentando, el doctor Ariel Palacios, la situación tan compleja que se presenta y reafirma que los trabajadores de la salud en el departamento del Chocó tienen un atraso de cinco meses en su salario, ministro.

Nos han informado y hasta el día de hoy los salarios de los trabajadores de la salud del departamento del Chocó no se los han cancelado en su totalidad y eso es una situación muy grave porque lo que usted nos ha dicho todos estos días es que se han dispuesto los recursos para el pago de nóminas al personal de la salud y lo que estamos viendo en Chocó es el claro ejemplo de lo que está ocurriendo.

Entonces miremos la gráfica de reporte Covid-19 al día de ayer en Chocó, nos encontramos que hay 40 casos de contagio en el Chocó, se registran tres muertes, cuatro recuperados y hay una espera de resultados de 124 pruebas que no se conocen si son positivos o negativos y esa es una de las grandes problemáticas que tenemos.

Porque justamente en estos municipios del litoral pacífico no hay laboratorios para que hagan el respectivo análisis de las pruebas que se están tomando siendo una agravante de la situación que se presenta.

Vamos a mirar Buenaventura, ya terminamos con la situación del Chocó que es crítica, miremos lo de Buenaventura, y esto es un tema que el Congreso, el Senado lo conoce muy bien, este es un tema que inclusive a propósito del paro cívico logramos la solidaridad en su momento de los distintos sectores políticos del país si logramos un acuerdo para rescatar a Buenaventura y rescatar su población pero desafortunadamente después de tres años de haber firmado los acuerdos con el Gobierno del expresidente Juan Manuel Santos y a dos años del Gobierno del presidente Iván Duque la verdad es que los acuerdos siguen congelados y no se dan los avances urgentes que requieren ante una pobre hemática como la que voy a presentar.

La verdad yo quiero insistir en que se han ido implementando algunos acuerdos, pero no con la rapidez que exige la situación social en Buenaventura, y eso es un reclamo señora ministra que periódicamente se lo estamos haciendo, yo sé que usted apenas lleva tres meses o dos meses tal vez y se encontró con esta pandemia, eso la saca un poco de su gestión natural como ministra del interior.

Usted me había planteado dos o tres veces y yo quedé en reconocer lo que usted cumple cabalmente los acuerdos de manera integral para mejorar las condiciones de vida de la población de Buenaventura,

pero creemos también que paralelamente a atender esta emergencia es necesario ir incrementando los acuerdos a efectos de mejorar las condiciones de vida de la población en Buenaventura.

Entonces voy a pasar rápidamente por acá, miren los indicadores sociales de Buenaventura, el 36 % de la población tiene necesidades básicas insatisfechas, están prácticamente en la miseria, el 36 % de la población el 84 % de la población urbana y el 91 % de la población rural, sea autorreconocen como víctimas del conflicto armado y el 9.1 por ciento de la población vive en la miseria absoluta.

La cobertura en saneamiento básico apenas llega al 60 %, miremos el tema laboral, esto es un documento inclusive de la Cámara de Comercio del distrito de Buenaventura, la situación laboral es muy grave, es terrible, registra cifras pues de informalidad de más de 87.000 personas en la informalidad.

El desempleo en Buenaventura supera ya el 20 %, es la cifra de desempleo que hoy tenemos, o sea duplica el desempleo nacional y la población desocupada en Buenaventura supera las 40.000 personas. Eso es una verdadera tragedia porque Buenaventura en las condiciones en que está obviamente uno dice pues estamos hablando del puerto más importante de Colombia, allí debe haber un empleo mínimamente formal, por lo menos debe haber una actividad comercial y una actividad empresarial importante.

Pero lo cierto es que Buenaventura presenta los peores registros de informalidad laboral y las tasas más altas de desempleo no solamente en Colombia sino en Latinoamérica, pero con una gran paradoja ministra del interior y señora gobernadora del Valle, Buenaventura y honorables senadores y senadoras debemos tener en cuenta esto con sus cinco terminales portuarias reciben más del 50 % de la carga de comercio del país tanto exterior e interior.

¿Eso qué significa? Que Buenaventura está moviendo hoy por hoy el 45 % de todo el comercio exterior colombiano y eso es muy importante, uno dice bueno si este puerto es el más importante de Colombia, ¿por qué la población está en esas condiciones? Ese siempre ha sido el reclamo que nosotros hemos hecho.

La verdad es que los Gobiernos y el Estado colombiano no ha dado una respuesta seria ni tampoco una respuesta que realmente garantice que ese esfuerzo que se hace por parte de la población de Buenaventura se concrete, entonces miren estas cifras para que nos pongamos a llorar de verdad y para que sigamos sufriendo.

Buenaventura, gobernadora, en los últimos 10 años le ha aportado a la nación 50 billones en recaudo de impuestos aduaneros, 50 billones en los últimos 10 años a razón o en promedio de 5 billones por año, es el aporte que le ha hecho ese territorio de Buenaventura, ese puerto a Colombia, ¿cuánto le devuelve la nación a Buenaventura? Le devuelve sólo el 3 % de eso.

Estamos hablando de casi 1.2 billones aproximadamente que eso es la verdad una verdadera tragedia, es inaceptable, imperdonable que Buenaventura como puerto le esté aportando al país cada año 5 billones en los últimos 10 años, 50 billones y lo que le retorne la nación a Buenaventura sea una miseria, pobreza y falta de atención.

Es más, esa tragedia de Buenaventura indica de que hoy Buenaventura no tenga un hospital de tercer nivel que atienda esta pandemia, por eso es que en Buenaventura 400.000 habitantes tienen que acudir a una clínica privada, a una IPS privada para que atienda la responsabilidad del Estado.

Y no es que no haya plata aquí, estoy demostrando que Buenaventura tiene plata, lo que pasa es que el centralismo de nuestro país y la falta de humanidad de quienes nos han gobernado tienen a Buenaventura y a su población sumidos en el abandono y en la desesperanza y eso sí hay que reflejarlo ahora.

La tragedia que hoy vive Buenaventura no es problema del Covid 2019 y eso no lo acepto señora ministra y señor ministro que lo vayan a plantear, la tragedia que hoy vive Buenaventura es por la irresponsabilidad y por la maldad como han gobernado este país y especialmente cómo han explotado ese puerto y no le han dado ningún tipo de beneficio a la población y ahí nosotros tenemos que decirlo, plata y lo que pasa es que la plata no es para los más débiles, la plata no es para la población, es para los más vivos que se benefician del puerto.

Miren otro dato, en cuatro años sin contraprestación portuaria la nación ha recibido más de 200.000 millones de pesos, o sea hay recursos por todo lado, y algo muy importante es que por la explotación portuaria los operadores y los dueños de estas cinco concesiones portuarias han percibido utilidades de más de 2000 millones de dólares en los últimos años.

Eso finalmente también es muy grave, grandes empresarios beneficiándose del puerto y hoy tampoco los vemos actuando en protección de la población, y uno se pregunta, ¿qué es lo que está recibiendo entonces la población de Buenaventura?

Entonces este es un tema que queríamos plantearlo, aquí están las gráficas de cómo está la situación de Buenaventura y ahí tenemos un problema muy grave ministro y es que no tenemos las suficientes pruebas, la verdad es que se están demorando entre 4 y 5 días las pruebas en llegar, apenas se han tomado imagínese usted 461 pruebas en Buenaventura desde que inició la pandemia y llevamos dos meses desde que se inició la pandemia se están haciendo cerca de 15 o 20 pruebas diarias, eso la verdad es absurdo.

Es un absurdo y un riesgo al que están sometiendo a la población, cómo van a hacer 15 o 20 pruebas diarias de Covid-19 en Buenaventura una población de más de 400.000 habitantes y en las condiciones en que está.

En este momento hacen falta por llegar o pendientes de resultados 133 pruebas, entonces

la verdad, ministro, nosotros vamos a insistir en que Buenaventura tenga su laboratorio propio para análisis de pruebas y que usted, ministro, hoy nos dé una respuesta concreta de que se van a aumentar el número de pruebas para poder tener un marco epidemiológico que se requiere porque eso apunta de toques de queda, eso apunta de ley seca y apunta de unas medidas extraordinarias que está tomando el alcalde que nosotros las avalamos y las acompañamos.

Porque de verdad al alcalde de Buenaventura podemos decirlo le ha tocado bailar con la más fea, es un municipio súper poderoso con puerto, pero es un municipio un distrito que no tiene recursos y ahí yo tengo que saludar la gestión del alcalde y saludar también la gestión de la gobernadora del valle que le ha dado mucho la mano a Buenaventura en estos tiempos de pandemia y de Covid.

La verdad eso hay que reconocerlo y ministro también hay que decirlo el apoyo y la ayuda del Gobierno nacional ha sido ínfimo y precario en el tema de Buenaventura que ya vamos a explicarlo por qué.

El departamento del Cauca, el departamento del Cauca, los municipios de Guapi, Timbiquí, López de Micay, presentan la misma situación que estamos planteando de los demás municipios, allá y una tragedia honorables senadores y senadoras y es que hay municipios de esos donde no se ha hecho una sola prueba de Covid-19.

Entonces allá no hay la posibilidad de saber qué está pasando con la gente, entonces estuvimos cerca de un mes y los barcos de cabotaje no podían salir porque no tenían como suministrar el combustible para los barcos o las lanchas que pudiesen mirar esos territorios.

Y la verdad es que tenemos una situación de su registro muy grave en el departamento del Cauca, pero también del litoral pacífico, allá presentamos casi que los mismos problemas de pobreza multidimensional, lo de Guapi, son terriblemente graves.

La situación de pobreza y de aislamiento social es muy grave, no hay equipos de bioseguridad en estos municipios como en la mayoría de los municipios del litoral pacífico.

Pasemos al departamento de Nariño, 167 casos en Nariño pero vamos a concentrarnos específicamente en el municipio de Tumaco, aspiro que ya haya llegado la alcaldesa a quien le doy la bienvenida a la Comisión primera, es el municipio con más habitantes de la costa pacífica Nariño en sí, allá también está el municipio de Roberto Payán, Barbacoas, Francisco Pizarro, Olaya Herrera, Mosquera, El Charco, Iscuande.

Y tenemos que en total en su mayoría la población en el pacífico Nariño en sí 90 % es población negra, la demás población indígena y mezclado en otro tipo de población.

Tumaco tiene 360 veredas y sólo 42 centros de salud, la cobertura en materia de salud para el municipio de Tumaco es precaria y en ese sentido también hay que decir lo mismo que hicimos para Chocó, Buenaventura, no hay garantías ni condiciones para atender a una población con esas condiciones en materia de salud, en materia de agua potable es la misma situación.

Nos encontramos que en necesidades básicas insatisfechas llegan al 94 % de la población, el desempleo en Tumaco supera el 74 % y tenemos que el 90 % de la población también en Tumaco está en la informalidad, ayer hablaba con unos amigos de Tumaco y nos decían que la gente está saliendo a la calle a rebuscarse.

Me mandaron incluso una foto y no la pude subir pero hay una foto en el centro de Tumaco donde la gente está saliendo desesperada a buscar cómo llevar alimentos para su casa porque las ayudas que han llegado han sido muy pocas, tengo información también que desde la alcaldía han hecho un esfuerzo muy grande para llevar mercados a la población, pero definitivamente los recursos de una ciudad como Tumaco, de una alcaldía como Tumaco son absolutamente insuficientes para atender semejante problema como el que se está enfrentando.

Entonces mire, Tumaco además de estar en el pacífico tiene un gran problema o una gran virtud y es que estos municipios están siendo frontera con Ecuador, ya voy a dejarle esta parte a mi colega el doctor Eduardo Enríquez Maya quien quiere hacer una presentación muy importante en este tema, pero quiero plantearlo y es que el déficit que tenemos en materia de camas UCI en el departamento de Nariño pues no resiste el problema.

Hay una situación muy grave o honorables senadores y senadoras, ministra del interior y señor ministro de salud y es que por ejemplo la vía estuvo cerrada dos días, la vía Pasto Tumaco, entonces todas estas emergencias no tienen por dónde atenderse, el aeropuerto está cerrado, las lanchas no tienen, movilizarse porque no hay combustible y además de eso hay derrumbes en la vía lo cual no permite la libre movilidad.

Así que prácticamente la población de Tumaco está prácticamente expuesta y está a la buena de Dios, tenemos que decirlo porque no tienen cómo sacar a los pacientes que de un momento a otro presenten gravedad, inclusive hemos registrado que el párroco o dos sacerdotes fallecieron producto del contagio del coronavirus, inclusive, el primer caso de Tumaco fue una niña de seis meses que falleció como tal en este municipio.

Así que este tema voy a dejarlo para que lo amplíe la alcaldesa de Tumaco y el colega doctor Eduardo Enríquez Maya que me ha planteado que quiere intervenir en el tema, lo cierto es que quiero develar el problema que tenemos en Nariño especialmente en el municipio de Tumaco.

No hay infraestructura en salud, la informalidad es muy grande allá, las ayudas, ministra, tampoco

llegan a Tumaco, ministro, el plan de contingencia para Tumaco tampoco llega y es lo que justamente queremos en este debate, y es que haya un plan especial y diferenciado para el litoral pacífico en nuestro país.

Aquí registramos los casos de Tumaco, la situación que tenemos, el número de contagiados con el virus, 165 casos, es el municipio que por número de habitantes de los municipios después de la tragedia que vivimos en Leticia es Tumaco el municipio que presenta el mayor registro de casos confirmados con toda la tragedia que hemos confirmado.

Ahí, ocho personas que han fallecido producto de esta tragedia y si los ministros no toman acciones inmediatas y urgentes e integrales pues obviamente vamos a tener otra situación muy similar a la de Ecuador y otros países que no han atendido estas situaciones con lo que está ocurriendo en el Amazonas.

Debo advertir que aquí hay otras cifras de Nariño, que no hay ambulancias medicalizada es por ejemplo en Buenaventura eso lo planteamos anteriormente, este tema de las ambulancias medicalizadas, son muy importantes, la dotación de los hospitales no llega, los recursos no llegan.

Hay una información que tenemos, señor ministro, y especialmente en el Valle del Cauca y en los demás municipios, es que la plata las EPS no las están girando a las IPS ni a los hospitales públicos así que allí hay una situación muy grave, las EPS en este litoral pacífico tampoco funcionan.

Terminado este debate le voy a enviar un documento a usted, ministro, explicándole muy bien eso, porque las EPS de casi 4 millones que han recibido en esta pandemia pues la verdad es que no han trasladado esos recursos a las IPS ni a los hospitales públicos lo cual pone en mayor riesgo a la población.

Debo advertir que esta situación se le ha informado el Gobierno nacional, aquí hay, ministro, justamente desde que inició este problema en Colombia desde el 12 de marzo, desde mi oficina desde la curul de Alexander López se han enviado más de 19 documentos al presidente Iván Duque, al ministro de salud, a la ministra del interior, para que atiendan la problemática del pacífico colombiano.

Y la verdad es que ha habido una absoluta negligencia y esa es la palabra que debo utilizar, o sea ha habido una verdadera omisión para atender la problemática del litoral pacífico, inclusive hay una carta que enviamos un grupo de 46 congresistas senadores y representantes a la Cámara de muchos de los que están allí en la Comisión primera solicitando al Gobierno nacional un plan especial para el pacífico y la verdad es que hasta la fecha no hemos tenido ni respuesta ni tampoco nos han hablado de ese plan especial para el pacífico.

La ONU recomienda que en estos casos de población vulnerable se deben tomar medidas especiales, insisto el trato que se da a ciudades

capitales me estoy refiriendo a Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla no es el mismo trato que se le tiene que dar en el tema del pacífico.

A esto hay que darle un trato diferenciado y ese trato diferenciado significa acciones diferenciadas pero inmediatas, y en ese sentido nosotros no las vemos y aspiramos a que ese debate ayude a que esa situación se plantee, el Gobierno ha sido debidamente notificado.

Ministro, ustedes sacaron de este, su ministerio, una orientación para las comunidades étnicas, y la verdad es que aún o esas orientaciones o estas recomendaciones que da el Ministerio de Salud para la población étnica, la verdad es que yo no sé si ponerme a llorar o morir de la risa.

Porque esas recomendaciones que ustedes sacan justamente el 5 de abril son las siguientes...

...voy a tratar de terminar, entonces ustedes plantean que la gente tiene que lavarse las manos, que la gente tiene que alimentarse bien, que la gente tiene que permanecer en casa, que no pueden reunirse con los familiares y lo que nosotros evidenciamos histórica y ancestralmente la población afro y la población indígena es que justamente esta población:

Primero, no tiene agua potable, segundo son familias numerosas, y tercero el tema de la alimentación es muy complejo porque si el 90 % de la población está en informalidad del Gobierno nacional no está cubriendo la seguridad alimentaria, pues ¿qué tiene que hacer la gente?, pasar por encima de estas recomendaciones ministro, ministro, esas recomendaciones se tienen que hacer pero si a la gente, lea las garantías reales, si usted le lleva a alimentación a la gente a sus casas pues la gente obviamente va a cumplir las recomendaciones, de lo contrario obviamente la gente tiene que salir a buscar su sustento y a buscar cómo sobrevivir.

Hay un tema que yo quiero plantear acá y es que el Ministerio del Interior, señora ministra, y esta inquietud va para usted y nosotros estamos diciendo que aquí no hay un trato diferenciado, al revés hay un trato diferenciado, al revés, y miren, por ejemplo, ayer nos dimos cuenta que los hospitales de emergencia que se iban a hacer, unos hospitales militares, hospitales de campaña que se iban a hacer tres, el primero que instalaron lo instalaron en Barranquilla, Barranquilla en este momento no tiene ni el 20 % de sus camas UCI utilizadas y el primer hospital militar que instalaron en esta pandemia lo instalaron en Barranquilla.

Ministra, eso no es serio, esa es una humillación para la población de Buenaventura y de Tumaco a quienes les prometieron hospitales de campaña, hospitales militares, eso no es serio ministra, o sea eso agrava el problema y perdóneme lo que le voy a decir eso es racismo, eso es discriminación.

Yo estoy de acuerdo con que monten este hospital en Barranquilla, o sea yo no lo voy a discutir porque es para atender a los habitantes del Atlántico, pero si montaron ese hospital en Barranquilla, ¿por qué

no lo montaron al tiempo en Buenaventura y no lo montaron al tiempo en Tumaco?

Cuando inclusive desde el punto de vista de la medición nacional del personal de la salud pues Barranquilla naturalmente supera en un 200 y 300 % del personal de la salud comparando con el personal de la salud del litoral pacífico.

La verdad ministra, ¿cómo es que están administrando esta pandemia? ¿Con qué visión están manejando este problema? O sea, cómo van a instalar primero un hospital de campaña en Barranquilla, listo, instálenlo, pero al tiempo también están en el de Buenaventura e instalen el de Tumaco, ¿qué es lo que están pensando ustedes? ¿Hacia dónde están llevando a la población?

Eso no lo podemos entender y lógicamente es algo que nos genera toda la mayor preocupación y termino con esto, ministro, usted no nos respondió el cuestionario, tuvimos el mismo problema ayer que tuvimos con el Ministro de Hacienda, señor presidente, yo pienso que aquí sí tenemos que hacerlo.

Primero, el cuestionario lo respondió ayer a las cinco de la tarde, y me di a la tarea después de la plenaria ayer a la una de la mañana de leer el cuestionario y la verdad, ministro, es que nosotros le preguntamos a usted, ¿cuántos recursos ha destinado usted para litoral pacífico? Y no nos da una sola cifra, ¿cuántas camas van a destinar para litoral pacífico? Tampoco nos da una cifra.

Entonces la verdad, ministro, es que es muy molesto para nosotros estar haciendo este tipo de debates, llamarlo a usted, sentarlo, o todo el mundo dice que usted mantiene muy ocupado, eso es verdad, pero, ministro, usted debe tener un equipo muy grande para que lo acompañe en estas tareas, en estas responsabilidades.

Y la verdad es que nosotros sí queremos respuestas, o sea yo doy los cuestionarios, señor ministro, como no resueltos, para mí los cuestionarios que usted nos entrega el día de ayer a las cinco de la tarde son deficitarios, no nos dice que va a pasar con el litoral pacífico, no nos habla de ese plan especial que nosotros hemos solicitado para el litoral pacífico.

Y nosotros requerimos en salud, señor ministro, que haya efectivamente un plan diferenciado distinto al que se está implementando en las otras regiones de Colombia que tienen mayor capacidad instalada en salud, que tienen mayor cantidad de personal médico, que tiene mayor infraestructura y la verdad, ministro, que eso es muy urgente que lo tengamos.

De lo contrario estaríamos expuestos a una gran tragedia en estos municipios y en esta población.

Yo no sé si usted está viendo el mapa que le estoy presentando, usted muestra el litoral pacífico, está en amarillo verde, a usted se le olvida un detalle, que aquí en el Valle del Cauca está Buenaventura y Buenaventura usted lo pone en verde ministro, usted tenía que haberlo puesto en naranja, porque en naranja está el 0 % al 35 %.

O sea, Buenaventura hoy no tiene cómo pelear contra el coronavirus, usted aquí no coloca a Buenaventura en el mapa del Valle como si estuviéramos del 50 % al 100 % de la capacidad para atender el coronavirus y eso no es cierto, ministro, y coloca también a todo el litoral pacífico en amarillo como que sale entre el 35 % y el 50 %, no ministro, el litoral pacífico no llega ni al 5 % de la necesidad de infraestructura en salud para atender el problema que se tiene con esta emergencia tan trágica.

Esto es un mapa suyo, ministro, que yo lo cogí de la presentación de ayer y me disculpa y aquí sí quiero hacer una propuesta, ministro, y una solicitud, usted en su presentación de ayer dice que en el cronograma de entrega de ventiladores en mayo nos van a entregar 192, en junio 306 y en julio 1570.

Estamos hablando de casi 2000 ventiladores en los próximos dos meses, ministro, se lo pido por el amor de Dios, se lo suplico, se lo imploro, le ruego a usted, Ministra del Interior, que los primeros ventiladores que lleguen sean para el litoral pacífico y para las zonas de mayor riesgo del país, no solamente el litoral pacífico tiene problemas.

La Amazonia tiene problemas, Guainía tiene problemas, ministro, se lo suplicamos que esos ventiladores en los primeros sitios donde se entreguen sean en estas regiones donde no hay infraestructura y donde no hay condiciones y garantías, esta es una gráfica ministro que me disculpa que la haya tomado, pero es un documento público donde tenemos que hacerlo.

Entonces, para terminar, ministro, con esta presentación yo debo concluir que el Gobierno nacional se resiste, no quiere o no le interesa decidir una estrategia especial para litoral pacífico y para las zonas más desprotegidas del país y que asegure la seguridad, la salud y la vida de los habitantes de estos territorios.

Si esto no es así, ministro, entonces nosotros consideramos que aquí hay una serie de propuestas que también este debate, se lo voy a pasar por escrito solicitamos lo siguiente y no es Alexander López, es un grupo de más de 50 congresistas que firmamos esta solicitud.

Un plan de atención especial con enfoque diferencial para todos los sectores del país y especialmente para el pacífico, se plantea una gerencia especial para atender el Covid en el litoral pacífico, una gerencia que coordine con el Gobierno nacional las autoridades en el territorio y podamos entonces implementar ese plan de atención especial que se requiere.

Ministro y ministra es necesario destinar los recursos del Presupuesto General de la Nación para atender a la población del pacífico, y aquí sí, ministra, perdóneme, pero usted se comprometió y lo dijeron en documento que me llegó a mi despacho y lo dijo también en Buenaventura los medios de comunicación, que para litoral pacífico iban a llegar 170.000 ayudas en mercados y esas ayudas no han

llegado, señora ministra, perdóneme la expresión y el 30 %.

Y usted dijo que era un primer plan y una primera fase, y ministra, la gente está aguantando física hambre en el litoral pacífico, usted prometió para Buenaventura 24.000 mercados, ministra 24.590 y a la fecha ha llevado usted de su programa, ministra, 2800 mercados, ¿dónde están los otros 21.000 mercados que usted prometió para Buenaventura?

Me gustaría que hoy nos lo explicara y cuándo se van a entregar, perdóneme que sea tan franco, pero usted me conoce ministra, o sea esta pandemia no empezó el día de ayer ni empezó hace tres días, esta pandemia en Colombia empezó hace más de dos meses.

Ministro y aquí va el reclamo a usted, llevamos dos meses de haber inicial problema en Colombia, de haber iniciado el confinamiento, ya llevamos más de mes y medio, pero desde el primer caso que se dio en Colombia y no se ha movido una sola paja perdóneme la expresión, un solo ladrillo para garantizar la atención en salud a la población de litoral pacífico en nuestro país.

La verdad es que eso es doloroso, ministro, ¿cuánto tiempo necesita, ministro, para poder implementar las acciones? Usted me va a decir no, es que la gente del distrito de Buenaventura y de Tumaco no nos han entregado el plan, ministro, la información que tengo es que le han entregado varias veces el plan pero que desde el ministerio lo devuelven y lo devuelven.

Ministro pues si usted no está de acuerdo con ese plan pues vayan ustedes y hágalo, pero lo que está necesitando la gente es que tenga disponibilidad, su infraestructura en camas UCI para atenderlos, y por eso es que estamos planteando una gerencia que se centralice la discusión y no un alcalde por ahí pidiendo una cosa, un gobernador pidiendo otra cosa, no, es centralizado todo y dediquémonos a proteger la población de litoral pacífico.

Todavía tenemos tiempo, hemos tenido dos meses, pero no perdamos más tiempo, ministro, y organicemos esto de una vez por todas, necesitamos ministro una fecha cierta de implementación de esas camas UCI, de esos hospitales móviles, de las ambulancias medicalizada es que prometió, necesitamos las avionetas ambulancia, las lanchas ambulancia para todo el pacífico.

Dotación de laboratorio, necesitamos en Buenaventura un laboratorio para hacer los análisis de las pruebas, en Tumaco necesitamos otro laboratorio, ¿cuánto vale eso? Pues vale un mundo de plata, pero hay que ponerla, hay que poner esa plata, así como son tan laxos con los bancos, con el sector financiero, con las grandes empresas, pues, hombre, aquí estamos en una emergencia y hay que sacar la plata.

Necesitamos ministra y ministro la seguridad alimentaria para la gente el litoral pacífico, esa es la gente más pobre de nuestro país, necesitamos que esas ayudas lleguen en alimentación, la gente está

sufriendo, ya de hecho en el pacífico moría mucha gente de hambre y ahora con esta pandemia eso se va a aumentar, se va a triplicar.

Eso es lo que se requiere, los carrotanques, en fin, es esta situación, se requiere que se garanticen condiciones, aquí hay otra situación muy grave y vamos a hablarlo con la doctora Karen Abudinel, necesitamos conectividad en el pacífico para poder llegar con educación a nuestros niños, son los únicos niños que en el país, de manera, diríamos nosotros, estructural, no tienen conectividad ni tienen Internet.

Requerimos de alguna manera proteger también a los niños y a los jóvenes en esas regiones de Colombia, requerimos que en esta emergencia económica se legisle y se actúe en función del litoral pacífico y de las regiones más abandonadas.

O sea, sí estamos preocupados por las pequeñas y medianas empresas, estamos de acuerdo, pero también hay que preocuparse por los pobres de los pobres, hay que legislar, ¿por qué no se emite una legislación de emergencia para llevar recursos inmediatos al litoral pacífico?

En este momento el Presidente y ustedes, como ministros, pueden expedir una ley que garantice la protección de la población en el litoral pacífico con recursos y con ese plan estratégico, la ley se puede llamar plan estratégico para litoral pacífico, esa es una ley con recursos, creen un fondo si se quiere, en fin, hay cómo hacerlo porque hay plata, ministro.

O sea, esa es una solicitud, ministro, necesitamos más pruebas en el litoral pacífico, más pruebas, usted dice que le están llegando 500.000 pruebas, bueno, ¿cuántas van a llegar al litoral pacífico? Eso es urgente, y termino con esto señor Presidente y no los molestó más, el Gobierno ha dicho que en esta pandemia se han invertido casi que el 3 % del Producto Interno Bruto.

Estamos hablando de 26 billones en esta emergencia, la pregunta que yo le hago usted ministra del Interior y usted señor ministro de Salud es, ¿dónde están esos 26 billones representados en el pacífico colombiano? Yo quiero que me los muestren, si ustedes dicen que han sacado 26 billones, y sacan anuncios, informes, el Presidente todos los días a las seis de la tarde, hemos invertido en esta pandemia de los colombianos 26 billones y, ¿dónde están?

Entonces no me vayan a decir que están en Familias en acción, en Jóvenes en acción, en Ingreso solidario, no, yo quiero saber dónde están los recursos para la población del Pacífico, dónde está la seguridad alimentaria para la población del Pacífico, ya, dónde están los recursos para invertir en salud para proteger a nuestro pueblo del Pacífico, ¿dónde está esa plata?

Yo la verdad y así cierro, yo estoy viendo aquí un racimo de Estado doloroso, y estoy viendo de manera puntual un escenario de discriminación terrible, ministro la CEPAL acaba de recomendar a cada uno de los Gobiernos latinoamericanos que disponga del mínimo vital para la población, ministro no se demore más.

Ayer tuvimos al Ministro Carrasquilla y se lo dijimos, requerimos que esta propuesta que nosotros estamos planteándole al presidente Iván Duque y al país de un mínimo vital para 32 millones de colombianos se implemente, que le den un salario mínimo a cada familia pobre y en estado de miseria en Colombia durante tres meses y tres meses posteriores a la pandemia para poder proteger en materia del mínimo vital a la población para que pueda mantenerse en sus viviendas, para que puedan alimentarse y para que por amparar servicios públicos.

Señor presidente esa era mi intervención, me escuchan un poco pues la vehemencia de mi intervención prescrita, llevamos dos meses implorando, suplicando, escribiendo, llamando la atención y la verdad es que hasta ahora no llega nada.

Y miren esto, el Valle del Cauca, Chocó, Cauca, Nariño hasta ahora la nación, el apoyo que ha recibido de la nación, las entidades territoriales de estos cuatro departamentos han sido mínimas por no decirlo nulas.

Ministro, ¿dónde están los 26 billones? Ministra, ¿dónde están los 26 billones que dicen que se han invertido en la emergencia? ¿Dónde está esa plata invertida en el litoral Pacífico?

Muchas gracias, señor presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la citante, honorable Senadora, Angélica Lisbeth Lozano Correa:

Gracias, señor presidente, a los colegas y a todos los funcionarios que nos acompañan, ministros y bienvenidos por supuesto los alcaldes, alcaldesas de Tumaco, Buenaventura, la gobernadora del Valle, seré muy breve.

La pandemia desnudó la fragilidad y el abandono absoluto en el que el Gobierno colombiano, el actual pero el pasado y el pasado y el anterior y el anterior, el Estado colombiano ha abandonado rotundamente al Amazonas a su suerte.

Esta proposición la aprobamos hace 15 días exactamente, el 28 de abril, en ese momento iban 40 personas positivas, diagnosticadas positivas, sí, dos personas habían fallecido en el Amazonas, en sólo 15 días se multiplicó por 21 el número de positivos, hoy ya tenemos 871 personas confirmadas positivas y 30 personas han fallecido por esta enfermedad.

Esto viene de atrás, el abandono y la desnudez, la fragilidad del sistema de salud se revela en esta pandemia, la red hospitalaria en el Amazonas consta de dos hospitales en Leticia, uno público, uno privado, y un hospital de primer nivel en el único municipio del departamento que es Puerto Nariño.

El Amazonas tiene 75.000 habitantes, están distribuidos en nueve corregimientos, el acceso es fluvial o aéreo y el abandono está costando vidas, la situación limítrofe de Leticia con Perú y Tabatinga agrava las circunstancias, Tabatinga es un municipio vecino que hace parte del Estado del Amazonas, del

Brasil que hoy es el cuarto de estado con mayor incidencia del Covid en todo el país después de Sao Pablo, de Río de Janeiro, otro Estado sigue el Amazonas.

Que para este momento tiene la fragilidad hospitalaria propia del Brasil con la negación de su Gobierno, aquí yo sí quiero resaltar el contraste positivo del enfoque del reconocimiento de la realidad al menos entre el Gobierno de nuestro país y la negación insta del Brasil.

La situación fronteriza tiene todo el agravante de dependencia de abastecimiento de Tabatinga y del Perú, porque en transporte es por aire hasta Leticia de modo que el abastecimiento, los productos de consumo cotidiano y diario de la primera necesidad son principalmente peruanos y brasileños.

Hoy presenta situación de desabastecimiento de alta necesidad, la señora Ministra del Interior nos informó que están por llegar entre 10.400 y 10.800 ayudas de Colombia está contigo, mercados, es clave que en su momento nos pueda aclarar, pero la fragilidad de la dependencia tiene que a la población del Amazonas.

Cuenta con 36 médicos todo el departamento para tener en Leticia escasamente nueve camas, nueve camas de cuidados intermedios, cinco en el hospital privado cuatro en el hospital público, no existe ni una sola UCI, se han hecho contrataciones, dos contratos con recursos del departamento y de la capital de Leticia para ser cumplidos en tres meses para adecuaciones al hospital San Rafael y para dotación.

Un contrato por 2000 millones y el otro por 800 millones, ministro, supongamos que esos contratos se ejecutan a la perfección, necesitamos que así sea, el sólo tiempo de cumplimiento está pactado a tres meses, ¿qué vamos y que podemos hacer hoy para atender esta crisis? Que como bien lo mencionó Alexander en la cárcel tiene además una situación especial y es que 85 personas privadas de la libertad también son portadores.

La única forma que encuentro yo de atender la necesidad de Leticia y del Amazonas además de enviar los equipos médicos que celebramos que antier remitieron un equipo médico de 19 personas, bacteriólogos capacidad de hacer pruebas y demás, es traer gente.

Entonces quiero que nos explique, señor ministro, cómo han pensado, porque en alguno de los contratos está algún ventilador, no existe la capacidad, las instalaciones, el oxígeno que se necesita, ni siquiera el personal humano y calificado para poder operar los equipos que pueden atender esta pandemia.

Entonces la pregunta, señor ministro, es necesario y vital el refuerzo que están haciendo que sabemos ya han empezado a llegar algunos profesionales y equipos, ¿cómo se planea que se vengán en avión, que traigan en avión a personas para la atención en otras capitales y en otras ciudades del país?

La Contraloría y la Procuraduría han destacado y han puesto alertas sobre líos en la contratación, no necesariamente en estos dos contratos a ejecutar en tres meses, pero sí en otros de suministros de salud sobre empresas de papel, empresas inexistentes, costos, no experticia o pertinencia para la ejecución del tema.

La necesidad, señor ministro, de poder atender hoy que estamos en plena emergencia, pero la realidad, ¿cómo atender? ¿Qué capacidad de instalar? ¿Cómo hacer la inversión en prevención y salud en estos corregimientos? Son 10 corregimientos incluyendo algunos de Puerto Nariño.

La vulnerabilidad con Perú que también es un país y un Estado en esa frontera del mayor vulnerabilidad y pobreza al lado de Perú, de ese lado más atrasado de esas tres esquinas de la frontera que compartimos con Brasil y Perú, representa mayor demanda de servicios incluso para la precaria capacidad de Leticia.

La fragilidad de las comunidades étnicas nutricionalmente, la seguridad alimentaria, señora Ministra del Interior, está amenazada no sólo por el desabastecimiento del vecino país, la militarización con la que respondió nuestro Estado esta semana con trajes muy especiales no está contemplando el abastecimiento y el transporte fluvial.

Porque más que prohibir o limitar con armas el paso necesitamos una acción diplomática, una acción integrada con Tabatinga, gran problema con un gobierno negacionista que está incitando precisamente a salir a las calles porque hay muertos que no se pueden evitar, dice el señor Bolsonaro.

Pero implica necesariamente un corredor y una acción diplomática integrada más allá que poner ejército en la frontera, es una frontera absolutamente porosa, inmensa, selvática porque no solamente tenemos frontera en la porción urbana de Tabatinga y de Leticia que es el tránsito de una sola cuadra.

¿Cómo poder acoger prevención, contención y atención en esos 10 corregimientos señor ministro? El único que tiene hospitales puerto Nariño básico, los otros corregimientos tienen centros de salud, yo tuve el regalo de la vida de vivir y trabajar ocho meses en Puerto Nariño y sabemos de la dependencia aérea a unos costos elevadísimos hacia la Chorrera, Tarapata y por supuesto también fluvial.

La atención de cualquier emergencia y urgencia de salud implica la disposición de lanchas, ese trayecto dura dos horas en un motor de 200 caballos de fuerza, pero si el motor es de 9 caballos usted necesita nueve horas para hacer un trayecto de unos 75 km, entonces aquí implica una logística no sólo de la atención y servicio sino también de transporte, de abastecimiento y de servicios integrales a una comunidad absolutamente frágil.

Que además depende del turismo y que claramente hoy enfrenta una situación de precariedad.

Entonces yo dejaría con estas alarmas y preguntas, señores ministros, porque sabemos del esfuerzo que

están haciendo, pero la realidad es que el Estado colombiano ha abandonado estructuralmente e históricamente a esta región y hoy está costando muertos.

Hoy van 30 muertos, 15 veces más que cuando aprobamos esta convocatoria, no me quiero extender señor presidente porque sé que los invitados que son los mandatarios, hombres y mujeres que están al frente de sus municipios y de sus departamentos quieren y necesitan plantear cosas, pero es imposible en plena pandemia corregir estructuralmente la historia de abandono.

Entonces son dos tareas en dos planos, la atención de urgencia, y la corrección de fondo de los servicios de salud que demanda esta región, además, contó el enfoque diferencial que implican los usos, tradiciones de las diferentes etnias, la Ticuna que es la mayoritariamente presente en esta región.

Entonces, gracias señor presidente y la alerta diplomáticamente que se está haciendo, somos vecinos de uno de los Estados con mayor contagio en el Brasil.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la citante, honorable Senadora, Paloma Susana Valencia Laserna:

Muchísimas gracias, señor presidente, ya estamos compartiendo, quiero darles la bienvenida a los señores ministros y felicitarlos por un trabajo tan delicado y difícil, yo lo primero que quiero decir es que una pandemia como esta ha puesto a prueba todo lo que tenemos y, sobre todo, ha hecho muy evidente todo lo que nos falta.

Evidentemente el abandono del pacífico caucano, nariñense, valluno, chocoano, más las regiones conocidas como las antiguas intendencias de Colombia, como los antiguos territorios nacionales no se le pueden atribuir al Gobierno del Presidente Duque.

Y, sin embargo, hoy tenemos que pedirle que nos ayuden a que esos territorios que han sido víctimas de un profundo abandono y una profunda pobreza, hoy, en medio de esta pandemia, pueden encontrar soluciones.

Yo no quiero repetir, pero me uno a las palabras de la senadora Angélica, del senador Alexander en torno a la importancia de que estas soluciones lleguen pronto.

Porque el sentimiento de la población, sobre todo en el departamento del Amazonas, es que seguimos esperando que el Gobierno nos ayude a solucionar esta crisis.

Yo quisiera primero presentar estos temas que me parecen fundamentales, aquí están los infectados por Covid en la región pacífico y Amazonas al 13 de mayo, o sea el día de ayer, estos son los micro datos del Instituto Nacional de Salud y lo que vemos es que si bien constituye la región el 20 % de los infectados del país hay muy pocas UCI utilizadas.

Ahí está por ejemplo en el Amazonas sólo uno, en el Amazonas y tres, en el Cauca cero, en Chocó

cero, en Nariño tres, en el Valle del Cauca 39 que llegan al total del 46, sin embargo, sí preocupa que han venido creciendo, sobre todo en el Amazonas y en Buenaventura, las curvas y yo creo que eso va a requerir una activación del gobierno mucho más eficiente.

Evidentemente aquí estamos viendo que no hay un aplanamiento de la curva, en la primera gráfica aquí ustedes ven al Amazonas es una curva que está prácticamente en 800 casos al día de ayer, en tan solo estamos hablando de que aquí estamos en T24 es decir T1 es el día que aparece el primer caso de Covid, y en que cuatro días ya estamos en 822 casos lo que nos preocupa muchísimo.

Porque sabemos que los casos son simplemente los que están diagnosticados, como lo han explicado los epidemiólogos la cifra puede estar seis o siete veces más, de manera que estaríamos hablando de una infección muy aguda en el departamento del Amazonas, en Nariño creemos que se ve que la curva no ha crecido a esa velocidad y tiene una explicación, los municipios de frontera han optado por unos cierres de sus propios ciudadanos y sus autoridades locales.

Nos preocupa, sin embargo, el caso de Tumaco donde pareciera que las autoridades y la ciudadanía no están mostrando suficiente compromiso con las medidas de seguridad, de distanciamiento social, de utilización de tapabocas que puede ser en poco tiempo una de las nuevas curvas que seis pares.

Y por supuesto el caso de Buenaventura es un caso también dramático, cuando uno ve una curva, señor Ministro de Salud, que se está volviendo prácticamente vertical como en el caso de Buenaventura que para el día T33 ya estamos en 33 casos, pero el comportamiento de la curva que venía haciendo más bien controlado empieza verticalizarse y mostrar la agresividad de la velocidad de contagio.

Lo mismo me preocupa en el departamento del Chocó, la curva la vemos en el T33 ya empieza la curva también a mostrar una verticalidad como en el departamento del Cauca, sin embargo, allá uno ve que la curva ha venido muriendo, no sé si eso se deba a que simplemente se han hecho menos pruebas.

Pero me parece que son curvas que están mostrando que necesitamos intervenir ya, que las intervenciones que no se hagan en esta semana, o en la siguiente van a llegar, no es tarde, señor Ministro de Salud, señora Ministra, necesitamos que estas ayudas del Gobierno que sabemos que se vienen gestionando, que sabemos que ha habido toda la voluntad de lograrlos y que repito no ha sido culpa del Gobierno del abandono de estas regiones.

Porque este es un Gobierno que lleva apenas dos años y los problemas que tienen en estas regiones vienen casi de la fundación de nuestra República, me preocupa señor ministro que en el Chocó las pruebas se están haciendo cada dos días y es el menor número de pruebas de la región, eso me parece que muestra que vamos a tener que hacer un esfuerzo, entiendo las dificultades de la prueba PCR en esa región pero

yo no sé si para esas regiones debiéramos tener más pruebas rápidas que nos permitieran avanzar de manera más clara en torno a poder tener capacidad de reacción.

La tercera parte de las pruebas incluso están dando positivo, aquí están las cifras de las pruebas acumuladas, al mes de mayo se habían hecho 1457 pruebas, al 11 de mayo 1700, al 13 de mayo 2437 pruebas de las cuales 871 de quienes se les practicaron resultaron positivos, eso muestra que el 35.7 por ciento de quienes se hicieron la prueba resultaron positivos.

Yo creo que eso es alarmante, señor ministro y nos habla de la necesidad de tomar unas medidas, en el Cauca y solamente hay 54 positivos, es el 2.7%, sin embargo, la acumulación de los positivos en las últimas semanas llama la atención, en el Chocó de los 744 solamente 40 positivos, 5.4 por ciento, Nariño de las 2723 pues 339 ya hay 12.4 son positivos y en el Valle del Cauca pues las cifras sí está en el 8.4 por ciento.

¿Qué me llama la atención de esta tabla y de estos datos? Pues primero el bajo número de pruebas que estamos practicando en el Chocó pese a que sólo den positivos 40, me preocupa eso que le mostré en la curva anterior de cómo ha venido la curva empezando a empujarse, eso podría significar que la velocidad de contagio está aumentando y que necesitamos más pruebas, y más velocidad en las pruebas.

Porque yo creo ministro y usted lo ha repetido mucho, pero es importante repetírselo a los ciudadanos y a las autoridades locales que nos acompañan el éxito de la contención de la enfermedad es hacer las pruebas, identificar los positivos en menos de 24 horas para poder tener bloques de búsqueda que identifiquen los 30 contactos en promedio ha tenido ese positivo, aislarlos aunque no tengan síntomas para poder evitar la propagación.

En estos municipios me parece señores ministros que necesitamos más atención, miren, aquí están los municipios donde solamente hay un caso, en el departamento del Valle, Alcalá, Buga la Grande, Calima, Ginebra, la Unión, Pradera, Restrepo, Roldanillo y Ulloa.

La probabilidad que realmente haya un solo caso pues evidentemente es muy baja y eso quiere decir que nos están faltando pruebas, yo entiendo las dificultades que tenemos con las PCR en la escasez de los reactivos y que solamente tenemos 80.000 que acabamos de conseguir con los alemanes, pero tenemos que hacer un esfuerzo.

Yo quería preguntarle al señor ministro si ya estamos iniciando los procesos para que los laboratorios colombianos puedan hacer los reactivos, yo creo que tendríamos que buscar cómo subsanar el tema de propia intelectual de los reactivos y pudiéramos fabricar los reactivos para poder fabricar las pruebas, urge que podamos hacer esas pruebas.

Lo otro la utilización de las pruebas rápidas o incluso lo que hizo Chile, la utilización de las PCR, pero con varias muestras al tiempo para poder rendir los reactivos, no sé ministros y eso lo estamos haciendo aquí, qué pudiéramos hacer para que las pruebas nos rindan un poco más, las pruebas rápidas podrían ser aplicadas porque nos permitirían por lo menos ir diagnosticando.

Entiendo que el gran problema es que nos puede dar falsos negativos, entonces uno creería que las personas no están enfermas cuando en realidad es lo están y termina dejándolas moverse cuando en realidad no deberían.

Pero creo que necesitamos de todas maneras una capacidad diagnóstica más alta y las regiones del Pacífico pues preocupan.

Sobre el departamento de Nariño hay unos municipios allí están que también tienen solamente un caso, yo quisiera enfatizar en la necesidad de que analicemos realmente qué está pasando en esos municipios, no sea que cuando tratemos de entrar ya pasemos a tener unos casos demasiado regados y en los municipios del Cauca ahí están también los que sólo tienen un caso, Caloto, Guáchene y Villa Rica.

Pero me preocupan los del Pacífico Caucaños, sobre todo estoy hablando de Guapi que tiene una cercanía innegable con Nariño, donde en Nariño ya hay casos sobre todo en Tumaco, yo quisiera que tuviéramos muchas restricciones en la movilidad del pacífico, entiendo la imposibilidad de cerrar los ríos y el mar, pero si llegarán los casos a Guapi, a Timbiquí creo que la situación sería muy grave.

Yo, señor ministro, le comuniqué a usted y al señor viceministro Moscoso los casos de malaria que se han venido presentando en Timbiquí, la escasez de medicamentos para atender lo y que además de esa epidemia que tenemos allá en la región pues se nos llegara a meter el coronavirus, creo que podemos tener un resultado fatal.

Entonces simplemente volver a resaltar la importancia de los controles de entrada a los municipios que todavía no están infectados, me preocupa señora ministra y quisiera preguntarle por eso, cuando se habla de que los municipios no Covid muchos de ellos van a levantar las cuarentenas, ¿qué va a significar para estos municipios alejados cuya llegada del virus sería devastadora?

Guapi no tiene salida por carretera a ninguna parte como no la tiene Timbiquí, toca coger lancha para salir a Buenaventura y en Buenaventura, ya el senador López ha sido muy enfático en la crítica situación de la salud, entonces yo sí quisiera preguntarle, ministra, en estos municipios donde la vulnerabilidad es tan alta, ¿cómo vamos a manejar esa reapertura y que va a pasar?

Quiero resaltar y lo decía la senadora Angélica el tema de puerto Nariño uno de los municipios más lindos de Colombia ya tiene un caso, por supuesto un caso no puede ser cierto, nos está haciendo falta mayor capacidad de pruebas en el departamento de Leticia, con 870 casos, es francamente alarmante.

Los médicos que han llegado han llegado, pero siguen siendo insuficientes, yo sé que hemos tenido problemas en la contratación, que no ha sido fácil conseguir médicos que se quieran ir para Leticia, pero desde que hagamos un llamado a muchos médicos que nos quisieron ayudar al señor ministro, incentivos económicos para que podamos tener atención.

Los aviones medicalizados que hay en varias poblaciones indígenas casos, me preocupa infinitamente lo que pueda pasar con esas poblaciones en barco hospital que el Gobierno había anunciado que no es muy grande porque es el de la armada y sólo tiene 2 U, entiendo que es pequeño, pero lo necesitamos, necesitamos que ese barco esté allí para poder ir a las comunidades.

Necesitamos avionetas medicalizadas para poder transportar a la ciudadanía, la situación del Amazonas es muy delicada, muy frágil, yo sé que ustedes lo saben y no entiendan esto distinto a un llamado de querer ayudar a pensar en las soluciones y como ustedes tienen tantos temas por perfiles a recordar estos territorios de Colombia que hoy están en una situación de precariedad en su infraestructura, de precariedad en su capacidad de servicio pero sobre todo con unos indicadores de pobreza, de desolación que el Covid podría simplemente terminar en unas tragedias gigantescas.

Creo que aparte de hablar de la equidad, uno de los pilares de nuestro presidente Duque es decirle a los ciudadanos de estas regiones que durante tanto tiempo han estado en el olvido, que la equidad es que el Gobierno los va a tener de primeros en las filas de las prioridades, y va a hacer los esfuerzos para que nuestros ciudadanos en las regiones apartadas del Pacífico colombiano, del Amazonas y de los antiguos territorios puedan tener la certeza de que este Gobierno se la juega por ellos.

Muchísimas gracias, señor presidente.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Gracias a usted senadora y por el buen uso del tiempo; bueno, continuamos, entonces tenemos unos invitados que habían sido aprobados en la proposición, antes de escuchar a los ministros quisiéramos escucharlos a ellos.

Siendo 11:33 a. m. la Presidencia pregunta a los miembros de la Comisión Primera, si se declara en sesión informal y cerrada su discusión responden afirmativamente por unanimidad.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la doctora María Emilsen Angulo Guevara, Alcaldesa de Tumaco:

Gracias, de verdad muy agradecida por este importante espacio, gracias a la invitación del senador Eduardo Enríquez Maya, un saludo especial a todos los senadores que han realizado o han permitido este importante espacio.

Me interesa que se conozcan estadísticas que entran a alimentar todo lo que ya se ha dicho, ese

cuadro que estamos presentando en este momento es cómo está Tumaco respecto a otras ciudades del país que me parecía en su momento muy importante conocer, esta información es de manejo interno pero que hoy vamos a compartir acá con ustedes.

Lo primero, pues Tumaco con relación a la población estamos por encima ya de casos confirmados, por encima de Bogotá, por encima de las cifras del departamento de Cali, Pasto, y nos estamos dando la mano con el segundo municipio con más casos de coronavirus en el departamento de Nariño que es Ipiales.

Con relación a la cifra de recuperados pues claramente también no estamos bien, estamos con un porcentaje bastante bajo con relación a nuestros casos positivos y otra cifra que claramente nos preocupa y que en eso si le estamos ganando ya a todos los municipios del país que es nuestra cifra de fallecidos, como lo podemos ver allí en rojo, este cuadro me interesa mucho que se conozca porque en este cuadro muestra cual es la población del departamento de Nariño, la de Tumaco y qué porcentaje tenemos nosotros.

En Tumaco y el 14 % de la población de todo el departamento, pero lo triste es que siendo nosotros el 14 % de la población del departamento tenemos en este momento el 50 % de los casos positivos de coronavirus de todo el departamento y lamentablemente sólo el 9 % de sus casos se han recuperado.

Bueno, esta cifra o está tabla me interesa mucho también que se conozca porque esta tabla más que a manera de información es una preocupación, un reclamo seguramente que tenemos que elevar desde el distrito de Tumaco hacia el Instituto departamental de salud, lo que ustedes miran a la izquierda es el reporte a corte 10 de mayo del municipio en nuestra capital de departamento, miren ustedes que Pasto a 10 de mayo tiene 31 casos positivos, tiene 826 muestras tomadas, 638 casos que le han salido negativos y únicamente 157 pruebas pendientes de tomar.

Pero miren el contraste entre Pasto y Tumaco, teniendo solamente Pasto 31 casos positivos y Tumaco teniendo 136 casos positivos la toma de muestra es casi la misma, Pasto 826, Tumaco 847, pero a diferencia de Pasto que tiene sólo 157 casos positivos, Tumaco pendientes por entregar su resultado 476 casos pendientes por resultado, lo que significa que más del 50 % de las pruebas que están saliendo diariamente en nuestro municipio no se les está dando la lectura adecuada cuando Tumaco está haciendo a través de su Secretaría de salud y su Centro hospital Divino Niño que es el hospital de primer nivel, un esfuerzo gigantesco.

Nuestros médicos sin comer para salir a buscar esos pacientes que son contactos positivos pero que lamentablemente siguen siendo o siguen teniendo la imposibilidad de que se les lea sus resultados, y esto claramente no nos permite a ser el cerco epidemiológico que quisiéramos, sí, cerramos

ayer, 165 casos positivos, nueve fallecidos, y 1091 muestras tomadas.

El retraso, ya lo había dicho, 52 % de ellas, tenemos nuestros muertos que siguen siendo los adultos mayores a quienes hay que ponerle una atención especial, quiero rápidamente decirles qué está pasando en Tumaco con nuestro centro hospitalario, el hospital San Andrés que es el de primer nivel no tiene liquidez porque no se han hecho hasta el momento los pagos que se prometieron por parte de las EPS, tenemos un área de UCI asignada para seis pero que en el momento lamentablemente no está funcionando ni una sola UCI.

Se han entregado unas camas por parte de la gobernación, pero lamentablemente no sólo es una UCI y un ventilador, sino que se requiere un tratamiento integral, no hay tomógrafo es, no hay rayos X, no hay laboratorio, claramente no hay la posibilidad de atenderlos y hay que remitirlos hasta la capital de nuestro departamento.

Se vienen haciendo importantes gestiones, Tumaco sólo tiene tres internistas para atender una población de 449.000 personas que son los 11 municipios de toda la costa y hasta mañana viernes aspiramos poder instalar el oxígeno con el apoyo de los empresarios también del municipio.

Se vienen haciendo por parte de la alcaldía también unas inversiones que estamos en este momento en contratación para medicamentos, insumos, arreglo de ascensores y demás, dotación de nuestras ambulancias, pero lamentablemente toda la inversión que se haga por parte del departamento y el municipio es insatisfactoria, no alcanza a cumplir esa inmensa necesidad que tenemos hoy de atender la cantidad de casos positivos que se nos vienen presentando.

¿Qué hace que en el Pacífico y en Tumaco el resto sea más complejo? Ya lo decían hace un momento, más del 80 % de nuestra población vive en la informalidad con el agravante que somos frontera con el país de Suramérica que ha registrado el colapso más grande por la pandemia, la idiosincrasia y el nivel de analfabetismo también de nuestra comunidad no ayuda.

Pero la forma de vida como vive la gente, nosotros vivimos más de un 40% en sectores palafíticos y que lamentablemente no tenemos esa posibilidad de hacer ese aislamiento, retos, necesitamos instalar UCIS en Tumaco, pero no sólo UCIS sino tener todo el aparataje necesitamos ambulancias, necesitamos liquidez de nuestros hospitales para que puedan atender el tema de la alimentación es fundamental para que la gente pueda hacer en la casa el aislamiento.

Necesitamos nuevas zonas de expansión además de las que ya hemos realizado para que la gente no se quede en la casa hacinada y finalmente necesitamos la solidaridad del país como médicos, internistas, enfermeras para que vengan a Tumaco a acompañarnos en esta labor.

Alguien decía, por ejemplo, creo que la senadora Paloma a quien le mando un abrazo grande decía, por ejemplo, ¿qué está pasando? Será que no están invirtiendo las autoridades sino están haciendo en Tumaco como lo pueden ustedes mirar acá, por cuestiones de tiempo no desarrolló uno a uno que hemos invertido más de 3000 millones de pesos en la pandemia.

Nuestros recursos de regalías hoy ya no tenemos porque si inversión 1200 millones de pesos para la salud, otros 1000 millones de pesos que estamos trabajando en este momento para más alimentación, pero aquí lo más importante es que se sepa que frente a lo que se ha expresado de ese retraso en la atención a municipios como los nuestros, deudas históricas que se tienen con estas regiones.

Una inmensidad de una pandemia como esta no existe recursos del municipio que alcancen, yo sé y soy consciente de que el Ministerio de Salud ha dicho vamos a ayudar a Tumaco con 15 ventiladores, pero no es suficiente.

Agradecemos las intenciones y manifestaciones de apoyo, pero la gente se nos sigue muriendo, es un SOS porque las inversiones desde el municipio se han hecho, las inversiones de la alcaldía se han concentrado en atender la pandemia y sé que cuando salgamos de ella no nos va a quedar absolutamente nada, pero estamos dispuestos a hacerlo.

Pero no nos alcanza, ya nosotros estamos por encima de la posibilidad de inversión y los problemas siguen, necesitamos el apoyo hoy del país, es un clamor desde los municipios del Pacífico hacia el país, Tumaco no tiene una cámara USI hasta hoy habilitada al 100% y la gente se nos sigue muriendo.

Con el agravante que la única vía que tenemos o se cierra por derrumbe o se cierra por manifestaciones de paro y nos quedamos, nuestras muestras aquí estancadas sin poderlas llevar porque hasta anoche pudieron abrir la vía.

Sólo le digo que usé, respetuosa con el tiempo y simplemente sumarme a esa solicitud del senador Alexander López en el sentido de que claramente la atención del Covid para el Pacífico debe ser diferencial y debe y necesitamos mayor apoyo financiero, logístico, técnico, en equipos, en implementación de nuestras instalaciones de salud para que la gente no se nos siga muriendo y no se nos irán contagiando.

Muchísimas gracias a la Comisión primera, muchísimas gracias al senador maya por la invitación, gracias también al Gobierno que sé que han venido haciendo un esfuerzo inmenso, pero claramente necesitamos muchísimo más esfuerzo, un esfuerzo de la mano, consolidado para que podamos avanzar y salir bien de esta pandemia.

Muchísimas gracias a todos.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la doctora Clara Luz Roldán González, Gobernadora del Valle del Cauca:

Muchísimas gracias, presidente, un saludo a todos los miembros de la Comisión primera de nuestro Congreso, a la Ministra del Interior, al Ministro de Salud, gracias a ustedes inmensos agradecimientos por hacer posible esta videoconferencia y sobre todo tocar este tema tan importante como es nuestro pacífico colombiano.

Un pacífico que hoy está viviendo una situación y como lo decía la alcaldesa de Tumaco y como lo refirió del doctor Alexander López ningún país, ninguna ciudad, ningún municipio del mundo estaba preparado para la pandemia, pero ahí unos con mayor ventajas que otros.

Y en eso sí quiero referirme a Buenaventura, nosotros en el Valle del Cauca hemos venido realizando un urgente esfuerzo, hemos venido comprando todos los materiales que se hacen necesarios, estamos importando 300 U de cuidados intensivos completas, porque siempre hablamos de ventilador, pero es que el ventilador necesita un monitor, necesita...

...Qué pena que se nos cayó el Internet, bueno entonces les decía que el Pacífico colombiano vive una situación y quiero ponerles un ejemplo, el 4 de mayo Buenaventura tenía 29 casos, hoy 14 de mayo la última estadística de ayer tiene 77 casos, de pasar de ser un municipio que estaba por debajo del quinto o sexto hoy es el segundo municipio del Valle del Cauca con mayor número de casos.

Ayer estuvimos visitándolo, tenemos muy pocas unidades de cuidado intensivo, sabemos que vamos a recibir del Gobierno nacional y que en las del Gobierno nacional se va a necesitar el mayor número que se pueda, pero sabemos que 1 U de cuidados intensivos no es llegar y poner un aparato.

Necesitamos las adecuaciones y hasta ahora se está haciendo toda la parte de construcción y adecuaciones, porque vuelvo y lo reitero el mundo entero y menos nosotros estamos preparados para esta situación, entonces yo comparto lo que manifiesta el doctor Alexander López pues primero que llamen los gerencias o una persona del gabinete especializada única y exclusivamente para la situación del pacífico colombiano.

Porque nosotros no hemos empezado el virus, cuando empezemos el pico empezaremos a ver situaciones que nos van a colapsar, y una de esas para nosotros, nuestra mayor preocupación en el Valle del Cauca hoy es Buenaventura, sin embargo, dentro de los contratos que hicimos dejamos previstos helicópteros para que en un momento dado podamos hacer uso de ellos y trasladar personas con urgencia a la capital.

También recuerden que Buenaventura tiene corregimientos a dos, tres y cuatro horas entonces también dejamos un cupo contratado por si se necesitan lanchas para sacar gente de manera inmediata de Buenaventura, pero lo que nosotros

quisiéramos es que Buenaventura pudiera tener este hospital y esa posibilidad que están haciendo en otros departamentos de Colombia.

Que miráramos hacia estos municipios con unos ojos de ver la capacidad de respuesta que hoy tienen, desde el Valle del Cauca hemos ayudado en lo que hemos podido, nosotras las regiones y los departamentos no somos ricos, no tenemos recursos para cubrir a todos los municipios, hemos hecho un gran esfuerzo y todos los recursos del Valle del Cauca los hemos encaminado a comprar toda la implementación de salud y a la seguridad alimentaria.

Pero ya se vienen los momentos duros, y de verdad necesitamos una mirada para Buenaventura, sabemos y sé que el ministro ha sido muy enfático en manifestar que varios de los equipos que llegan deben ser destinados para Buenaventura.

Pero considero igual que la alcaldesa de Tumaco y que el doctor Alexander López que hacia estos municipios hay que tener una mirada especial y hay que salir a ver cómo vamos a responder en un momento.

Nosotros los hemos estado acompañando, hemos estado al pie de ellos, y lo vamos a estar, pero sabemos que los recursos de las regiones son insuficientes y no nos alcanzarían para cubrir situaciones como las que pensamos que va a vivir Buenaventura.

Para cerrar en ocupar más tiempo les reitero las estadísticas, hace 10 días estábamos en 39 casos, hoy estamos en 77 casos, o sea que Buenaventura está creciendo en una forma impresionante y eso nos va muchísimo, es el municipio que hoy más preocupado nos tiene de los 41 del Valle del Cauca efectuando Cali que es una situación especial.

Muchas gracias, presidente y muchas gracias a la Comisión primera.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Víctor Hugo Vidal Piedrahíta, Alcalde de Buenaventura:

Bueno, muchas gracias, aquí estamos en nombre de todo el pueblo de Buenaventura e igual como la alcaldesa en nombre del pueblo del Pacífico colocando nuestra voz y el llamado de atención de SOS porque la verdad hay que decirlo más allá de las cifras que ya se dijeron, ya lo dijo la alcaldesa de Tumaco a quien saludo especialmente, ya lo dijo la gobernadora, ya lo dijo el senador Alexander.

Las cifras ya están puestas en la mesa, no voy a quitarle el tiempo al tema de las cifras porque ya están reiteradas, la preocupación es grave, no sólo la gobernadora que ya no tenemos 77 sino 85 casos positivos en Buenaventura y sobre todo se explica porque había un represamiento muy grande con el tema de las muestras, de los resultados, y en los últimos días pues se ha dado trámite a esos resultados entonces empiezan a aparecer los casos.

Yo quiero reiterar algo que dije en diferentes escenarios, estando de acuerdo con lo que ya se dijo en materia de cifras y de necesidades, lo primero que

hay que decir con toda la claridad del mundo es que este Gobierno, este Estado colombiano no entendió la dimensión de lo que estábamos hablando, el riesgo hacia el pacífico es total.

Nosotros somos puerta de entrada y salida del país, tenemos el caso de Tumaco que es prácticamente una frontera con Ecuador y nosotros tenemos obviamente una frontera internacional y ya tenemos la principal actividad comercial de Colombia que se hace con Buenaventura y hoy sabemos que se hace por Asia, y tenemos todos los riesgos, pero el país nunca entendió que no ha entendido todavía todo el riesgo que tiene con Buenaventura para el ingreso del Covid al país.

Y tampoco entendió que está hablando de una región totalmente desprotegida, avanzada que tiene todas las desventajas, todas las desventajas las tiene, los indicadores son los peores de Colombia, fallamos y nos igualamos a los peores países del mundo en materia de indicadores lo cual nos hace mayormente vulnerables pero por más que lo hemos dicho, lo hemos gritado, que lo hemos escrito, que lo hemos dicho cantando, de todas las formas lo hemos dicho, no hemos logrado llamar la atención del alto Gobierno.

Para que entienda que la prioridad en Colombia son regiones como la del Pacífico, la prioridad de Colombia deberían ser regiones como el Pacífico donde tenemos mayor vulnerabilidad, lo dice la alcaldesa escribiendo el tema del hospital de Tumaco, lo mismo pasa con el hospital de Buenaventura que fue liquidado en el año 2013 y lo digo bajo mi responsabilidad de manera irresponsable por el gobernador de la época y el ministerio de la época.

Sin tomar ninguna medida para resolver el tema de los bonaverenses simplemente se liquidó el hospital de mediana y alta complejidad y punto, quedamos a la deriva no sólo en Buenaventura sino en el pacífico.

Entonces hoy nosotros estamos diciendo que el país tiene que aceptar que el coronavirus además de dejarnos los muertos, además de dejarnos los problemas económicos, etcétera, etcétera, nos está dejando al desnudo total, al desnudo total de cómo el país se ha desinteresado en esta región desde el punto de vista de la calidad de vida de sus ciudadanos.

Pues sí le interesaban otras cosas, la economía, la biodiversidad, los recursos naturales etcétera, pero la situación de los ciudadanos totalmente abandonada, y el coronavirus nos tiene totalmente al desnudo y hay varios ejemplos para decirlo.

Uno la estructura de atención en salud, ya no lo voy a repetir más porque ya se ha dicho de manera reiterada, dos el sistema productivo, nosotros una región tan rica, tan productiva, esperando que nos manden al mercado para sobrevivir la pandemia desde el interior del país, cuando en otros tiempos nosotros éramos los que surtíamos la gran parte del país de alimentos.

Totalmente al desnudo ha quedado la imposibilidad de producción que hay en el Pacífico

hoy, por eso entre otras se debe al tema de la violencia, a la expansión de la coca, etc. etcétera y la tercera es la desconexión total de esta región con el resto del país, con el centro de todo el Gobierno central desde el punto de vista administrativo y político.

Porque por eso hemos estado reiterando una propuesta desde que empezó el Covid que afortunadamente ya ha tenido eco en la gobernadora, lo escuchaba, en el senador Alexander, creo que la alcaldesa de Tumaco también lo decía, necesitamos una especie de gerencia que ponga en contacto directo el Gobierno nacional con la región.

Que pongan directamente una persona que es de Presidencia de la República, que hable con el Presidente cerca y tenga contacto directo con los actores del Pacífico, con los alcaldes y demás actores del Pacífico para que podamos enfrentar esta situación que no ha pasado, que se espera su peor momento en pocos días.

Pero hay un elemento que no podemos dejar pasar más allá de lo que pueda pasar por la pandemia, lo que va a pasar después de la pandemia, si nosotros estábamos en una línea base casi que en cero ahora vamos a quedar en menos 0, porque hemos echado es para atrás, hemos dado pasos para atrás, la informalidad nuestra en materia productiva y de empleo es muy grande.

Y esos son los primeros empleos, los formales, los que desaparecen con la pandemia, porque los pequeños comerciantes, los comerciantes informales, el trabajador informal no va a tener capital, se está hablando de pagarle la nómina, parte de la nómina a las empresas, eso hay que aplicarlo al pequeño comerciante.

Yo enfatizo en eso, necesitamos una gerencia que directamente de la Presidencia de la República actúe con los actores del Pacífico y podamos abordar en esa gerencia todos estos temas que aquí hemos dicho, en esta sesión de la Comisión Primera, pero que hemos dicho en otros escenarios y el gobierno no nos ha copiado, no le ha prestado la atención suficiente.

Por qué importante este evento, importante estarlo diciendo, pero si no tenemos con quien concretar lo que aquí se habla no tener ningún sentido, nosotros como administración distrital estamos haciendo inversión propia, con recursos propios.

Nos acaba de llegar el día de ayer una ambulancia medicalizada, comprada con recursos de la administración que bien escasos son, más de 200 millones de pesos para tener una ambulancia medicalizada, una, la única que tiene el hospital distrital, la compramos con los recursos de la administración.

Lo que hemos hecho hasta hoy, mejorar el hospital, de ir avanzando con los recursos de la administración, entonces no tiene sentido, hay que decirlo, sí ha habido alguna ayuda de la gobernación, pero no tiene sentido que el territorio de mayor

generación de riqueza para Colombia como son Buenaventura y el Pacífico tengamos esta situación.

Que con nuestros escasos recursos tengamos que atender un tema tan grande y tan complicado como la pandemia.

Entonces, yo quería dejar ahí y llamar la atención en los temas, todos, estoy de acuerdo con la intervención de la gobernadora, del senador, de la alcaldesa de Tumaco, estamos de acuerdo pero eso hay que concretarlo, queremos insistir en la creación de la gerencia no como un ente burocrático sino como un dinamizador de la intervención del Estado-nación en una región como la del Pacífico que requiere atención urgente durante la pandemia y en la pospandemia, que la verdad nos está dejando o nos va a dejar hemos mal estado financiero, sin salud.

Me reitero eso y con eso me quedo estando de acuerdo con los otros elementos que han planteado los anteriores intervinientes, muchas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al Honorable Senador José Obdulio Gaviria Vélez:

Señor presidente, en el recinto virtual en la sede virtual está el señor gobernador del Chocó para quien solicitó también se le invitó a hacer uso de la palabra, gracias.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Claro senador, engalana en esta Comisión la presencia de todos estos gobernadores, es un honor para nosotros tener los aquí y por supuesto escucharlos y aprovechar que están los ministros para que los puedan escuchar también a través de la Comisión primera del Senado, para que sea un puente de comunicación.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Jesús Galindo Cedeño, Gobernador del Amazonas:

Muchísimas gracias, un saludo para todos los honorables senadores y ministros, aquí estamos realmente ante una situación bastante difícil por nuestra proximidad a Brasil y Perú frente a esta pandemia, con una elevación exponencial de casos diarios, básicamente nuestra necesidad de aquí es en temas de expansión el número de camas.

Necesitamos una mayor cantidad de camas, mayor cantidad también de recurso humano a nivel de profesionales en salud, en medicina, en enfermería, en bacteriología, necesitamos también elementos de bioseguridad en cantidad importante para la parte hospitalaria, para nuestros profesionales y también para la parte de población en general.

La parte profesional está demandándonos en el hospital y en la clínica muchísimo el tema de elementos de bioseguridad, también ha habido limitación en cuanto al número de ambulancias, el transporte ha sido muy limitado porque el número de ambulancias que ahí es pequeño frente al número de casos.

Muchas veces los pacientes esperan en las casas pero no les llega a tiempo la ambulancia y a veces ya llegan sin signos vitales por la ausencia de ese número, entonces necesitamos que por favor nos ayuden en ese sentido a la adquisición de un número aún mayor.

Yo sé que se hizo una donación, desde el partido Centro Democrático, hace unos días, pero aún nosotros necesitamos más, más el número de ambulancias a nivel terrestre y necesitamos también el tema de la cápsula para transportar en la ambulancia, una cápsula aisladora para transportar en especial a las personas con Covid-19.

Hay un tema vital aquí que es memorable en nuestro departamento y es el tema de nuestra planta generadora de oxígeno medicinal, los ventiladores no funcionan bien si no hay una planta adecuada, tenemos unos ventiladores, cuatro ventiladores en funcionamiento debido a que la planta sólo produce 40 balas de oxígeno diarias.

Entonces necesitamos una planta nueva que nos produzca el soporte al menos para unos 10 a 15 ventiladores, con eso quedaríamos con 1 U de cuidados intermedios que tenga una respuesta de una manera más adecuada, o que responda a las expectativas de nuestra comunidad.

En este orden de ideas y frente a esta pandemia es el apoyo que de verdad nosotros estamos requiriendo en este momento, y el otro tema crucial es el tema de alimentos, nos queda muy difícil tener aislamiento si no tenemos alimento para mantener a la gente los hogares, es decir el número de mercados que necesitamos es relevante.

Porque hay que continuar con la distribución en el municipio de Leticia, en área no municipalizadas, en cascos de la parte rural, a nivel del trapecio amazónico también, entonces necesitamos llegar a esos rincones para satisfacer esa serie de necesidades y continuar allí con la mejor manera que es mantener el aislamiento social obligatorio y que haya alimento y agua potable para esas personas.

Y se me olvida un último tema y era que como las áreas no municipalizadas nosotros no manejamos digamos ni UCI, ni plantas de oxígeno, nosotros tendríamos que tener una buena cantidad de balas de oxígeno con manómetros respectivamente que pudiera llenarse para ir de también transferirlas o trasladarlas a lugares de corregimientos y áreas no municipalizadas para el servicio de nuestros pacientes.

Pero para eso necesitamos una logística, necesitamos un transporte adecuado que debe ser en avión o debe ser embarco, en barco se demora más o menos 8 días, pero necesitamos sobre todo el apoyo aéreo sobre todo para coger una cantidad de balas de oxígeno y transportarlas también áreas no municipalizadas, ubicarlas allí con el fin de que también ese oxígeno tan necesitado les llegue a las personas que están aquí buscando esa medicina.

Muchas gracias a ustedes.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Jeferson Mena Sánchez, Gobernador del Chocó:

Muchas gracias a la Comisión Primera del Senado por esta invitación, saludo a todos los miembros del honorable Senado de la República, saludo especialmente al doctor José Obdulio Gaviria, gracias por su amable invitación y por estar siempre pendiente de los temas del chocó y que sean tocados en este tipo de escenarios.

Me ha tocado la responsabilidad por designación del señor Presidente de la República, doctor Iván Duque, de estar como gobernador encargado de este hermoso departamento, la tierra donde nació, donde crecí por un período de tres meses.

Al llegar al departamento me encontré con lo que todos sabemos sobre el departamento del Chocó, una tierra muy promisoría llena de gente supremamente hermosa, cálida, pujante, pero con unas grandes debilidades en términos de salud, y que precisamente hacen apremiante la situación que se está viviendo en este momento con esta pandemia.

En el departamento del Chocó cuenta con un solo hospital de segundo nivel, ese hospital de segundo nivel no cuenta ni con los recursos ni con las instalaciones necesarias para atender este servicio, esta pandemia, esta situación que se está viviendo.

Tengo que reconocer el trabajo del Gobierno nacional en ayudar en todo lo que ha sido posible para poner a tono la prestación del servicio de salud en el departamento, en los próximos días el superintendente de salud anunciará las medidas que el Presidente de la República tomará o ha tomado para reestructurar el sistema de salud en el departamento.

También es importante reconocer la laboriosidad del Gobierno nacional al enviarnos ayudas, ayudas que han sido muy importantes, además de los subsidios que ya han sido tramitados, ayudas en términos de tener seguridad alimentaria, en estos días hemos recibido un número importante de estos, seguimos recibiendo ayuda si vamos a necesitar más ayudas.

El departamento del Chocó es un departamento especial, es un departamento que se está enfrentando a lo que podríamos llamar la tormenta perfecta, que es la débil institucionalidad en términos de salud, pero que también es la forma como la comunidad ha estado respondiendo a esta pandemia y a los diferentes decretos que se han expedido para evitar las congestiones, para evitar la mayor circulación de personas en el territorio.

Acá en el departamento y especialmente en Quibdó prácticamente se pueden ver las calles llenas de gente, las filas para acceder a los supermercados, para adquirir comida, la imposibilidad de poder controlar esta situación está llevando a que se presente una situación peligrosa, porque a esa tormenta perfecta y a esa debilidad institucional en términos de salud se suma entonces la desobediencia de algunos ciudadanos.

El departamento del Chocó hoy tiene 40 casos confirmados, de infectados por esta terrible pandemia, 21 mujeres, 19 hombres, 33 son en Quibdó, uno de Istmina, uno en medio auto cinco en unión Panamericana tres muertos todos de unión Panamericana, creo que el municipio de unión Panamericana es el municipio con mayor cantidad de muertos de acuerdo a la cantidad de infectados.

Eso nos lleva a tomar medidas y a tomar medidas que sean muy contundentes para mantener a la gente en las casas, hoy estamos hablando con el señor alcalde en aras de decretar el toque de queda, también estamos pensando en decretar la ley seca, estamos tomando todas las medidas para que nuestras fuerzas militares y de policía puedan contar con los recursos necesarios para que se pueda contener el flujo de personas en las calles.

Para que se puedan contener las fiestas en los barrios, para que se pueda contener esta situación que nos lleva a estar ante una emergencia realmente en términos de salud en el departamento, ya tenemos afectados en las comunidades indígenas, tenemos que trabajar arduamente como institucionalidad para habernos unido y mandar este mensaje de unidad al departamento.

Desde la gobernación departamental nos hemos encontrado con unas finanzas bastantes exiguas, no obstante, a ello estamos haciendo esfuerzos para a través de los recursos de regalías aportar lo que se debe aportar para ayudar a solucionar los inconvenientes en términos de salud y en términos de seguridad alimentaria.

Es por eso que el día de ayer anunciamos a todo el pueblo chocoano la inversión de más de 11.000 millones de pesos que serán destinados a comprar alimentos y queremos adquirir desde el comercio local para así dinamizar también la economía local, para adquirir mercados que podamos distribuir a lo largo y ancho del departamento.

Recursos también que nos van a servir para dotar a la mayor cantidad de centros de salud que podamos dotar para que estén preparados para atender esta contingencia, pero también recursos que nos servirán para ayudar al grupo de personas de la salud para que tengan los elementos de bioseguridad necesarios para continuar laborando y trabajando y prestando su valioso servicio a este departamento.

El departamento del chocó ustedes lo conocen, es un departamento hermoso con muchas potencialidades, con mucha gana de su gente salir adelante, pero necesitamos en estos momentos más ayudas, más alimentos, más elementos que podamos distribuir a los diferentes municipios para atender esta situación.

Hay una circunstancia que es importante tener presente, mientras que Colombia transitaba ya en la atención de esta pandemia, esta pandemia llega al departamento del Chocó un mes después, eso definitivamente alteró todos los calendarios que se tenían en el departamento, y retrasó las acciones necesarias para contener esta enfermedad.

Hoy hacen falta y estamos esperando la respuesta de 124 resultados, los cuales esperamos no aumente el número de infectados de forma alarmante, señores del Senado, señores de la Comisión Primera, cualquier ayuda que ustedes envíen al Chocó Dios se las agradecerá, este departamento necesita de la solidaridad de todos los colombianos, pero también queremos agradecer la pronta ayuda y el respaldo del Gobierno nacional para afrontar esta difícil situación.

Muchas gracias, señor presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora, Angélica Lisbeth Lozano Correa:

Gracias, presidente una pregunta muy breve para el gobernador del Amazonas, hay dos contratos recientes uno para adecuación y otro para dotación, contando con que salgan perfectamente ejecutados, se demoran tres meses, ¿qué han concertado con el Gobierno nacional para poder garantizar la atención dada la situación crítica de la región?

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Jesús Galindo Cedeño, Gobernador del Amazonas:

Doctora Angélica, me gustaría que por forma repitiera la pregunta, si es tan amable.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Angélica Lisbeth Lozano Correa:

Sí claro, señor Gobernador, hay dos contratos suscritos en abril, uno para adecuación del hospital San Rafael y otro para dotación, uno por 800 y pico y otro por 2000 millones de pesos, contando con que salgan perfecto, que así confiamos, el tiempo estimado son tres meses para lograr que se cumplan.

En estos tres meses durante este lapso ¿Cómo ha contado usted con el Gobierno nacional la atención ante la situación crítica del departamento?

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Jesús Galindo Cedeño, Gobernador del Amazonas

Sí, el proceso de adecuación se está realizando en este momento en el hospital San Rafael, nosotros estamos en este momento con una intervención del hospital San Rafael por la súper Salud y estamos trabajando de la mano con el agente interventor.

El objetivo es que esas áreas a las cuales se les está haciendo la adecuación no lleguen a los tres meses, sea mucho antes, pero la oportunidad y disponibilidad de cinco de siete camas en este momento aproximadamente se ha manejado gracias al trabajo que se está manejando el interventor con el equipo médico.

¿Por qué? Porque si bien es cierto que los casos de Covid-19 en el departamento se han disparado notablemente esto también se ha visto por el trabajo de desplazamiento de la búsqueda activa de una cantidad importante de pacientes que están asintomáticos.

Es así como hoy de las 57 camas contamos con 33 camas ocupadas, es decir, se está haciendo un manejo importante que mantiene el equilibrio de permanencia de pacientes que realmente ameritan estar en la institución hospitalaria, entonces mientras se está dando este manejo controlado se está avanzando en la adecuación.

Que esperamos no en el plazo de tres meses, esperamos que mucho antes, en 15 días, en 20 días, Dios mediante y me cuentan que se están aumentando los turnos a tres turnos para triplicar el trabajo, y nosotros podamos tener ya las áreas habilitadas que faltan.

Esto es en cuanto el tema de la adecuación del hospital.

Siendo las 12:28 p.m. La Presidenta informa que reanuda la sesión formal.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud:

Muchas gracias a los honorables senadores e invitados especiales a esta sesión, yo voy a pasar muy rápidamente por los temas digamos de la situación y la idea es un poco concentrarnos en los casos particulares para el tema del Chocó.

Yo quiero en primer lugar decir como lo plantea la senadora Paloma Valencia que efectivamente esta es una situación que en mucho representa una situación que ha venido generándose en el Pacífico colombiano de la Amazonia desde hace mucho tiempo, y que este Gobierno encuentra y frente a una eventualidad tan severa como es el tema de la pandemia pues evidentemente desnuda muchas de las situaciones que existen y las deficiencias que existen en los diferentes entes territoriales y en todo lo que tiene que ver con la Amazonia y el Pacífico colombiano.

Nosotros también quiero decirlo somos una entidad del Gobierno nacional pero es una entidad también con una limitación de recursos, la inversión que planteaba ayer del Ministro de Hacienda que ha hecho el Gobierno nacional es de 7.2 billones de pesos que es un número importante, una proporción importante del Producto Interno Bruto y por tanto los requerimientos o las necesidades que tiene el país para atender la pandemia tampoco nos garantiza que tengamos recursos ilimitados para poder abordarla.

Por lo tanto, es muy importante esa focalización y esa búsqueda de generar evidencia, yo voy a empezar por orden regional alfabético, por el departamento del Amazonas, nosotros tenemos allá un número de casos confirmados supremamente grande e importante y tenemos como lo plantea el señor Gobernador una situación bastante compleja en el orden social y tenemos evidentemente una limitación relevante en lo que tiene que ver con la consolidación de la estructura de respuesta frente a la pandemia.

Tenemos una situación desbordada desde una diferencia importante en lo que es la actuación o política del Gobierno colombiano para atender

y para contener el coronavirus frente a la política del Gobierno de Brasil, una situación de ciudades gemelas que es muy difícil de controlar dada la extensión del límite y la dificultad para contener la población que transita de un lugar a otro, una población a otra durante todo el día y que evidentemente además a través del río Amazonas implica el tránsito de personas de Brasil así como desde Santa Rosa en el Perú para poder ingresar a Colombia y afectará nuestra población de Leticia.

Nosotros tenemos ya una evidencia de una importante afectación en el Amazonas, Leticia, consecuencia de dicha situación, tenemos en el momento 871 personas afectadas y evidentemente con una distribución en el ámbito de Leticia y algunas distribuciones como lo muestra este mapa fuera de la ubicación urbana de Leticia con afectación desafortunadamente de algunas poblaciones indígenas también.

El número de casos que hemos tenido hasta el momento nos indican que hemos venido creciendo el número de casos diagnosticados según fecha de inicio, entonces esta situación nos acarrea evidentemente una dificultad especial.

Según inicio de síntomas la población más afectada es la población entre los 16 y los 60 años, muy relacionada con el perfil poblacional de la población, es una población relativamente joven y el comportamiento de casos confirmados de la mayoría se han dado en su casa y algunos casos en el hospital.

Se han tomado un número importante de muestras, hoy en día tenemos aplicado en el caso de la cárcel más de 100 muestras y tenemos una afectación de 85 personas lo cual nos da una afectación del 85% pero igualmente tenemos comunidades indígenas, fuerzas militares, dos instituciones de salud, el centro penitenciario de la Defensa Civil y dos casos en Migración Colombia.

Frente a eso también tenemos un número importante de conglomerados en la población indígena y otro número de afectación es también importante, ¿Cuáles son específicamente, senadora Lozano y senadora Valencia, las acciones que estamos desplegando desde el Gobierno nacional para apoyar al gobernador?

En primer lugar, estuvimos desde el Ministerio en visita allá en Leticia revisando la situación, conversando con el señor Gobernador y con el señor Alcalde sobre el tema, se le expidió ya a la Ministra del Interior una comunicación referente a la consideración específica de salud indicando el grado de afectación que tenemos.

Evidentemente mostrando o explicando algunas medidas que bajo la connotación del decreto de conmoción interior consideramos que deben ser aplicadas en el más corto plazo en el Amazonas.

Incluyó una reducción relevante en la excepcionalidad es al aislamiento preventivo, un apoyo para el confinamiento de algunas zonas de la ciudad, y para la contención el apoyo importante

de la provisión de algunos mercados para que la población pueda pasar el confinamiento y algunas acciones específicas sobre ámbitos territoriales en el departamento.

Nosotros creemos que tenemos tres núcleos importantes en el Amazonas uno es Leticia como ciudad, segundo es la cárcel y tercero la población indígena y además tenemos la confrontación obviamente el hospital como núcleo central.

Nosotros dentro de lo que tiene que ver con el hospital incrementa la capacidad de respuesta del hospital y encontramos un hospital en muy malas condiciones, un hospital que muestra signos de abandono y carencia de gerencia y de gestión durante muchos años.

Y evidentemente se toma la decisión por parte de la Superintendencia de Salud de intervenirlo y de nombrar un nuevo gerente que tenga la capacidad de reconstruir y reestructurar al hospital como tal.

Estoy hablando de un hospital que perdió su capacidad de tener incluso hasta los propios Comités de infecciones, Comités de seguridad de pacientes, temas que hay que reconstruir, nos desplazamos con una persona experta en cuidado intensivo del hospital de San José que durante toda una semana se realizó un diagnóstico y nos apoyó en conjunto con la Secretaría de Salud y con la gerencia del hospital a definir las acciones que deberían ponerse en marcha para poder abordar el plan de rehabilitación completa del hospital.

Que incluye entre otros lo siguiente, primero el incremento de la capacidad instalada con un número incrementado de especialistas, auxiliares de enfermería, enfermeras, médicos generales y terapeutas respiratorios.

Nosotros desde el Ministerio de Salud y de la dirección de talento humano estamos apoyando al hospital en la vinculación de este personal, el equipamiento en esta primera etapa se estará apoyando con 456 millones, al mes de junio y tenemos el compromiso de expedir una nueva resolución para el subsidio a la oferta del hospital del cual el hospital tenía un presupuesto de 21.000 millones; en este momento tiene un presupuesto de 7000 millones que ya se han girado con lo cual podemos girar 14.000 millones en el término de la distancia para poder soportar el hospital en lo que resta del año y apoyar todo su proceso de desarrollo.

Igualmente hemos apropiado 1000 millones para todo lo que tiene que ver con equipamientos, apoyo y equipo de monitores, gracias arteriales, rayos X, y otros materiales en concurso con el propio Gobernador, la dotación de una ambulancia básica más una ambulancia que tiene en comodato del Instituto Nacional de Vías para renovar un poco la estructura de transporte del hospital.

Igualmente estamos apoyando para el diagnóstico específico de la máquina de oxígeno que es uno de los limitantes más importantes y con todo el esfuerzo que se ha hecho desde la Gobernación y de la Alcaldía y desde el propio hospital de ventiladores

ayudar a dotar toda la capacidad para poder tener una unidad no de cuidado intensivo porque no es factible según el diagnóstico tener una unidad de cuidado intensivo completa, pero sí una unidad básica que permita hacer el tránsito hacia lo que implicará el transporte de pacientes.

En el cual también se ha planteado con las EPS y con el apoyo de la Fuerza Aérea el establecimiento de una capacidad de transporte para poder evacuar pacientes a unidades de cuidado intensivo en hospitales de referencia.

Igualmente, desde el Ministerio de las TIC se abordó ya el tema del apoyo en telemedicina, en la conectividad para el hospital para poder asegurar la posibilidad de la medicina y tener la capacidad de poder desde otros hospitales dar apoyo al personal médico y de enfermería del hospital para poder abordar la atención de pacientes.

Desde el área de lo que es, son elementos de protección personal desde el día domingo se programó el envío ya de una tonelada de elementos de protección personal, igualmente se han remitido 50.000 tapabocas para la población y está previsto un envío adicional de otros 50.000.

En todo esto adicionalmente tenemos el apoyo ya desde el Ministerio que es lo que nos compete que es la asistencia técnica para el apoyo a la cárcel, en lo que tiene que ver con la definición también de una ruta de acceso hacia la hospitalización.

El día de ayer tuve reunión con el Inpec, el Uspec, y la Ministra de Justicia para conversar el tema de la realización y restablecimiento respectivo contratos para poder atender a la población en cárcel y poder hacer que tenga una ruta de acceso adecuado hacia el hospital.

Esos son en términos generales las acciones principales que estamos haciendo para la atención de la Amazonia, y quiero decirlo, nosotros estamos absolutamente dependientes de la situación y de todo lo que ello implique para poder apoyarlos de la manera más integral y para poder asegurar que tengamos la menor afectación posible dentro de un entorno tan complejo de contagio como el que puede tener relación de Leticia.

Ya en el caso del Pacífico empezaría por la ciudad de Buenaventura, tenemos un número de casos relevantes que se han venido presentando a lo largo de los últimos días con una afectación importante y una distribución de casos no focalizada distribuida alrededor de la ciudad principalmente con una evidente afectación principalmente de la población más joven.

Y con una tasa de afectación un poco mayor en hombres que en mujeres y con un número de muertes confirmadas y una tasa de letalidad que puede ser un poco superior al promedio nacional.

En lo que tiene que ver con Tumaco, Tumaco también con una distribución de un número de casos importante, en casos activos, y un total de nueve casos fatales, lo cual nos genera evidentemente

preocupación y por esa razón que hace una semana el señor Viceministro Alexander Moscoso se desplazó hacia Tumaco, estuvo discutiendo allá con esas autoridades el tema de los asuntos que se deberían trabajar.

Entre ellos lo que tiene que ver con la provisión del tanque de oxígeno y las demás acciones que se deben hacer y los apoyos que podríamos darle desde este nivel nacional.

La afectación es activa, creciente y con tendencia a la estabilidad, pero evidentemente tenemos un porcentaje de casos relevantes especialmente en la población joven y algunos trabajadores de la salud afectados.

En lo que tiene que ver con El Chocó, nosotros tenemos en este momento una situación en la cual tenemos un número de afectados positivos, 40 casos, teníamos evidentemente un número creciente de casos y también tenemos una situación particularmente de afectación que nos preocupa y nos parece importante.

Entonces en resumen al día de hoy en Chocó hay 40 casos y en Amazonas 871 casos, frente a esto nosotros como Ministerio de Salud hemos venido estructurando todo el plan para todo el país, este plan de contingencia se ha venido desarrollando en conjunto con los gobernadores y alcaldes de distrito.

Siempre buscando establecer las mejores condiciones para los diferentes hospitales y en el caso de lo que tiene que ver con el aporte para la conformación de unidades de cuidado intensivo el número de ventiladores que vamos a entregar para El Chocó y están previstos en el plan y en Quibdó e Ismina hablamos de 82 ventiladores y en Buenaventura 25 ventiladores, y en Tumaco 18 ventiladores.

En los tres casos tenemos algunos temas de infraestructura el cual se requieren adecuaciones y el Ministerio de Salud va a apoyar las diferentes adecuaciones que se requieren para montar de manera adecuada las unidades de cuidado intensivo que se requieren.

En este momento estamos a la espera de los proyectos y con los respectivos proyectos podremos ya empezar a hacer los trámites para iniciar las actividades que lleven a culminar y adoptar la capacidad que se requiere.

Como yo lo he expresado, en el día de ayer y en varias oportunidades, desafortunadamente el mercado mundial de ventiladores y equipos médicos es un mercado que, en este momento, está absolutamente competido, no es fácil obtener los equipamientos en los tiempos que uno desearía.

El senador Alexander López presentó las fechas que nosotros tenemos previstas de acuerdo a los contratos efectuados, y evidentemente lo que nosotros queremos o quisiéramos es tenerlos todos ya, pero no es posible en la medida en que todos los países del mundo, 200 países están compitiendo por la disponibilidad de ventiladores y hay países que han

venido cerrando la posibilidad de la exportación de esos productos para proteger sus propias dotaciones y sus propias instituciones.

De manera que es un mercado muy competido, muy complejo lo que nosotros estamos tratando o a lo que estamos llegando es a tener la disponibilidad de poder abordar la disponibilidad de ventiladores en el momento en que estén llegando y de acuerdo también a las condiciones de complejidad y la afectación que tenga cada una de las regiones y de los diferentes lugares del país donde podremos hacer esa asignación.

Evidentemente nuestro esfuerzo y nuestro apoyo con la zona pacífica es absoluto y total y tenemos que buscar generar la mejor preparación posible.

Quiero decir adicionalmente que en lo que tiene que ver con las deudas de los hospitales, el tema que tiene que ver con el financiamiento nosotros como Ministerio de Salud hemos estructurado ya un plan que está contenido en los diferentes decretos y diferentes actos normativos bajo los cuales hemos generado desde las EPS el direccionamiento de sus reservas hacia el giro como manera de anticipo para los hospitales con el fin de mantenerle la mayor salud financiera.

También hemos generado una carga con anticipos del 20% con base en el histórico de hospitales lo cual sumado al 50%, a 60% que esta eventualmente en producción podremos llegar a un 70%, u 80% de los recursos que han tenido a lo largo del tiempo, lo cual, sumado a otras fuentes, como el pago de cartera, evidentemente como ley de punto final, perdón, nos podrá posibilitar la financiación y el flujo de recursos a lo largo de los próximos tres o cuatro meses.

Tenemos un planteamiento en el mes de junio estarán apropiando con ley de punto final 1.2 billones de pesos para poder a través del giro directo darle incluso mayor liquidez y estamos previendo dentro del programa tal como la financiación de 6.2 billones del Ministerio de Hacienda el pago especial, directo a las IPS para la cobertura de todos los casos de Covid a través del diseño de unas canastas que ya se encuentran fijas cuya resolución se encuentra ya fijada en la página web del Ministerio de Salud, a partir de la cual llevaremos a cabo los respectivos pagos.

Por otro lado, quiero decir senador, Alexander López, que en cuanto a su pregunta sobre la deuda de salarios en relación con la deuda de cinco meses que ahí en Quibdó y otras deudas que hay de hospitales hacia personal de salud ya se expidió la respectiva resolución que permite el pago de lo corriente, o sea, lo que viene el mes de enero hasta el mes de marzo en los salarios adeudados.

Igualmente estaremos expidiendo un decreto en el ámbito llano de decreto de emergencia para el pago de las deudas anteriores al año 2020 para con un monto total de 460.000 millones estar cubriendo esas deudas.

Pero en términos muy concretos quiero decir que en este momento al día de hoy estaremos aquí firmando las cartas que se dirigirán a cada una de las 500 IPS es que en el país serán destinatarias o serán apoyadas con esos recursos para que constituya en las cuentas corrientes o las cuentas bancarias, perdón, bajo las cuales podemos hacer el giro de los recursos para iniciar todos los pagos denomina a los trabajadores de la salud que tengan atrasados sus pagos respectivos.

Este es un esfuerzo supremamente grande, es un esfuerzo muy importante bajo el cual unido a todas las demás disponibilidades de recursos que se han acopiado desde el Ministerio de Hacienda y con el direccionamiento del Ministerio de Salud buscamos apoyar todo el desarrollo de nuestros hospitales y obviamente de los hospitales del Pacífico colombiano que sabemos que tienen problemas, serán algunos de los que, obviamente, recibirán esto en la medida en que haya una adecuada gestión de parte del hospital.

Es un tema al cual queremos invitarlos especialmente para que nos apoyen con la debida celeridad para poder mejorar las condiciones de las instituciones en su capacidad.

Y senador Alexander y ustedes, varios senadores, han planteado incluso por fuera de la Comisión la necesidad de tener una gerencia de Covid especial para el Pacífico colombiano, yo les quiero decir que en el ámbito siempre de colaboración que tiene este Ministerio de atender a los pedidos que se hacen desde las regiones, es desde el Senado de la República y del Congreso donde hemos tomado la decisión de designar un enlace de gerente para la zona del Pacífico.

Persona que ya estamos en proceso de vinculación para que nos apoye en todas las condiciones y que ustedes puedan, a través de esa persona, facilitar todos los procesos, que tengamos la capacidad de estructurar los planes que sean necesarios para apoyar a nuestro Pacífico colombiano y a nuestra población en esas acciones.

Yo creo que esto es una muestra de lo que es la voluntad de trabajar en este tema y evidentemente lo queremos hacer con el mayor interés y lo que implique para poder atender a la población de esta importante región del país.

Nosotros en lo que tiene que ver con otras preguntas la senadora Paloma Valencia me comenta que el tema del bajo número de pruebas en El Chocó, yo creo senadora Paloma que eso es cierto desafortunadamente no sólo en El Chocó sino también en otras regiones del país y muchos se relaciona con las limitaciones y los problemas de institucionalidad que tenemos en las diferentes Secretarías de Salud y en muchos hospitales.

Donde no hay la capacidad efectiva de toma de muestras, la pregunta sobre si los laboratorios colombianos podrían fabricar reactivos, hay unas experiencias que están insinuando, nosotros estamos dándole seguimiento, hay países como Argentina

es que ya va más avanzados que nosotros en la producción de reactivos.

Pero evidentemente nos toca avanzar en ese tema, desafortunadamente no va a ser en el corto plazo ya que esto requiere esfuerzo, pero afortunadamente y, tengo que decirlo, nosotros ya logramos importar 500.000 kits de extracción que es el insumo más crítico y ya están siendo distribuidos a lo largo del país para poder apoyar toda la toma de muestras a nivel nacional y poder subir de los niveles iniciales que tenemos de 1000 a 2000 pruebas diarias y pasar a las 4000 o 5000.

Hoy en día estamos en promedio de 7000 pruebas y nuestro objetivo es llegar con toda la capacidad instalada funcionando a 12.000 pruebas o más diarias para poder tener la mayor capacidad de hacer seguimiento a la epidemia.

Nosotros pensamos que ese es un tema absolutamente relevante y que evidentemente hay que apoyarlo, pero obviamente aquí también contamos con las limitaciones que hay a nivel de mercado mundial en las cuales la gerencia Covid del presidente de la República ha venido trabajando de manera muy relevante y muy fuerte para poder atender las limitaciones que tenemos.

Queremos decirles, senadora Angélica, también que nosotros en el Amazonas estamos dispuestos a desplegar todas las acciones que sean necesarias, hemos hecho además con el Ministerio del Interior todo el esfuerzo para que esta sea una acción integral y la Ministra del Interior les podrá comentar también de las acciones que en términos legales se han venido haciendo ya desde la visión de lo que tiene que ver con el aporte a los temas sociales.

Y una última anotación para la pregunta que hace la señora Alcaldesa de Tumaco frente a las 565 muestras retrasadas, en el Instituto Nacional de Salud me informan que en este momento nosotros en el Instituto Nacional de Salud solamente tenemos 75 muestras que llegaron el día 12 de mayo, no tenemos ese número.

Sería bueno conversar con el Instituto para aclarar dónde estaría, no cuál sería, el lugar donde estarían atrasadas esas muestras de las cuales ustedes hacen referencia.

De manera que ese es nuestro plan de respuesta, nuestra forma de responderle al Pacífico, vuelvo y lo repito, con muchas limitaciones también, pero siempre dispuestos y abiertos a tener, senadores citantes, senador López, senadora Lozano, senadora Valencia y demás senadores integrantes de la Comisión, el mayor esfuerzo por apoyar todo el desarrollo y la atención frente la contingencia de una población tan importante para nosotros como es la población del Pacífico y la población del Amazonas.

Estos serían mis comentarios, señor Presidente, y sigo atento, muchas gracias.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la doctora Alicia Victoria Arango Olmos, Ministra del Interior:

Muchas gracias, señor Presidente, quiero dar un saludo muy especial al presidente de la Comisión, a los vicepresidentes y asimismo a los honorables senadores y a los señores citantes, al compañero del Gobierno, el Ministro de Salud y los alcaldes y gobernadores invitados y voy a comenzar por aclararle lo primero al honorable senador Alexander López.

El tema del hospital de Barranquilla que tanto le preocupa y entiendo su preocupación es una donación de Bavaria, que Bavaria decidió que estuviera en Barranquilla, en un batallón militar para atender específicamente a los militares. Es una decisión que tomó quien donó los recursos para hacer este hospital.

Quiero también decir que para nosotros en este Gobierno es una prioridad el Pacífico y seguirá siendo una prioridad el Pacífico, nosotros no desconocemos la problemática que hoy tiene el Pacífico, ni más faltaba, estamos trabajando en el tema, se nos cruzó la pandemia, para la cual no estábamos preparados ningún país del mundo, ni siquiera los más desarrollados y los más ricos.

Hemos tratado de manejarlo con la mejor intención, con la mayor calma de tal manera que podamos controlar el virus hasta que lleguen los aparatos de los que habla el señor Ministro de Salud.

Pero como Colombia hemos hecho una gran labor, a la cabeza el Ministerio de Salud, esto es un problema de salud pública y la verdad es que hay que aplaudir al Ministerio de Salud por la labor que ha hecho con respecto al manejo de la pandemia, independientemente de situaciones graves que se nos están dando y que no podemos desconocer como las que han mencionado ustedes hoy.

Lo primero también lo dijo el honorable senador Alexander López, dijo que habíamos hablado que cuando uno adquiere compromisos es para cumplirlos, es cierto, los compromisos son para cumplirlos, o si no, no los hagan, entonces ¿Qué pasa?

Yo llegué en febrero 14, ya había rumores de la pandemia, alcancé a hacer algunas reuniones en territorio porque creo que el territorio es donde mejor le va a uno haciendo las reuniones porque allá es donde se sabe exactamente qué es lo que está pasando y luego nos llegó la pandemia y no se puede negar que nos confundió un poco en varios temas.

Pero sin embargo también quiero decir que ahí la labor del Ministerio sigue paralelamente al tema de la pandemia, porque el Ministerio sigue existiendo y no solamente para la pandemia, ¿Qué programas tenemos nosotros para el tema del Covid?

Nosotros tenemos 1.115.000 mercados, Colombia está contigo, un millón de familias que decimos en un momento de emergencia que era lo más importante que podía haber sobre todo para

los más vulnerables que era el tema de seguridad alimentaria y de hambre, diciéndolo así de claro.

Resulta que nosotros con la mejor intención entregamos a la Unidad Nacional de Riesgo que el Ministerio de Hacienda giró directamente a la Unidad Nacional de Riesgo los recursos para comprar los mercados, pero la Unidad Nacional de Riesgo no solamente está encargada de esto, sino que además se han encargado todo el tema de salud, de los equipos, y de todo esto.

Y es una suma bastante considerable, lo que ha hecho que la capacidad de la Unidad de Riesgo se vea bastante apretada y no logremos cumplir con los plazos, lo que es muy preocupante, esta es una primera lección que nos queda, estuvimos y lo hicimos bien cuando decidimos mandar los mercados desde Bogotá.

Hoy en día estamos pensando que lo mejor es que los mercados se hagan en las regiones para entre otras cosas activar la economía de la región, estamos planeando eso para la segunda etapa, pero quiero terminar esta primera etapa que es realmente la verdad me da mucha pena tener que decir esto porque uno tiene que cumplir lo que dice, pero se nos sale de las manos al Ministerio del Interior y también entiendo que la Unidad Nacional de Riesgo está en una situación muy difícil para cumplir con todos los compromisos.

E independientemente del esfuerzo que está haciendo no hemos logrado repartir los mercados como toca, aquí les voy a contar al cabo cada están asignados 156.270 mercados, se han entregado ya 84.693, yo quiero recordarles que estos mercados no son para una persona, son mercados que son para tres o cuatro personas y duran entre 10 y 15 días.

O sea, no es un mercado personal es un mercado familiar, o sea, que estos 84.000 habría que multiplicarlo por tres, en El Chocó 76.382 mercados asignados y se han entregado 47.505 mercados, en el Valle del Cauca lo planeado son 58.000 mercados y en el Valle del Cauca tenemos que decir que a nivel de giro se han hecho 5.420 y 3000 mercados hasta ahora se entregaron en Buenaventura, a Buenaventura le tocan 24.567 mercados.

Solamente se han entregado 3000, efectivamente hay un atraso grande, quiero decir que para solucionar el tema de estos atrasos lo que hemos hecho es utilizar el FIC con alcaldes y gobernadores de tal manera que a ellos se les pueda girar y ellos compren los mercados.

¿Qué mercados pueden encontrar ellos? Porque este también es un tema muy importante que hay que tener en cuenta, el Ministerio del Interior solamente puede ayudar a su población objeto, es decir indígenas, negros, afros, ROM, raizales, Palenqueros, líderes sociales, juntas de acción Comunal, población LGTBI y ediles, por primera vez, él está un apoyo a los ediles por primera vez.

Voy a hacer el ejemplo del Valle del Cauca, el Valle del Cauca como les comenté tiene 58.375 mercados, ¿Cómo distribuimos eso en el Valle

del Cauca? De la siguiente manera, 7.418 para los líderes comunales, 7.325 para las poblaciones muy vulnerables religiosas, que también nos toca a nosotros atender el tema religioso en este Ministerio, 6.109 indígenas, 29.779 NARP, 246 ediles y tenemos 11.200 para contribuir a donde hace más falta dentro de nuestra población objeto para poder entregar estos mercados.

Con la Gobernadora del Valle ya se hizo un acuerdo para que ella compré unos mercados, ¿Cómo se hizo el censo? El censo es un tema muy importante en la entrega de mercados, el censo se pidió a las comunidades porque en este Ministerio no existía un censo, se pidió a las distintas comunidades y con eso lo hemos ido nosotros alimentando, pero este es eso también hay que mandarlo a DNP ¿Por qué?

Porque el Gobierno no está dando dobles ayudas, por ahora, sino una ayuda, o sea, que quien recibe el mercado no puede recibir el ingreso solidario, por ejemplo, porque no nos alcanza los recursos como dijo el Ministro de Salud este es un tema que no es infinito, el tema de los recursos, entonces se presentan también problemas con que por ejemplo muchas familias en acción para pedir mercados, pero no les corresponde.

Porque el censo es absolutamente estricto y el DNP dice quienes ya tienen auxilios y quienes no tienen subsidio, y luego vamos a la Registraduría a cotejar los nombres con las cédulas para ver quiénes existen, quienes han fallecido, etcétera, es un censo muy dinámico que hoy en día estamos buscando sistematizarlo y meterle toda la tecnología.

Porque en este Ministerio es que la verdad no hay tecnología prácticamente muy poca y no hay nada archivado, en orden, como para poder guardar una cantidad de información, sin embargo, eso ya lo estamos haciendo, al litoral Pacífico ¿Cuánto le damos? 161.598 mercados.

De esos como ya lo dije 24.567 corresponden a Buenaventura, el senador Alexander López en su alocución dijo, no sé si entendí bien, que no podíamos ahora decir que estamos entregando temas de todo el Gobierno, pero tengo que decirlo, porque es que el Gobierno no solamente está entregando estos mercados, el Gobierno está con un ingreso solidario que va para tres millones de personas, con la devolución del IVA y esa devolución del IVA se adelantó precisamente por el Covid-19.

El fortalecimiento de Familias en Acción con una cuota extraordinaria, el fortalecimiento de Jóvenes en Acción con una cuota extraordinaria, el fortalecimiento de Colombia Mayor o Adulto Mayor con una cuota extraordinaria, asimismo no podemos olvidar el Plan de Alimentación Escolar, sigue allí vivo, y le siguen repartiendo la comida a los niños, igual que el ICBF.

Quiero también decir que en bienestarina por ejemplo se han repartido para el litoral Pacífico 9.816 paquetes de bienestarina, es importante también que nos metamos en el tema de seguridad alimentaria, porque la seguridad alimentaria ¿Cómo se maneja

en el país por ley? La seguridad existe una comisión intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional.

Que fue creada por el Decreto 2055 de 2009, allí la preside el Ministerio de Salud y se rota a la presidencia con el Ministerio de Agricultura, y hace la Secretaría técnica el ICBF, con esto quiero decir que nosotros estamos ayudando en el tema alimentario y seguiremos ayudando en la pandemia, pero que el tema de seguridad alimentaria tiene ya unos encargados y que además él, de 113 de 2008 dice que la política de seguridad alimentaria debe priorizar acciones en indígenas, NARP entre otros.

O sea, en la población que les he mencionado anteriormente, nosotros desde el Ministerio vamos a tratar de ver cómo está esta Comisión, si se ha reunido o no se ha reunido, el Ministro ahora nos dirá, de tal manera que podamos tener el tema de la seguridad alimentaria mucho más asegurado y así se puede decir.

¿Qué medidas hemos tomado nosotros para el Pacífico colombiano y en Buenaventura hasta la fecha? Bueno hay decretos que han salido que son para todo el país que van desde el 450 y siete hasta el 636 con sus excepciones, también sacamos una circular muy importante para nuestra población objeto especialmente para la indígena a la cual entre otras cosas se le hizo la traducción en la lengua indígena y son comunidades indígenas, o sea, diez traducciones nos hicieron en el Ministerio de Cultura.

Y esa circular lo que pretende es hablar de la prevención, porque, aunque parezca muy sencillo y parezca a veces que no se necesita la prevención es definitiva porque en la manera en que uno use el tapabocas, se lave las manos, son dos pasos y se aisle dos metros de las personas está salvado en una gran parte de tener un contagio.

Entonces esos son los temas que nosotros debemos también enseñarle o capacitar a las comunidades indígenas, NARP, y a las comunidades indígenas en sus distintas lenguas.

Es importante también decir que allí se les instruye sobre no salir o permitir entradas al territorio excepto las excepciones, que son abastecimiento de gasolina, de resto nadie debe salir de la comunidad, para evitar el tema de contagio.

Hicimos también una recomendación a las corporaciones públicas sobre el uso de medios virtuales teniendo en cuenta que es difícil reunirnos, pues es muy importante que las corporaciones públicas también tengan la manera de reunirse virtualmente para que sigan pendientes de todo el tema de la pandemia, pero además pendientes de los otros temas de su interés.

Nos tocó decirles que tienen también que suspender todas sus actividades públicas, ceremoniales porque allí hay focos de contagio que tenemos que evitar, ¿qué atraso llevamos nosotros? Se los digo sinceramente por el tema de la virtualidad no es fácil con todas las comunidades precisamente porque no hay conectividad en algunas regiones.

Pero nosotros sí tenemos ya todos los planes de capacitación, el tema de emprendimiento, de contratación con los indígenas y con los NARP para su trabajo, para lo que van a hacer con nosotros de tal manera que no haya intermediarios, sino que directamente las comunidades tengan la capacidad de ejecutar esos recursos y poder cumplir con los planes de desarrollo para su comunidad.

Nos preguntaban sobre la garantía del suministro de agua, voy a dedicarme al interior son 65 carros en total de los cuales ya se han entregado 13, pero es importante además que sepan que el Ministerio de Vivienda Ciudad y Territorio tiene la orden de garantizar el abastecimiento de agua durante la pandemia.

Incluso dice que pueden usar los recursos del Sistema de Participaciones para los temas de agua potable y saneamiento básico, lo importante es que los alcaldes y gobernadores lo escuchen, se puede utilizar los recursos del Sistema General de Participaciones para agua potable y saneamiento básico.

La suspensión temporal de aumento de tarifas de los servicios públicos de agua y alcantarillado, disposición temporal en materia de concesión de agua para la prestación del servicio público esencial de acueducto, también es importante que sepan que se reconectó a todas las personas que estaban desconectadas por problema de no pago o cualquier otro problema.

Todas se reconectaron sin exigir nada a cambio, o sea, que el tema del agua lo hemos venido manejando lo mejor que podemos porque sabemos lo importante que es el agua para todo el país.

Los alcaldes también han sido autorizados para la orientación de rentas y la reducción de tarifas en impuestos territoriales por Covid-19 del Decreto 461 de 2020, ahí tienen otra herramienta los alcaldes para trabajar, tiene la autorización temporal para realizar movimientos presupuestales durante el Estado de Emergencia, Decreto 512, 2020.

Es decir, ellos pueden acomodar su presupuesto quitando dineros de un sitio a otro según sean las necesidades de la pandemia, sobre el tema del litoral Pacífico en donde han dicho que efectivamente a muchas de esas poblaciones no se puede llegar sino por agua, quiero decirles que el abastecimiento del litoral Pacífico ha crecido durante esta pandemia un 27%.

¿Por qué? Porque el Gobierno autorizó aumentar el subsidio, o sea el diésel en un 27% para temas de abastecimiento, y hoy en día el subsidio del diésel es del 50% para todas estas lanchas que se mueven por el litoral Pacífico para llegar a abastecer a estos municipios de alimentos o de gasolina.

El Ministerio del Interior con la Resolución 448 de abril de 2020 también se comprometió de la adquisición y entregas de kits de bioseguridad para la guardia indígena, también las tiene la Unidad de Riesgo, y para la costa Pacífica son exactamente

guardias indígenas que estarán con estos kits de bioseguridad, 8.656 indígenas.

Corresponde al Ministerio de Salud de los temas de bioseguridad, de los temas de coordinación de todo el tema de salud a nivel nacional, nosotros tenemos para el tema de paro de Buenaventura donde yo también quiero hacer énfasis porque a mí, cuando escucho y le agradezco las palabras que dijo el senador Alexander López sobre nuestro compromiso.

Y quiero contarles a los colombianos que este acuerdo de paro de Buenaventura cuando llegamos efectivamente está muy atrasado, ese acuerdo es de 2017 iba muy atrasado, lo estamos tratando de poner al día.

¿Qué hemos hecho nosotros desde que llegamos y qué está al día a la fecha? Hemos hecho varias mesas técnicas, el 9, 10 y 11 de marzo aún con la pandemia, con los delegados del Comité de paro cívico y los miembros delegados de nuestras instituciones.

Se revisó la matriz de seguimiento y ajustes para definir concertadamente un plan de choque de un plan de acción, que hay que incorporar al SIGO ¿Por qué? Porque el SIGO es lo que nos permite ver que tanto hemos cumplido y que tanto nos hace falta.

Entonces para nosotros es importantísimo este seguimiento y cumplimiento de los acuerdos, en este momento ¿En qué quedamos? El Comité del paro cívico debe validar la matriz que se hizo para incorporar al SIGO y ya ellos saben que con esto se verificará los logros, atrasos, desviaciones o necesidades que requieren tomar acciones correctivas de cualquier decisión que se haya tomado pero que haya que corregir o ajustar en el futuro.

Y es el primer plan de choque y sistematización de los acuerdos de desde 2017, es importante que eso también quede claro, el tema de Fonbuenaventura, yo sé que ese tema es un muy importante para el Comité de Paro Cívico de Buenaventura y para los habitantes de Buenaventura y para nosotros como Gobierno también lo es.

Con el DNP existe un crédito ante el Banco Mundial para ese fondo y este crédito es para hacer el plan integral para el desarrollo de Buenaventura, nosotros tramitamos los recursos para dar vida e iniciar el funcionamiento del fondo, seguimos en el tema de los recursos para el fondo y creemos que el senador tiene toda la razón cuando dice que eso se creó hace tiempo y que hasta ahora no ha recibido una respuesta sobre eso.

Es cierto, pero nosotros en este Gobierno estamos dispuestos a seguir adelante con estos compromisos, en ese compromiso del acuerdo de paro cívico de Buenaventura, la Gobernación del Valle destinó recursos para un asesor del director del fondo y la Unidad Nacional de Gestión de Riesgo de Desastre también destinó recursos para un asistente administrativo de ese fondo.

Hemos realizado el primer Consejo de Seguridad desde mi llegada a este Ministerio con presencia del Ministro de Defensa y la cúpula militar en Buenaventura, haciendo un repaso de los compromisos que se adquirieron allí en este Consejo de Seguridad se llega aproximadamente a un 85% de cumplimientos de los acuerdos comprometidos ese día en el Consejo de Seguridad.

Nosotros seguimos esperando que el alcalde de Buenaventura haga la liquidación judicial de los temas de Fonsecon, porque si no la hace nosotros no tenemos la capacidad para poder hacer obras en Buenaventura que son tan necesarias, eso se ha dicho varias veces y estoy segura que el alcalde Buenaventura ya debe estar en ese tema, pero hay que hacer primero el tema de la liquidación judicial para poder iniciar los demás programas. Si no, no se puede.

En el tema de la proposición de la senadora Angélica Lozano, ya el Ministro de Salud habló sobre todos los temas que se van hacer en temas de salud en el Amazonas, pero hay una pregunta en su proposición que dice que el cierre de fronteras fue tardío de pronto le faltó control.

El cierre de frontera terrestres, fluviales y marítimas se hizo el 30 de marzo, hasta el 30 de mayo, eso está cerrado, con Perú, Brasil, Ecuador y Panamá desde el 30 de marzo, nosotros le pedimos a las autoridades locales que por favor también ayuden a controlar el tema de la frontera, porque esto es un tema de todos.

Es un tema de trabajo en equipo, todos, no todo puede ser del Gobierno nacional, sabemos que tenemos una gran responsabilidad, pero los alcaldes y los gobernadores son los primeros respondientes en temas de seguridad y orden público en su territorio.

Entonces también le solicitamos que nos ayuden en el tema de frontera, porque efectivamente como dijo la senadora, este cruce permanente entre Tabatinga en Brasil y el tema del Perú ha generado mucho contagio, es cierto, pero las autoridades locales tienen que ayudarnos a nosotros a contener eso también.

Porque Migración Colombia y las Fuerzas Militares solas no alcanzan porque eso hay una cantidad de trochas que ustedes no se imaginan y una cantidad de metederos que no se imaginan, estamos tratando de cubrir al máximo, pero toda la fuerza pública tiene que estar repartida en todo el país.

Entonces vuelvo a hacer un llamado a los alcaldes y gobernadores sobre este tema, ¿Qué quedó efectuado en el cierre de frontera? Que quedó ese actuado por temas de necesidades de estos municipios, o sea que estos municipios no pueden vivir sin lo siguiente y por eso quedaron exceptuados.

Quedó ese actuado del transporte de carga, la importación de medicamentos, los dispositivos médicos, los reactivos químicos, los artículos de higiene y aseo, equipos y materiales requeridos para el sector de agua y saneamiento básico, esos son

los ítems que quedaron exceptuados del cierre de frontera.

Pero eso no significa que simplemente ellos puedan entrar y salir como quieran, yo quiero decirle al Gobernador de Nariño que no lo tenemos hoy aquí le agradezco su compromiso con la frontera con el Ecuador, ese compromiso del Gobernador de Nariño ha hecho que se controle mucho más la pandemia que viene del Ecuador.

¿Por qué? Porque él se ha dedicado a hacer una limpieza y desinfección de estos camiones que entran a territorio de Nariño, entonces así también trabajamos todos juntos y podemos lograr mucho más.

El impacto del turismo, es cierto, es cierto y nosotros como Ministerio del Interior hemos entregado, son 10.803 mercados para el Amazonas y de esos a los indígenas le toca 9.683 más todas las ayudas que hemos comentado el Gobierno, ¿Si es suficiente? No es suficiente porque lo que tenemos que hacer es ver cómo se puede reactivar el turismo después de que pasemos esta situación tan difícil que está viviendo el Amazonas con la pandemia.

Estoy de acuerdo en que estas regiones han sido olvidadas por los gobiernos, no el Gobierno esto porque a este Gobierno le ha tocado enfrentar lo que ningún otro enfrentó que es una pandemia, pero sí históricamente digamos que no han tenido los aportes que se necesitan para generar un desarrollo a mucha más velocidad de la que han tenido hoy.

Sí, son regiones que han estado abandonadas por los distintos gobiernos, sobre la proposición de la senadora Paloma Valencia las medidas Covid para las poblaciones del Pacífico caucanos sin acceso por carretera ya le conté el tema de la autorización de abastecimiento de las lanchas del litoral Pacífico.

Y nosotros tenemos para el Pacífico caucanos 10.876 mercados, más todas las ayudas del Gobierno nacional, vuelvo y digo la situación del Pacífico caucanos es una situación muy difícil porque no solamente es una situación de pandemia sino también tiene el Cauca en muchos municipios una situación de orden público muy difícil.

Nosotros también estamos tratando de resolver con el plan de acción del Cauca, el plan social del Cauca que lo dirige el Alto Comisionado para La Paz, pero a lo cual ya logramos con Hacienda conseguir que los recursos que suban más de 100.000 millones para este año, para este plan social del Cauca, ¿Qué significa el plan social del Cauca?

Significa que no solamente las fuerzas resuelven los problemas en las comunidades, sino que las comunidades necesitan educación, capacitación, recreación, asistencia técnica en agricultura, asistencia técnica en temas de emprendimiento, es decir concertar con las comunidades que se necesita.

En El Chocó, como ya les dije, se han entregado exactamente 76.000 en la entrega y ser entregado 49.000 mercados, estamos haciendo con el alcalde de Quibdó unos convenios para el tema de pasarle

los recursos de tal manera que él pueda comprar de acuerdo con el censo del Ministerio los mercados en Quibdó y en la región.

Son 650 kits de bioseguridad para los indígenas del chocó, nosotros sabemos del tema de Tumaco, quiero decirle a la alcaldesa que sus palabras y sé que ella es una de las alcaldesas que también ha colaborado mucho para su municipio, y quiero decirle que estamos muy pendientes, que ya estuvimos presencialmente, el Ministerio del Interior, durante esta pandemia ha estado en Chocó, Tumaco, Buenaventura y Amazonas como Ministerio del Interior, presencialmente, o sea, hemos ido a la zona.

Y eso no significa que tengamos la mayoría resuelto, no, pero significa y muestra el interés que tenemos como Gobierno nacional de estar presentes y darle la cara de frente a estas regiones que hoy en día están pasando una problemática muy difícil, no solamente por la pandemia sino por su historia, entonces queremos y allí termino y si tienen alguna pregunta o algún comentario con muchísimo gusto lo hacemos.

Me corrigen aquí, perdón, que lo tengo equivocado y es que el cierre de fronteras no fue el 30 de marzo, fue el 17 de marzo, el cierre de fronteras, con esos países.

Ahí termino, señor presidente, si tienen alguna pregunta o algún otro comentario con muchísimo gusto y estoy a su disposición.

Siendo 1:37 p. m. la Presidencia pregunta a los miembros de la Comisión Primera si se declara en sesión informal y responden afirmativamente por unanimidad.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la doctora Neyla Yadira Amu Vente, Alcaldesa de Timbiquí:

Perfecto, muchas gracias señor Presidente y a todos los honorables senadores, a los ministros que nos acompañan y agradecerle senadora Paloma por la invitación, un saludo muy afectuoso al senador Temístocles, al senador Luis Fernando Velasco.

Yo quisiera rápidamente aprovechar, senadora Paloma y a todo el espacio para referirme a cinco puntos particulares que se resumen no solamente de la situación del municipio de Timbiquí, municipio ubicado en la costa del Pacífico caucano, sino de alguna manera la situación que hay en los hermanos municipios de Guapi y López de Micay.

Lo primero tiene que ver por supuesto con el tema de los centros de salud que tenemos, los hospitales de Nivel Uno que tenemos y las dificultades que hemos tenido como alcaldes y alcaldesa para que podamos en estos centros de salud en las cabeceras municipales y en algunos corregimientos poder tener siquiera pruebas rápidas.

¿Qué pasa? Acá en el Pacífico caucano se ha dicho que no tenemos personas con Covid-19, o sea casos positivos, sin embargo, es que aquí no hemos hecho ninguna prueba, ni tan siquiera una prueba rápida, y lo cierto es que en municipios como Timbiquí

tienen una interacción permanente, los municipios de la costa tienen una interacción permanente con Buenaventura.

Si bien hemos prohibido el tránsito de pasajeros, la realidad es que llega mucha gente desde Buenaventura a estos municipios, la realidad es que nosotros desde Tumaco por la frontera con el Ecuador en horas de la madrugada, en horas de la noche, llegan lanchas desde el Ecuador con gasolina de contrabando, de manera que decir que no tenemos casos de Covid-19 no lo creería yo tan cierto.

Porque no hemos tenido nosotros la posibilidad de empezar con los temas de pruebas rápidas, entonces en ese sentido los temas de Centro de Salud, la infraestructura bastante precaria, hemos hecho internamente algunos esfuerzos por tener la consulta externa en un edificio de la administración municipal.

Para que nosotros podamos en el hospital atender las personas con alguna dificultad respiratoria, eso es lo primero, segundo yo quisiera también referirme al tema de abastecimiento de agua, el municipio de Timbiquí tiene un proyecto radicado en el fondo todos somos pacíficos desde el 2016, un proyecto que yo como alcaldesa he tenido que hacer los ajustes al proyecto.

Y sabemos que están los recursos, pero desafortunadamente la tramitología no nos permite a nosotros empezar a tener un acueducto en un municipio como este que en su zona urbana tiene más de 10.000 habitantes, de manera que en temas de abastecimiento de agua no hemos tenido nosotros la comunicación con el Gobierno nacional para poder primero a quien la cabecera municipal avanzar en el proyecto que tenemos en el fondo todos somos pacíficos.

Yo he enviado muchísimos oficios, me he reunido en lo que va del año esencialmente unas tres veces con la gerente del fondo todos somos pacíficos, pero desafortunadamente la tramitología nos tiene a nosotros esperando.

En el caso de la zona rural de estos municipios de la costa caucana, el abastecimiento lo hacemos nosotros por casas aguateras, unas casas que se organizan en la comunidad donde instalamos tanques para que con la lluvia esos tanques se puedan entrenar y esas personas puedan tener acceso a agua no potable naturalmente, pero creemos que es la única manera.

Y entonces estamos solicitando hoy ya hemos solicitado a la Unidad de Gestión del Riesgo que nosotros podamos tener tanques para poder tener abastecimiento en zona rural.

Lo tercero tiene que ver con la seguridad alimentaria, si bien le estamos pidiendo a las personas que por favor se queden en casa, lo cierto es que nosotros hasta el momento hemos recibido de él Gobierno nacional, de la Unidad de Gestión del Riesgo nacional 50 mercados, nos han comunicado que es del Despacho de la primera dama vamos a recibir 444 mercados.

Estamos a la espera, aún no ha llegado el territorio, e importante que ustedes sepan que el municipio de Timbiquí tiene siete consejos comunitarios, cuatro resguardos indígenas es decir acá la población étnica o somos indígenas o somos negros, de manera que un llamado respetuoso a la Ministra del Interior de que nosotros podamos darle celeridad al tema de las entregas.

Y ahí va a estar presente el Gobierno municipal para poder coordinar estas acciones, tenemos una gran preocupación con nuestros pescadores y es que hemos coordinado a nuestros pescadores artesanales para que ellos puedan continuar en sus faenas, e hicimos un cronograma de actividades con ellos.

Y finalmente yo quisiera darles a conocer que en estos momentos nos preocupa mucho el tema del Covid, pero estamos viviendo un brote de malaria, hemos solicitado al departamento, a la gobernación y este a su vez del Ministerio de Salud que nos envíen medicamentos, que nos envíen dosis, el municipio de Timbiquí de lo que va recorrido del año tenemos más de 1000 personas que han salido positivo para malaria y ahí tenemos un brote que nos preocupa de sobremanera.

Porque las dosis, los medicamentos que nos han enviado desde el medicamento son muy pocos y nos han dicho que del Ministerio no les han hecho llegar más, nosotros estamos reportando en el hospital entre 30 y 40 casos de malaria diarios, la semana pasada falleció una señora por dengue, de manera que esta situación del brote de malaria nos preocupa sobremanera.

Entre otras cosas porque los síntomas de la malaria algunos son muy parecidos a los del Covid-19 y esto ha generado confusión en la población y ha generado mucha alarma, esos cinco puntos, los centros de salud necesitamos pruebas rápidas, el tema de abastecimiento, el tema de seguridad alimentaria, no nos ha llegado mercados, 50 mercados de emisión de riesgo y por supuesto el tema del brote de malaria.

Muchas gracias a todos por la escucha y a la senadora doctora Paloma Valencia por permitir que el municipio de Timbiquí esté presente en este escenario, vuelvo y reiteraré, lo hago también, estamos también representa de alguna u otra manera a mis municipios vecinos de Guapi y López de Micay, muchas gracias.

Siendo las 1:43 p.m. la Presidenta reanuda la sesión formal.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Carlos Eduardo Enríquez Maya:

Muchas gracias señor Presidente, un saludo cordial a los señores ministros del Interior y de Salud, a los señores viceministros, a mis colegas honorables senadores y senadoras, un saludo muy especial a la señora Alcaldesa de Tumaco mi coterráneo porque ella es la primera alcaldesa del nuevo Distrito Especial de Tumaco.

Y para mí es un orgullo saber que se inscribió por el Partido Conservador, primera alcaldesa de un distrito, primera mujer alcaldesa de primera conservadora de esta tierra que tanto respetamos.

Señor Presidente yo quiero recoger las palabras de la señora Ministra del Interior, dice ella que estos pueblos han sido olvidados por su historia, y parece ser que se le han dado para esos pueblos muchas pandemias en esa pronta historia y a propósito para iniciar señoras y señores senadores cae como anillo al dedo una cita que se encuentra en *Cien Años de Soledad*.

Esos pueblos han vivido de la soledad y con la soledad, decía ese Nobel de literatura que lástima grande que los colombianos vivimos contagiados con la peste permanente del olvido, eso ha sucedido con esa tierra, mi tierra, nuestra tierra, a la que conozco como las palmas de mi mano en su geografía y en gran parte de su historia.

Entonces Ministra siguiendo su observación de aquí la historia de Tumaco, como les parece que Tumaco fue departamento año 1908, su duración fue efímera, doctor José Obdulio, usted que es amante de la historia, esa que dijera un filósofo especial que es la madre de la vida, la antorcha de la verdad y la testigo de las edades.

Entonces después de ser departamento a esa región de la patria se le ofrece la construcción del Ferrocarril del Pacífico o Ferrocarril de Nariño, que partía de Tumaco, pasaba por Ipiales, llegaba a pasto para conectarse con nuestro pueblo hermano del Cauca, doctor Luis Fernando Velasco.

Por supuesto no se construyó la obra, ahí quedó trunca una ilusión de la costa pacífica, y en el Gobierno del general Pedro Nel Ospina y le ofrecen la construcción de la vía al mar, y que les parece que esa ley está vigente, la Ley 62 de 1923, señor Presidente, que ordena la construcción del Ferrocarril del Pacífico.

Por supuesto no se construyó el ferrocarril, se dejaron tendidas unas obras de Vinicio hasta Tumaco, y ahí se acabó esa esperanza, la vía al mar también se ofrece, repito, en el año de 1923, esa se logró a los 55 años, se inauguró en la época de Belisario Betancur.

Y aquí viene una cita de la historia, la famosa Refinería de Tumaco, el señor presidente Pastrana dejó financiada y refinanciada esa obra, pero nos quedamos con los tanques de almacenamiento y con la maquinaria y gran parte comprada y el señor presidente López prefirió llevarse la obra a otra parte para no nombrar a una tierra hermana también.

Y claro, la naturaleza nos hace una mala jugada porque en 1979 se presenta ese duro golpe del maremoto y el terremoto de la costa Pacífica y el gran perjudicado fue Tumaco, a lo largo de la costa Pacífica, senadores y senadoras, hubo como 4.500 muertos en esa región de la patria, y claro, nosotros nos hemos crecido en la adversidad y nos hemos dado la mano y las dificultades señora Alcaldesa de Tumaco, señores concejales del distrito.

Me acuerdo que yo me desempeñaba como profesor de la Universidad de Nariño y ¿qué hicimos señor presidente? Crear una extensión de la Universidad de Nariño en Tumaco, hace más o menos unos 32 o 33 años ¿cómo funciona esa Universidad? Con la generosidad del presupuesto del alma mater porque los gobiernos todos han abandonado a esa tierra incluso en la educación.

Creo y estoy seguro que nos vamos de reivindicar en el gobierno del presidente Duque por un dato que les voy a contar posteriormente en esta universidad tenemos cerca de 1000 estudiantes señores senadores, pagan una matrícula simbólica de \$200.000 y ya tiene una duración esa universidad repito de 32 o 35 años, ¿qué viene después?

Después de esa breve sinopsis de carácter histórico viene y hace presencia la violencia, ¿qué les parece? Tenemos nosotras 934.000 personas que sufrieron los rigores de la violencia y por supuesto el Estado tiene el compromiso de indemnizarlas, cosa que hasta el momento no se ha hecho.

En fin, con la presencia que tenemos nosotros en el Senado de la República y con ustedes señores senadores, muchos de ustedes me ayudaron para que se haga una realidad con el puerto sobre el Pacífico, con la perla del Pacífico para que Tumaco se ha reconocido a instancia constitucional y ande de gancho ahora con los distritos especiales de Buenaventura, de Riohacha, de Cartagena, de Santa Marta, de Barranquilla, con el esfuerzo de mi colega el doctor Roosevelt Rodríguez el distrito de Cali para que ojalá en el futuro sean reivindicadas todas las dificultades que tuvieron en el pasado.

Y por último en esos altibajos que ha sufrido la historia de ese jirón de la patria llega la presencia funesta de la pandemia, y que difícil señor presidente y señores ministros, nosotros vivimos pared por medio con nuestra hermana República del Ecuador, me acabo de enterar que ahí como 250.000 hermanos de Venezuela que quieren buscar tránsito por Nariño y por Colombia para llegar a su patria de origen.

Y que de ellos tan sólo se han podido mover 700.000 personas, Ipiales otro pueblo que es víctima de esta enfermedad tenebrosa como Tumaco, tienen entradas libres para que hermanos del Ecuador, hermanos de Venezuela, hermanos peruanos incluso por otros lares de la patria, ahí ya no se hayan refugiado en Tumaco, en Ipiales, en pasto, en Ipiales no menos de 6000 personas andan deambulando, andan de ambulantes en las calles de esa histórica ciudad de Ipiales.

Por eso señor Ministro de Salud usted que ha tenido un aguante especial con los nariñenses porque no ha faltado a las reuniones que lo hemos citado y ha demostrado su voluntad en nombre del gobierno del presidente Duque, le rogamos hacer presencia urgente con las promesas que ha hecho.

Esta enfermedad no da espera, lo propio a usted señora ministra del interior, los mercados que generosamente llegó el señor viceministro Tumaco se dedicaron a la zona rural y el problema es también

urbano, ojalá hayan llegado ya los mercados a la ciudad de Ipiales y contarles por último que en Nariño hemos hecho equipo superando estas disputas de tipo electoral, de tipo parroquial y nos hemos unido 11 parlamentarios con el gobernador, con los señores alcaldes de Tumaco, y Ipiales, pasto, para hacer presencia en este momento tan difícil por el que cruza la historia de Nariño de la historia de Colombia.

Muchas gracias al gobierno del señor Presidente Duque y de sus Ministros, por todo lo que han podido hacer por mi tierra, Nariño.

Muchas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Armando Benedetti Villaneda:

Gracias Presidente, quisiera que me diera un poquitico más de tiempo porque quiero tocar: muy importantes, el primero de ellos es que el gobierno no viene contestando señor presidente y usted debería pararle bolas a eso, hasta debería mandar una copia a la Procuraduría, no vienen contestando los cuestionarios que se vienen haciendo, tanto el de ayer como el de hoy no están respondiendo ni siquiera los cuestionarios del control político.

Número dos empiezo por lo que empezó mi electo y amigo doctor Eduardo Enríquez Maya, claro la historia sirve a veces como una excusa para decir que cuando llegaron habían encontrado todo vuelto nada, pero la historia también tiene que servir para saber que cuando lleguen donde está la pool hace más vulnerable de este país.

Y a mí me gusta hablar de los negros, no de los afros como a veces le dice uno a la esposa de uno, etc. que no hable de los afro, de los negros, en Estados Unidos a los negros les gusta que les digan negros, yo he trabajado con varias asociaciones de negros y empiezo a hablar de negros no de forma despectiva sino para qué cuando uno habla de latino se está hablando de latinos y de negros exactamente igual.

Para quien le habla señor presidente no es nuevo la discriminación de los negros, yo hice un debate hace como cuatro o cinco años de los pocos o primeros debates que han habido en el Congreso de la discriminación que ha habido contra los negros de este país no ahora, si no hace más de 400 años.

Porque la pandemia no llegó a Tumaco ni a estas regiones del Pacífico ahora en marzo, la pandemia llegase 400 años, a ellos los han jodido los españoles, los mestizos, todos los gobiernos, el ejército, el ELN, las FARC, todos han conspirado contra los negros de esta región y de casi cualquier parte del mundo.

Por eso le digo que quien le habla no le es ajeno el tema por el debate que hice y en la aprobación de la ley CIBRES que tenía que ver con las zonas de desarrollo rural y económico yo logré algo importante porque ellos lo que querían era los baldíos para dárselo a los grandes capitales y logré

con mucho orgullo que los terrenos que pertenecían a las comunidades negras que no estuvieran en procesos no se podían tocar.

No lo logré hacer con los resguardos indígenas, ¿y sabe que encontramos señor presidente para esa época? Que entre las tierras de Nariño, Cundinamarca y Boyacá el 80% de las mejores tierras no estaban tituladas, y entonces ¿para qué hicieron la ley? Para cogérselas.

También quiero decirle que quien metió por así decirlo a la raza negra en las negociaciones por los territorios especiales que ellos tienen fui yo con el doctor de la calle, se lo presente porque muchos de ellos viven en Estados Unidos y trabajar con algunos congresistas norteamericanos y lo que sucedió señor presidente es que entraron también en las negociaciones del proceso de paz.

Pero lo que le quiero significar es que no hay derecho en que en nuestro país esté todo al revés, los municipios de la costa Caribe y de la costa pacífica señor presidente son los más pobres, la cosa es tan estúpida que entre el municipio se aleje más del mar es más rico, y entre más cerca del mar es más pobre, eso no pasa ninguna parte del mundo.

De las 60 principales ciudades del mundo 56 están al lado del mar y del río, aquí nosotros por una cultura bien cachaca, cachaco blanco no de los cachacos, para no meterme con los cachacos, porque los cachacos de clase media y baja no tienen nada que ver con los que se han hecho los cachacos de clase alta.

Esos cachacos se inventaron que Bogotá era el centro, de que el cuento era el café, y olvidaron 2.900 km de costa de explotación marina, hasta ahora con los benditos TLC que tampoco me gustan hasta ahora es que de pronto estamos redescubriendo que tenemos el mar.

Entre otras cosas desde la época de los españoles, porque los españoles tenían a Cuba y a Venezuela como puertos militares, y el de nosotros era comercial, perdón el de nosotros era militar, y el comercial era el de Cuba y el de Caracas, nosotros desde la época de la corona nos hemos privado de lo que es el mar, entonces lo que pasa en Tumaco es para darnos asco como Senadores, asco como sociedad, porque lo que pasa en Tumaco, la desidia es lo que realmente somos nosotros, fui el primero en advertir que ojo con Chocó a través de twitter, y yo estoy de acuerdo que los PCR señor Ministro de Salud que veo que siempre está en pantalla y cuando hablamos los senadores, lo primero es que pone un asistente que anote y tal para que responda.

Estoy seguro que los PCR no están dando la realidad de lo que es, yo ahorita de que hablo de eso y por eso pedí un tiempo excepcional, pero lo que le quiero decir también es que el tema de la economía más allá del narcotráfico que es quien sostiene realmente la economía en ese rotor son los bares, y ayer lo dije, el gobierno salió la semana antepasada y dijo durante 18 meses los pares no van realmente a funcionar, o sea, que les puso la lápida

automáticamente a esas personas porque ¿quién le va a prestar a unas personas que durante 18 meses no van a laborar? Entonces eso tiene que ver también con el comercio que existe en el país, son más o menos 4.500.000 personas, los de los restaurantes son 1.600.000, de los bares de rumba y tal, 450.000 y como 300.000 más de la recreación.

Entonces lo único que funciona dentro de una economía formal entre comillas es el tema de los pares y allá decidieron que eso no existía, allá la gente se está muriendo de hambre, se van a empezar a morir, va a exacerbar mucho más, el pueblo colombiano, yo le he comentado a usted que yo hice una encuesta con un científico social el doctor Petit y el doctor Caballero para que ellos hicieran una encuesta de que estaba pasando por dentro pero allá no llaman a preguntar oiga doctor Roy usted está feliz o está contento, no.

Preguntaban por los síntomas y el 85% dio que tienen depresión y el 65% tienen ansiedad, entonces eso significa que el Estado está muy pendiente que te que pasa de puertas para afuera pero no de que pasa de puertas para adentro, no se le ha ocurrido pensar señora ministra en unas actividades de teletrabajo a través del Sena.

Hablaba de ese tema y termino con esto, de que aquí se acabó la esclavitud en 1851 pero es mentira, de que se haya acabado aquí a nuestros negros lo seguimos explotando los llamamos siempre a la pena de muerte, yo no concibo por ejemplo ahorita que el gobierno estaba hablando que es que llevamos una bienestarina y unos mercados, porque hay otra cosa señor ministro que va a la primera pregunta y quiero que me regale 30 segundos más señor Presidente.

El FOME ayer el señor Ministro de Hacienda nos dijo que habían recogido 24 millones de pesos de la plata de las gobernaciones y de las alcaldías de los pensionados, y empezaron con 24 billones de pesos más y al día de hoy se han gastado 15 billones de pesos y se lo han gastado en contratación directa.

Hay posibilidad porque yo necesito que nos digan en qué se la gastaron, porque uno encuentra una cantidad de entidades a nivel nacional dando mercados, quiero saber si también es de esa plata o que los pongan en una página web, cuál es el problema de decir dónde se están gastando la plata.

Porque 15 billones de pesos sin que el Congreso sepa y además con mecanismos de contratación privada es un exabrupto, pero además señor ministro yo querido también hablarle a usted sobre el tema de las cifras y le voy a hablar porque unos familiares míos y yo no he querido decir tres de ellos que son de mis entrañas han tenido Covid.

Qué problema, y a pesar de la buena gestión de las EPS, qué problema para identificar que tienen el Covid, qué problema para activar los protocolos, para hacer el rastreo, a uno de ellos le volvió a dar otra vez los síntomas más fuertes, duré cinco días para que le hicieran el examen de sangre que es el que sirve, porque el PCR no sirve para un carajo y se lo puedo decir yo en carne viva.

Y el de sangre usted va a la costa o a donde sea y no lo hay, no hay cómo hacer un TAC de pulmón, y una de esas personas resultó con el pulmón izquierdo reventado, todo esto yo no estoy diciendo que las cifras estén llevándose con maldad, sino que el Ministerio de Salud debería estar más encima señor Presidente de lo que está pasando con los protocolos.

Aquí en Barranquilla señor Presidente de pronto hago un live esta noche cremaron a un niño de siete años, nunca se lo entregaron a su madre porque creían que tenía Covid y resulta que no tiene Covid y así ha pasado con dos mujeres que murieron de cáncer que no tenían Covid y las enterraron como Covid, señor Presidente.

Entonces yo sí quisiera y yo sé que están los protocolos, pero yo sí quisiera que se empiecen a hacer porque las cifras que tenemos no son, lo de los niños que le interesa a usted Presidente que cada ratito lo hemos y a muchos de nosotros con nuestros hijos aquí Presidente, lo de los niños nos enseñaron hace un mes que ellos lo transportaban pero que de pronto podían transmitir.

Ahora dicen que ya no transmiten, pero pareciera que los niños no se enferman y parecería que los niños no transmiten, mentira, ya yo vengo advirtiendo en mi twitter hace como un mes o tres semanas de unos informes del Reino Unido donde está mostrando que los niños se les llena los vasos, dolor de abdomen y se mueren Presidente.

Entonces este tipo de cosas yo quisiera que me las contestaran a manera de pregunta, que pasa con el protocolo de los niños, señor ministro ya que lo veo qué pasa con la plata del FOME, porque no la pueden poner en una web, los protocolos nos están activando, si los hay señor Ministro les agradezco que los tenga pero no se está haciendo la revisión, si se están haciendo o no.

Yo le he dicho a usted que yo quisiera conversar en privado una cosa que pasaron de los tres familiares míos de mis entrañas para demostrarle en cómo se demoran en demostrar que tienen Covid para activar el protocolo y no creo que sea culpa de la EPS sino también que no hay la tecnología, etcétera.

Para mí la gente se está muriendo en las camas, no en las UCI para mí el contagio va mucho más arriba de lo que creemos, y eso creo que lo sabemos todos porque usted mismo dijo que había que multiplicar por cuatro y que la foto era de hace 15 días.

Pero yo quisiera hacerle esas preguntas y me gustaría también hablar con usted en privado porque tengo mucho que aportar a lo que está pasando con la nación cuando detecta el Covid y demás protocolos.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Hubieras empezado por ahí, pidiendo la cita Armando, Secretario yo le había pedido que mandara

las respuestas a los Senadores, no solamente a los citantes.

Secretario:

Sí señor Presidente, desde que su señoría asumió la presidencia antes se le enviaban los cuestionarios solo a los autores de las proposiciones, pero a partir de este año de acuerdo a las instrucciones de su señoría cada que llega respuesta de un ministro se les manda a los correos a los 22 senadores.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Listo Secretario, muchas gracias, si alguno ha tenido problemas y no le ha llegado verificar el correo con el secretario para que le puedan seguir llegando los formularios y las respuestas de los Ministerios.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Luis Fernando Velasco Chaves:

Gracias Presidente, saludo especialmente a Yadira, Víctor buenos amigos de Buenaventura y de Timbiquí, al señor Gobernador del Chocó, al señor Gobernador del Amazonas, a la Alcaldesa de Tumaco y a todos los invitados.

Presidente voy a comenzar con una conclusión, debería comenzar con una reflexión para llegar a una conclusión, ¿qué conclusión quiero plantear yo inicialmente? La conclusión de la necesidad evidente de una interlocución mucho más cercana entre el Gobierno nacional y ciertas zonas del país, particularmente el Pacífico.

Lo del Pacífico amerita realmente más que un enlace no sé si una consejería una gran herencia que coja iniciativas que tiene el gobierno y ayude a empujarlas, es increíble pero los que hemos tenido experiencia en el ejecutivo sabemos que la micro gerencia es necesaria, es muy necesaria.

Porque aquí ha pasado una cosa Ministra Alicia, Viceministro Baena, Ministro de Salud, yo veo dos mundos en el manejo de la emergencia, un mundo virtual cuando uno pregunta le dice mire que sale del decreto, ya dimos esta instrucción, ya hemos hecho tal cosa, pero cuando uno está en las regiones oiga estas cifras Ministra Alicia.

Yo hablé con la gente del Cauca antes de este debate, y me dijeron sí aquí de la Presidencia llegaron nuevos mercados, tan casi dos meses de confinamiento, el problema de la costa Pacífica particularmente caucana esta a física hambre, y ahora le voy a explicar por qué.

Y le dije y cómo llegaron, me dijeron ahí llegó un avión fletado dejó 32 mercados en López de Micay, la cifra puedo darla mal en Timbiquí, ahí está Yadira, 52 o 59 mercados en Timbiquí y otros pocos mercados en Guapi y yo me puse a echar números y dije bueno y ese avión fletado cuanto valdría.

A lo mejor si hubiésemos entendido cuál es el papel del gobierno y que instrumentos tiene un final cansado no sólo para más mercados y no para

mayor actividad, y aquí le hago una observación respetuosísima, no es un ánimo de crítica, sino un aporte constructivo.

Mire Colombia a nivel mundial es reconocido por su sistema de prevención y atención de desastres, es un sistema, no es una oficina, eso se lo cráneo no recuerdo exactamente el nombre pero un hombre de Medellín y luego lo desarrolló Omar Darío Cardona, hicieron una cosa realmente interesante, yo tuve una experiencia, fui un año director de esa oficina.

Y cuál era el gran instrumento, el gran músculo que tiene el sistema, cientos de miles de voluntarios Santiago en todo Colombia, usted llega a un municipio y ahí se reúna el comandante de bomberos, el alcalde, el cura del pueblo, el pastor, algún concejal, alguien de la defensa civil, el comandante de policía y crean una cosa que se llama el Comité para la prevención y atención de desastres a la que acuden una cantidad de ciudadanos que quieren ayudar.

Y cuando ocurre alguna calamidad o alguna situación difícil sea activa inmediatamente ese equipo y ese equipo ayuda, le ayuda al Estado a enfrentar sus problemas, y yo hago una pregunta Ministra Alicia no será que en los últimos años y no digo que este gobierno sino los últimos gobiernos han ido convirtiendo la dirección para la prevención y atención de desastres no en el coordinador de ese sistema sino en una fiduciaria gigantesca para contratar, contratar y contratar.

Mire Ministra usted cómo le va a pedir agilidad en la compra de unos mercados a una oficina que tiene que contratar toda la electrificación del Pacífico, que debió hacerlo el ministerio de minas, o es que querían era simplemente sacarlo como licitación privada y adjudicar lo ha habido, eso ya es distinto que quieran hacer eso.

Pero el Ministerio de Minas saca una licitación pública, debe ser para un tema que no es calamidad, que no es desastre para desarrollar el crédito de los 400 millones de dólares y hacer los acueductos que hay que hacer, las electrificaciones que tienen que hacer y no enreda a la dirección para la prevención y atención de desastres o la unidad de riesgo.

Entonces mire lo que terminó pasando, si usted le envía esa plata a Yadira y le dice que cite al Comité para la prevención y atención de desastres, al Comité de riesgos de cada localidad primero hay una gran transparencia, ¿sabe por qué? No va a tener problemas, y escándalos por precio de la compra del mercado, porque como a ese comité va tanta gente, tanta luz le da transparencia.

Entonces la gente no sabe cuánto vale el mercado en Timbiquí, Cuánto vale el mercado en Guapi, Cuánto vale el mercado del Leticia, Cuánto vale en Tumaco y además mueve la economía, es que pensemos, Armando hace una crítica al centralismo que a mí me gusta, pensemos esto Paloma, ¿usted se imagina que tengamos que esperar un mercado para que Timbiquí o para López de Micay que es todavía más profundo desde Bogotá?

¿Qué es esa locura por Dios? Yo sí creo que allí hay unos instrumentos que ustedes deberían ayudar, el problema en muchas zonas del Pacífico es un problema de hambre, allá la gente la tienen confinada, uno obviamente las instrucciones del gobierno, pero la tiene más confinada de estudio decir esto, pero es cierto las amenazas, de las disidencias, de las Bacrim nuevas tienen confinadas en la guerra.

Y la gente está esperando que le ayuden con algún mercado, con algo para comer porque si no en cualquier momento se van a desbordar por los ríos, allá no hay carreteras, allá la gente anda en ríos, allá la gente anda en pequeñas chalupas, algunos con un motor 10 o 15 entonces hay que ayudar, hay que sacar toda una estrategia.

Yo le digo esas ideas mi querido Presidente, señores Ministros y vuelvo a repetir la idea, solidario con las observaciones de Alexander frente a Buenaventura, de lo que hay que hacer en Tumaco, de lo que hay que hacer en el Amazonas, de lo que hay que hacer en todo el Pacífico, pero hagámoslo, hagámoslo, no nos quedemos en el decreto.

Bajemos el decreto a la realidad.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Gustavo Francisco Petro Urrego:

Gracias Presidente, en redes sociales, en mis redes ayer en el debate de la plenaria le he hecho una pregunta al ministro de salud que hasta la fecha y llevó más o menos 2 semanas no he obtenido ninguna respuesta, le he preguntado al ministro de salud ¿por qué razón de las estadísticas de muertos que hay por Covid cerca de 500 ya hoy la inmensa mayoría 400 nunca pasaron por una unidad de cuidados intensivos?

Esa es la pregunta, ¿por qué razón?, si uno mira el tema de Italia por poner el más famoso quizá, la gran tragedia en Italia era que se habían copado las UCI y entonces tenían que decidir quién moriría y que no moría, pero el paso a una unidad de cuidados intensivos era por lo menos el mayor esfuerzo humano posible hoy para salvar una persona del virus.

¿Por qué en Colombia eso ni siquiera es?, sino que en Colombia nuestra cifra de muertos en su mayoría es porque murieron en su casa, no llegaron nunca a un hospital o murieron en un hospital sin acceder a una UCI, esta es una situación muchísimo peor que la de Italia, que la de España, que la de Estados Unidos.

Es que ni siquiera está accediendo al servicio de salud la persona que puede morir de Covid, esto tiene otra segunda pregunta, ¿cuántos de esos 500 muertos se hubieran salvado si hubieran podido acceder a una UCI? Es decir, la política del gobierno está matando gente, no solamente el virus.

Esa pregunta quiero que se me responda, ayer intenté una insinuación de explicación, con el cuadro de la doctora Cucunuba, mostré como en el país con los modelos entre crecimiento de la pandemia, cuarentena y disponibilidad de UCI, lo que se podía

ver es algo que las maneras todo el mundo sabe, y es que las UCI y el personal médico están en los lugares donde hay capacidad de pago.

Si ustedes escogen una gran ciudad como Bogotá que la conozco fuera del esfuerzo de la Bogotá Humana.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Disculpe Senador Petro, paré en un momento el tiempo para no quitarle su tiempo.

Siendo las 2:22 p.m., la Presidencia pregunta a los miembros de la Comisión Primera, si se declaran en sesión permanente y estos responden afirmativamente por unanimidad.

Recobra el uso de la palabra el honorable Senador Gustavo Francisco Petro Urrego:

En el sur de la ciudad no hay UCI casi, sólo en los hospitales públicos, las UCI en Bogotá están todas en el norte, en Chapinero y Usaquén, lo mismo sería en Medellín y lo mismo en toda Colombia, en Antioquia las UCI están junto al Poblado, la inmensa mayoría de Antioquia no tienen UCI y ahora fíjense en las regiones con más problemas de pobreza a nivel nacional, no hay UCI.

Ahora, ¿esto qué significa? Ahí vi al Ministro que va a llevar 80 y pico para Quibdó, 18 para Tumaco, ya le dijo a la gente de Tumaco que se va a morir, porque 18 es absolutamente insuficiente, estas son UCI que usted está pensando de las que van a llegar, de sus contratistas privados que dice que le van a traer en el mes de julio y agosto.

Porque yo le haría una propuesta a usted inmediata y es que usted tiene que coger ya UCI de hospitales privados en esos lugares de alta capacidad de pago pero que no tienen mayor incidencia del virus en Colombia y llevarlas ya inmediatamente a donde los semáforos están en rojo, es decir a Tumaco, Leticia, Buenaventura, Quibdó y otros lugares.

Yo le diría al sur de Bogotá también, al suroccidente exactamente y allá en Cali seguro que hay una zona en rojo y en otras partes del país, hágalo ya, ¿qué significa hacer eso? Que es lo lógico para que la gente no se muera sin una UCI al menos o quizás muchos se puedan salvar gracias a que hay una UCI.

Para hacer eso usted tiene que sacarlas de los hospitales privados, es decir, que a través de la emergencia usted tiene que alterar la propiedad privada de esos hospitales, usted tiene que alterar la Ley 100, porque es la Ley 100 la que puso esas UCI y al personal de salud que la sabe usar en los lugares de alta capacidad de pago porque es un mercado.

La ley 100 hizo de la salud un mercado, ahora usted tiene que ir en contravía del mercado para llevarle el derecho a la gente que no está con capacidad de pago, ahora este tema del personal de salud es otro problema porque la UCI no sirve si no hay quien la sepa usar, ¿dónde va ese personal de salud? Va también a los lugares educados bajo las facultades de la ley 100 en salud.

Sólo están en los lugares de capacidad de pago, le voy a comentar una experiencia personal, yo hice territorios saludables, 5.000 profesionales de la salud atendiendo permanentemente en sus casas a 800.000 familias en el sur y occidente Bogotá, necesitamos 1.000 médicos si abrimos la convocatoria, 1.000 médicos a 6 millones de pesos el sueldo, ¿ustedes creen que alcanzamos a 1.000 médicos?

Muchos médicos no querían ir al sur, a Ciudad Bolívar, ahora imagínese llevarlos a Quibdó, llevarlos a Tumaco, llevarlos a Leticia, a Guapi, ¿tendremos el personal médico? Donde me toca estar ahí médicos, me toca estar por decisión del gobierno porque no quiere sacarme de aquí donde estoy, pero por aquí puedo ayudar a llevar médicos que hay y sobran, miles.

Puedo ayudar señor Ministro a llevar allá esas zonas donde se necesitan y a donde no van a llegar los médicos llevar personal médico de esta isla preparado para ayudar en la pandemia, acepten ustedes eso, y quítense en el centralismo político y yo ayudo en todo lo que pueda para que eso se pueda hacer.

Ahora Presidente quería referirme a lo de la ministra del interior, pero ya se agota el tiempo entonces anóteme allá en la cola del listado que usted tiene congresistas para referirme a esta catástrofe de la entrega de mercados y a la confesión de la ministra del interior que ha dicho que no es capaz el estado de llevar alimentación a la gente porque también tengo una propuesta bien concreta que hacer.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Milton Hugo Angulo Riveros:

Gracias señor Presidente, de antemano un saludo especial para todos los honorables Senadores, a todos los invitados, y a usted señor Presidente por el curso de este importante debate, felicitar también a los citantes es por un debate muy importante que tiene que ver con el Pacífico, trataré de ser breve porque estoy aquí también en otro chat atendiendo los compromisos.

Mire lo que se ha hablado del Pacífico seguramente le genera a uno dolor, tristeza y en mi caso más porque soy el único representante Buenaventura, estoy en Buenaventura, soy de las personas que vivo diariamente la problemática de la ciudad, es Milton Angulo que la gente le llega, le comenta, y de verdad que es triste.

Es triste porque es cierto, hoy día nuestra ciudad no tiene una capacidad instalada para atender esta emergencia, la República no cuenta con las UCI, sino cuenta con camas intermedias, apenas tenemos una red privada que tiene 15 camas UCI de las cuales nueve tienen ventiladores, o sea que la situación es compleja.

Pero ojo, aquí tenemos que hacer un énfasis, y ese no es un problema que nació ayer, ese no es un problema que nació con el Covid, este es un problema que viene de años atrás y como yo le decía a un ente

de control este es un problema de los corruptos que le hicieron tanto daño a la salud de Buenaventura.

Y hoy día desafortunadamente estamos pagando las situaciones, entonces hoy día tenemos que reconocer el esfuerzo del Gobierno nacional, allí están todos los ministros, yo soy de las personas más intensas que todos los días les escribo y les llamo diciéndoles lo que está pasando en Buenaventura, pero este es un problema complejo que no nació ayer.

Y yo sí quiero desde este medio reconocerle la disposición y el esfuerzo a nuestro presidente que ha tratado de atender esta emergencia con responsabilidad y con contundencia, esto no es fácil, aquí tenemos que decir que estos países desarrollados como Estados Unidos, Europa y todos los países han vivido esta pandemia con mucha dificultad.

Pero afortunadamente aquí a la medida temprana hemos tratado de mitigarlo, pero mire yo sí quiero llamar la atención y lo hago desde la Comisión Sexta de la Cámara de Representantes en la cual soy vicepresidente que estos debates tiene que ser propositivos, porque yo considero que los colombianos tampoco tragan todo entero.

Y aquí sí yo aprovecho este espacio para decir algo bíblico, al César lo que es del César y a Dios lo que es de Dios, miren el gobierno del Presidente Uribe con sus Ministros han hecho esfuerzo, han hecho esfuerzos sin dudar, ¿cómo qué? Como que entre marzo y abril el DPS quiero más de 5000 millones de pesos a Buenaventura en todos sus programas.

Familias en Acción, Jóvenes en Acción... Entonces el gobierno del Presidente Duque ha hecho todos los esfuerzos necesarios para atender esta emergencia como lo decía más de 5000 millones de pesos en programa del DPS se han invertido en Buenaventura y todos sus programas.

Eso ha permitido aliviar la situación de las familias, pero también tenemos que reconocer que el Ministerio del Interior envió como lo dijo la Ministra los 3.000 mercados, pero también Ministra se le olvidó decir que llegaron los dos carrotanques que le pedimos, porque la situación de Buenaventura es compleja en materia de cobertura de agua.

Y esos carrotanques le están sirviendo a la ciudad, también tenemos que decir que el Gobierno nacional en devolución del IVA, el ingreso solidario hecho los esfuerzos necesarios para que le llegue más de 1000 millones de pesos para atender los 4.467 personas en devolución de IVA y casi 8.000 personas en ingreso solidario, esos son esfuerzos importantes que ha hecho el gobierno.

Y aquí tenemos que valorar también ese esfuerzo de nuestro presidente Duque, ese esfuerzo de todo su gobierno, yo considero que en estos momentos la invitación debe ser a que se hagan los esfuerzos necesarios para que el gobierno haga llegar los elementos necesarios como son las UCI y los respiradores no solamente a Buenaventura sino al Pacífico colombiano.

Pero antes de terminar Ministro de Salud en el debate que hizo la comisión afro del Congreso de la República señor Ministro usted nos dio una cifra que ahora que usted la presenta espero que haya sido una equivocación, en donde para Buenaventura vienen 35 UCI y 26 camas intermedias, para la ciudad de Tumaco eran 25 UCI y 20 camas intermedia, para el Chocó eran 30 camas intermedias y 73 UCI.

Usted nos habla de respiradores, pero no sé si están incluidos o son adicionales a la información que usted nos había entregado en la comisión afro, termina diciendo que valoró el esfuerzo del presidente Duque valoró el esfuerzo del gobierno, sabemos que la situación es difícil pero también sabemos el compromiso que tiene el presidente Duque con el Pacífico colombiano.

Y acá esperamos que todos unidos podamos generarle oportunidad a esta región que necesita tanto del país y ahora más que nunca necesita tanto de este gobierno que siempre los ha tenido en cuenta y siempre ha venido trabajando para ello.

Señor Presidente muchas gracias por la invitación, gracias a todos los Senadores por haberme escuchado y al país.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Julián Gallo Cubillos:

Gracias Presidente, con las buenas tardes ya para todos los participantes, hemos estado escuchando aquí atentamente tanto la intervención de los citantes es como de los Ministros, y los alcaldes y gobernadores que ilustran claramente la situación de esa región del Pacífico, que a decir verdad no es muy distinta a la de otras regiones del país, perfectamente esta misma situación o este mismo debate lo podríamos estar hablando referido al oriente colombiano, a lo que se conoció anteriormente como los territorios nacionales, o a la Guajira, de manera que esa es la situación que seguramente todos los que hemos estado aquí escuchando conocemos de antemano.

Pero que hace parte de esas realidades que la pandemia ha ido poniendo de relieve y llamando la atención, haciendo que el país en particular en el caso nuestro en el Congreso nos detengamos a analizar en profundidad un poco esas realidades económicas, sociales, políticas que han sido desconocidas por mucho tiempo desde estos espacios de poder.

Por eso tienen razón todos aquellos que han dicho que esto no es nuevo, esto no es algo que se le pueda achacar la responsabilidad al gobierno actual, porque hay que decir que esto realmente viene desde la época de la Guerra de independencia, desafortunadamente el modelo que se ha implementado desde las elites que históricamente nos han gobernado es un país dirigido desde el centro con una economía y un desarrollo económico hacia afuera.

Por eso es lo que sucede con la región del Pacífico y con las otras regiones del país es que han sido totalmente olvidadas y relegadas, porque todas las vías, toda la infraestructura, todo nuestro desarrollo se ha pensado en función de una economía

exportadora y no hemos logrado incorporar esas regiones y ese territorio al mercado nacional, a la economía nacional que es el punto de partida para el desarrollo de cualquier país.

Si nosotros nos ponemos a mirar la historia de los países que han logrado ciertos niveles de desarrollo comenzaron precisamente por fortalecer y desarrollar ese mercado nacional y entonces estas regiones están históricamente olvidadas.

Ya lo señalaba aquí en su intervención el senador Enríquez Maya cuando hablaba de que ni siquiera el ferrocarril fue posible construirlo, y es precisamente por esa visión que se ha tenido de que aquí todo lo que se produce, ni siquiera lo que se produce sino más bien las riquezas naturales han estado a disposición de las metrópolis, porque seguimos manteniendo esa mentalidad colonialista o de colonia mejor y por eso ahí es donde hay que poner dice uno el énfasis, porque si bien es cierto que esto no es patrimonio esta situación del gobierno actual también es cierto que el gobierno actual no la va a solucionar.

Y no la va a solucionar porque se enfrenta esta situación con la misma concepción con la que se ha enfrentado la dirección del Estado y los de los distintos gobiernos a lo largo de nuestra historia y por eso nos encontramos con los ejemplos que se han mencionado aquí en el día de hoy del avión fletado repartiendo mercados, o tratando de colocar paños de agua tibia ante una situación que es realmente dramática y que desnuda esa realidad tan dolorosa y dramática que se vive en esos territorios.

Por eso igual pudiéramos estar hablando esos territorios, lo alcanzamos a mencionar cuando se sitúa este debate que para el caso de esos territorios pudiéramos también estar analizando desde el punto de vista del otro drama que enfrenta la otra pandemia que es el tema de la violencia.

Concomitante también como consecuencia de esa falta de integración al mercado nacional de estos departamentos, de la existencia de los cultivos ilícitos, el departamento del Cauca y Nariño concentra cuatro de los municipios de los 10 primeros municipios por ejemplo de existencias de cultivos de uso ilícito.

Y si nos pusiéramos a mirar el tema de los asesinatos de líderes sociales y defensores de derechos humanos vamos a tener que solamente en el 2020 en Nariño tenemos un caso, en el Cauca 30, en el Chocó dos, en el Valle cinco, es decir es una situación que no solamente se refleja en esto que estamos viendo de la incapacidad que se tienen estos territorios para atender la pandemia sino también de los otros fenómenos que repito vienen desde esa época de la independencia, y qué es lo que necesitamos cambiar, gracias Presidente.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

A usted Senador, si le parece hacemos aquí una respuesta parcial, le pediría al Ministro de Salud y a la Ministra del Interior que hagamos una intervención de cinco minutos, un poco malo que

se necesitan para que resolvamos esta primera tanda de preguntas y así vamos respondiéndole a todos y cada uno de sus intervenciones.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud:

Muchas gracias por los importantes planteamientos, yo quisiera responder efectivamente las preguntas de los diferentes senadores, yo creo que frente a lo que planteó el senador Benedetti sobre el tema de las PCR efectivamente no existe prueba perfecta, la verdad es que es muy relativa la capacidad de cada prueba.

Eso es universal en todo lo que tiene que ver con diagnóstico en salud sin embargo la prueba de PCR se ha definido a nivel internacional senador como el estándar, lo que se dice es que es la prueba de referencia para el diagnóstico de Covid-19 y es la que utilizan todos los países del mundo.

Hay una posibilidad en que se generen como en cualquier otra prueba falsos positivos y falsos negativos evidentemente se ha podido dar este tipo de situaciones, de hecho la primera muerte que tuvimos por Covid fue una prueba la cual se presentó un resultado negativo y ese resultado negativo después se estableció la muerte fue por lo que se llama nexo epidemiológico, o sea, se evidenció que más de una persona comprueba positiva había estado en contacto cercano de mayor de 15 minutos con la persona que había muerto, por esa razón se concluyó en ese caso, pero evidentemente si hay una situación en particular en las cuales podrían ser las pruebas negativas sin embargo es la mejor prueba disponible y la que podemos utilizar en la actualidad y se aplica a través del mundo.

Yo lo llamo y le comento y me gustaría conocer el caso evidentemente de las dos situaciones, porque para nosotros es muy importante tener esta referencia y poder conocer de primera mano y evaluar lo que pudo haber pasado evidentemente compruebas que no tuvieron el resultado esperado.

En lo que usted plantea Senador Benedetti en el tema de la encuesta de salud mental, el confinamiento y se relaciona mucho con los planteamientos del Senador Enríquez maya realmente el confinamiento, el hecho de estar confinado, las cuarentenas generan unos efectos absolutamente complejos, globales, y los llevan a un entorno de vida que no es el que nosotros estamos acostumbrados, el ser humano no está acostumbrado y por esta razón nosotros montamos una estrategia de atender en salud mental dirigía a todas las poblaciones y también a las poblaciones que tenemos en mayor aislamiento como es la población de adultos mayores.

Probablemente nos faltan muchas mayores acciones, pero evidentemente lo que les he querido contar es una estrategia de salud mental en la cual todos estemos comprometidos con el tema.

Evidentemente Senador Velasco con su pedido de solidaridad con el Pacífico, con la petición de tener un gerente, vamos a actuar frente a eso íbamos a atender el pedido que se nos ha dicho acá muy

amablemente desde el Congreso y la idea es tener esa posibilidad por lo menos desde el sector salud.

Desde salud específicamente tener esa posibilidad de enlace con todas las diferentes entidades territoriales y las entidades que tengan la capacidad para nosotros aquí desde el nivel central estar tres de primera mano comprendiendo y entendiendo las situaciones que se presentan.

En la pregunta el Senador Petro yo le pido que me disculpe porque a veces en estos debates no queda demasiado tiempo para responder todas las preguntas, senador Petro en el planteamiento que usted hace de que sobre 500 muertos aproximadamente 400 no han pasado por las UCI yo quiero decirle que las estadísticas que nosotros tenemos aquí en el ministerio de salud levantadas con el Instituto nacional de salud y sustentadas en los reportes que nos da el sistema de vigilancia.

El Sigila y todas las demás evaluaciones que hacemos nos indican que a fecha 11 de mayo de 2020 el 74% de las personas desafortunadamente fallecidas habían pasado por cuidados intensivos, 74%, eso nos indica que evidentemente si hay un buen acceso a unidades de cuidado intensivo, y tiene que haberlo senador porque con un 50% de áreas de cuidado intensivo disponible no tiene por qué haber un problema de no acceso.

Hemos sido absolutamente taxativas con todas las EPS e IPS para asegurar esa disponibilidad e incluso diseñamos un paquete especial de pago para atender pagos por cuidado intensivo, de manera que no lo hay, si ahí evidentemente un 26% que no pasó por cuidado intensivo, personas que fallecieron en casa, personas que fallecieron en unidades de cuidado intermedio que también son un paso previo.

Pero uno puede perfectamente morir de Covid sin necesidad de tener acceso a cuidado intensivo o a ventiladores porque efectivamente hay otras causas, otras con incisiones en cadena antes como enfermedad cardiovascular, falla cardiaca, y otro tipo de eventos que pueden llevar a la persona a la muerte sin haber tenido que pasar por cuidado intensivo.

En los planteamientos de que las unidades de cuidado intensivo están distribuidas en las zonas donde no se necesitan, yo amablemente creo que eso no es así, nosotros la distribución que estamos haciendo de ventiladores y la disponibilidad en Colombia de cuidado intensivo se encuentra usualmente en todas las actividades de todos los sectores del país.

Desafortunadamente sí hay unas zonas como son algunas zonas de la Amazonia y el caso especial de Tumaco en las cuales no se generó 1 U de cuidado intensivo en razón efectivamente a la dificultad que hay más que todo por la disponibilidad de recurso humano, recurso humano altamente especializado que requiere unas condiciones de trabajo que muchas veces no se pueden soportar desde los hospitales de mediana y baja complejidad y por esa razón más que por cualquier otra existe las limitaciones

que nosotros como cualquier otro país del mundo tenemos en unidades de cuidado intensivo y hacen que las unidades de cuidado intensivo sea casi siempre ubicadas en zonas urbanas.

En el planteamiento del Representante Milton Angulo se relaciona un poco con eso, nosotros tenemos la disponibilidad de instalar unidades de cuidado intensivo en los números que se plantearon, efectivamente hay unas unidades de cuidado intermedio que están también planteadas para Buenaventura, lo importante acá representante es que se hizo una evaluación con los propios hospitales, con las propias entidades territoriales para establecer si había las condiciones para el funcionamiento de las unidades de cuidado intensivo que se requieren.

Nosotros para funcionar 1 U de cuidar intensivo requiere cada cierto número de camas, de médicos y enfermeras altamente entrenados lo cual es una limitación muchas veces para instalar, así como los protocolos que están planteándose.

Igualmente, Senador Gallo estamos de acuerdo con los lineamientos y los problemas económicos ligados al Pacífico colombiano, y si no hay más que un reconocimiento específico sobre ese tema en lo que nos toca abordar y trabajar desde el Gobierno nacional y a todos para poder superar los problemas estructurales de esas regiones.

Gracias señor Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Armando Benedetti Villaneda:

Gracias Presidente es que son dos cosas, yo le pregunté que qué pasa con los recursos del FOME que no podemos ver cómo se han gastado porque ayer del ministro de hacienda dijo que los 24, 15 se han gastado, hay forma de tener acceso a la información de cómo se contrató, etcétera o que hayan sido por privado.

Y lo segundo señor Ministro que también le había preguntado es porque siempre salen las personas que se ha muerto por Covid y al lado sale una morbilidad diciendo es por diabetes, es por hipertensión, tenía otra vaina, etcétera porque siempre como que se justifica la muerte del Covid, siempre va amarrado a una morbilidad.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud:

Senador dos preguntas supremamente importantes, una se la pudo responder con toda propiedad, otra no estoy en la capacidad de respondérsela completamente, lo que tiene que ver con el FOME yo no actué como operador del FOME, no hago parte de la junta directiva, no tengo mayor injerencia en esa información.

Realmente yo lo invitaría a que esas preguntas se le formule al doctor Guillermo Plata que es el gerente del FOME sobre la ejecución real, la verdad hasta donde llega mi conocimiento y mi formación yo entiendo que el FOME todavía no ha iniciado su ejecución, está en este momento iniciando el

proceso de ejecución de manera que yo siento que ahí puede haber una mala información o una interpretación errada de la información por parte de quienes plantearon lo el día de ayer.

Yo lo invitaría para no caer en imprecisiones señor presidente que esa pregunta la responda los que son directamente o están a cargo de dicha entidad.

Segunda pregunta en el tema de comorbilidades senador me sirve muchísimo para aclarar el tema, en la literatura internacional científica sobre el Covid existe un grupo de riesgo que ha sido caracterizado siempre que es el grupo de mayores de 70 años que tiene un 14% de mortalidad, más de un 14% de mortalidad asociada a ser afectado por el Covid y obviamente es un grupo de riesgo crítico.

Pero adicionalmente durante el último mes he venido encontrando y hace más de un mes que las personas que sufren de lo que llamamos los médicos síndrome metabólico, o sea, de hipertensión, diabetes, enfermedad renal, obesidad tienen una mayor vulnerabilidad para la afectación y la mortalidad por causa del coronavirus.

Existe un mecanismo científico que se llama un mecanismo del cuerpo que se llama el mecanismo de angiotensina que es una sustancia que maneja la presión del sistema arterial y con esa sustancia o la presencia ésas sustancias ciertas condiciones hace la que la persona sea más vulnerable a la mortalidad por Covid.

Por esa razón nosotros incluimos dentro de los grupos de riesgo además de las personas mayores las personas de cualquier edad que sufran de este tipo de síndrome metabólico, y hemos evidenciado que una proporción muy alta de muerte en personas jóvenes está relacionada con este síndrome metabólico.

De manera que la razón por la cual ponemos siempre esta consideración de personas que tenían algún síndrome metabólico no es de ninguna manera para no justificar la causa de muerte, porque está siempre va a ser por Covid, sino para dar la ilustración de las personas que llegan en estos grupos de riesgo de que tienen dicha mortalidad.

Muchas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Gustavo Francisco Petro Urrego:

Sí es sobre los datos que acaba de dar el Ministro, mire es el informe que ustedes dan, yo no me estoy inventando este dato, y lo voy a repetir para el 11 de mayo sobre un total de 460 muertos ustedes reportaron 103 pasaron por UCI, 157 por sala de hospital, 68 murieron en casa y de 132 se desconoce su atención.

Es decir, de 460 casos 11 de mayo sólo pasaron por UCI según sus datos, 103, los demás o murieron en las salas de un hospital, o murieron en su casa o no conocen donde fue que murieron, así que con sus datos están equivocados, o usted está contando como si hubieran pasado por UCI los que están muriendo en sala de hospital, es decir muy

probablemente hospitales que no tienen UCI y allí murieron personas con Covid.

Así que esos son digamos los datos, las fuentes son ustedes mismos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Fabio Raúl Amín Saleme:

Gracias Presidente y le prometo de verdad que son 30 segundos, Ministro buenas tardes para usted y buenas tardes para todos los demás que nos acompañan en la sesión de la tarde de hoy.

Ministro quiero aprovechar esta oportunidad y voy a preguntarle entonces por el hospital San Rafael para no salirme de la discusión que se promovió en el día de hoy frente al giro ordinario ministro, yo ayer estuve revisando los datos que son públicos en la página de ADRES el giro que se le hace todos los meses a los hospitales de segundo y tercer nivel.

En el caso del hospital de Leticia no fue mucho el cambio entre el giro del mes de abril y el giro del mes de mayo, sin embargo en otros departamentos como lo pude escuchar en una entrevista de la W a los gerentes de los hospitales de Antioquía y para el caso del departamento de Córdoba el cual tengo conocimiento algunos hospitales de referencia Covid de segundo y tercer nivel de los que habíamos propuesto se dejaré de hacer giros sólo por el sistema de subsidio a la demanda o la facturación que vienen presentando pasar a lo que se promovía incluso por el centro democrático que era el subsidio por la capacidad instalada o el subsidio por la oferta.

Y que se tratará más bien de un promedio simple de giro en los últimos seis meses o los últimos 12 meses para que estos hospitales que van a atender el Covid no se vieran amenazados en su facturación y en su giro directo porque no están prestando algunos otros servicios que normalmente demanda la ciudadanía, gracias señor Ministro.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud:

Senador Petro definitivamente los dos podemos tener razón, una cosa en la estadística que nos están dando e 74% indica 74% de los pacientes hospitalizados pasaron por algún momento en UCI al 11 de marzo, esto no quiere decir que necesariamente haya muerto en UCI, pero todos tuvieron posibilidad de acceso a UCI.

Entonces lo que usted dice puede ser la causa final de muerte, entonces digamos que ahí los dos podemos tener razón en eso.

En lo que plantea el Senador Amín del hospital San Rafael evidentemente senadora y nosotros vamos a darle una inyección de 14.000 millones de pesos dirigidos específicamente a subsidio a la oferta para el hospital de San Rafael, este compromiso lo tenemos para que llegue en el mes de junio esos 14.000 millones para poder apalancar el resto del año que son los recursos para el final del año.

Y de acuerdo con lo que usted plantea lo que hemos planteado hasta ahora son anticipos para poder darle mayor liquidez en el tránsito de este

momento en que hay reducción de demanda para los hospitales a nivel nacional, sin embargo, yo le quiero decir que estamos mirando y vamos a mirar muy cuidadosamente la ejecución de esta política que estamos teniendo y si hay necesidad de cambiarlas honorable Senador las cambiaremos.

Porque aquí lo que se busca es evidentemente dar la mayor liquidez a los hospitales.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la doctora Alicia Victoria Arango Olmos, Ministra del Interior:

Para contestar las preguntas de esta ronda, el doctor Eduardo Enríquez quiero comentarle que para Tumaco son 23.700 mercados y se han entregado 12.000, efectivamente hemos tenido problemas con la entrega, pero también hemos tenido problema con los giros y con las grandes superficies.

Porque el tema no fue que se compró todos los mercados en Bogotá, eso está absolutamente equivocado si se piensa que se compraron todos los mercados en Bogotá, una gran parte se hizo por giro directo al beneficiario, por ejemplo, juntas de acción Comunal, ediles, otra parte mercados y otra parte por superficies de supermercados del sitio en donde se va a entregar el mercado con la presentación de la cédula.

Quiero dejar eso claro porque no quiero que se piense que todos los mercados se hicieron acá en Bogotá, no es así, y también quiero dejar claro que si hemos ido muy lento, y yo soy la primera que lo reconozco y todo, pero llevaba más de medio millón entregado, y ya comenzaron a fluir mucho más rápido los giros y esperamos que el tema con los alcaldes y gobernadores también fluya lo más fácil posible y rápido posible para poder nosotros terminar con este compromiso tan grande que tenemos con la comunidad, el objeto del ministerio del interior es generalmente son las más vulnerables.

Al Senador Armando Benedetti pues dice que no estamos respondiendo los cuestionarios, yo le quiero decir que yo soy supremamente juiciosa y yo todos los cuestionarios los contesto, y contestó lo que me preguntan, no tengo la costumbre de salirme por la tangente.

Y en el tema del FOME ya el Ministro de Salud contestó, y ahí es donde se están gastando la plata, la plata que le llegó al ministerio, que le giró el ministerio de hacienda a la unidad de riesgo haya llegado hoy se está usando en los mercados, de resto nosotros no hemos recibido ni un centavo más para los temas de Covid.

El tema del doctor Luis Fernando Velasco, efectivamente yo creo que el tema de la gerencia el Pacífico es un tema del cual se insistió muchísimo, me alegra que el ministro es salud haya dicho que estará pendiente el tema, me parece y lo hemos conversado usted y yo en una visita que hice a Popayán sobre el tema de esa consejería y yo sinceramente también creo que es necesario y estoy de acuerdo con el tema de la micro gerencia.

Absolutamente de acuerdo, si no hay microgerencia no hay resultados y se demoran el triple, el tema entre el mundo virtual y el mundo real yo creo que también ahí hay un desconocimiento que es lo que tanto se ha entregado y que es lo que no se ha entregado, porque por ejemplo el tema del avión fletado, el avión fletado no solamente va para esos municipios, y no solamente va a eso, también lleva temas de Colombia mayor, también lleva otros temas que hay que repartir desde Bogotá.

O sea, ese avión va lleno y se reparte en distintos sitios, o sea, no es solamente y además no es fletado como tal afortunadamente la Fuerza Aérea y la policía que no sale mucho más económico que cualquier otro tipo de fletar un avión que es costosísimo.

Ahora, sí es importante que nosotros reconsideremos el tema del número de mercados que se compran en Bogotá y comprarlos en el resto del país, así lo dije yo al iniciar porque me parece que es un punto que uno tiene que reconocer, no estoy de acuerdo con el doctor Petro cuando dijo que esto es una catástrofe porque no la es, hemos tenido demoras, pero catástrofe no es.

Catástrofe es que no hubiéramos entregado nada, la plata se hubiera perdido, no hubiera giros, lo que pasa es que vuelvo y repito, muchas personas que tienen ya un subsidio quieren recibir el mercado y eso no se puede, entonces yo no estoy diciendo que no lo necesiten, estoy diciendo que no se puede, lo que se puede es un subsidio por familia en este momento.

3 millones de ingreso solidario, millón 115 de mercados, las familias en acción, jóvenes en acción, con sus cuotas extraordinarias, todo el tema que va a salir ahora del subsidio a la nómina, en fin, son una cantidad de programas que se unen para tratar de cumplir a mayor parte de la mayor parte de la población.

Y sobre eso sí quiero dejar y contarles esto, mire el programa de gobierno con respecto al Covid en el Valle del Cauca ha beneficiado 813.561 hogares el programa de gobierno, 813.561 hogares, Valle del Cauca, Chocó 222.956 hogares, Cauca 608.731 hogares, Amazonas 30.690 hogares y aquí tenía Antioquia porque pensé que me iban a preguntar de pronto algo de la costa Pacífica de Antioquia, pero en Antioquia 1 millón 221.000 hogares.

O sea que no estamos en cero, no estamos en lo óptimo, obvio que no estamos en lo óptimo, pero no estamos en cero, estamos haciendo un esfuerzo monumental por tratar de ayudar a las zonas más vulnerables empezando por el Pacífico.

Les conté del plan social del Cauca, le conté que ya conseguimos esa plata, yo sé que hemos sido más lentos de lo que tocaría, es cierto, por varias razones primero porque nadie está preparado para esta pandemia, nos cogió fuera de base, y hemos tenido que hacer unos esfuerzos inmensos para armonizar el presupuesto nacional, para poder organizar los decretos, en fin para poder hacer toda una serie de

procedimientos que permitan actuar en un momento de conmoción y emergencia sanitaria.

El otro tema es que nosotros hemos trabajado con muchos voluntarios, lo que pasa bomberos, policía, alcaldes, Defensoría del Pueblo, gestión de desastre hemos trabajado lo que pasa es que a diferencia de lo que pasa en otros desastres, estamos hablando de un problema de salud pública, entonces nosotros nos tenemos que cuidar el triple y tenemos que cuidar a la ciudadanía el triple.

Nosotros no podemos arriesgarnos a que alguien que nos esté ayudando que no sea de un tema institucional se vaya a contagiar por una falta de cuidado de nosotros, eso no sería admisible.

Porque a diferencia vuelvo y repito a diferencia de otras situaciones en donde el tema es que hubo un temblor, o un desastre natural en fin otro tipo allí sí pueden ayudar, pero aquí es un tema de salud pública, de salud en donde la gente efectivamente puede morir, entonces estamos hablando de una pandemia y eso hace más difícil conseguir los voluntarios.

Yo sobre el tema de las fiducias gigantescas de la Unidad Nacional de Gestión de Riesgo no, tengo entendido que es así, tengo entendido que ellos funcionan para comprar en casos de emergencia, en mi caso solamente ha sido por estos recursos de los mercados, y ya expliqué porque también hemos tenido problemas porque se sobrepasó la capacidad de la unidad y hemos tenido retrasos en varios temas.

Los temas de por qué la electrificación del Pacífico y todo eso doctor Luis Fernando, no le tengo la respuesta, no sé porque eso se habrá hecho, estoy de acuerdo que con el tema de los alcaldes no dudamos en su transparencia para la compra de mercados, además ellos tienen un censo a quién tienen que entregarle.

El problema no fue ese de principio, de hecho, ya estamos hablando con muchos y le quiero decir hay muchos que no quieren comprar mercado, pero bastantes, no quieren comprar mercado porque ellos tienen temor de los organismos de control que después de ciertos pronunciamientos que ha habido ellos, muchos tienen temor que les vaya a pasar algo en la compra de los mercados, muchos se están negando a comprar los mercados.

La seguridad del Cauca ya también lo hemos mencionado aquí, es grave, muy grave estamos de acuerdo y muy de acuerdo con usted cuando usted dice hagamos las cosas, es verdad, las cosas se tienen que hacer, estoy completamente de Acuerdo con usted, esto de hablar y hablar y no hacer pues no le conviene a Colombia ni nos conviene a nosotros como concejales del gobierno.

Gracias al doctor Milton Angulo por sus palabras, y por reconocer que hemos venido dando a Buenaventura a pesar de todas las necesidades que sabemos que aún tienen y van a seguir teniendo, pero quiero también que quede claro el compromiso del gobierno con ese paro cívico, es más los dos

viceministros del Ministerio del Interior estarán al frente del paro cívico de Buenaventura.

No solamente uno como se estila, van a estar los dos sentados allí cuando ya podemos hacer otro tipo de reuniones que nos permitan seguir adelante, nosotros sí tenemos como prioridad del Pacífico, pero lo que pasa es que la prioridad pueda que es tanta la problemática que hay cosas que uno ara, y ara y parece que arara en el desierto, pero sí estamos tratando de hacer lo mejor posible.

Estamos tratando de llegar a las poblaciones más apartadas, adonde no ha llegado nadie, en el tema de los indígenas estamos tratando de que las poblaciones afro, negras, raizales y Palenqueras también estamos tratando de llegarles al máximo, y no ha sido una tarea fácil, este país había repartido 300.000 mercados, era lo máximo que había repartido la unidad de riesgo.

Y ahora lo pusimos a hacer 1.115.000 entre giros, superficies, y mercados, entonces también hay que entender que parte del problema es que el gobierno le falta preparación para ciertos temas operativos, pero la voluntad la tenemos, el compromiso lo tenemos, y tenemos el compromiso de seguir adelante a pesar de las dificultades.

Yo creo que con eso contesto las preguntas señor presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Roy Leonardo Barreras Montealegre:

Gracias presidente, la mayoría de los compañeros han dicho lo cierto, quiero solamente saludando a la gobernadora del Valle del Cauca, al alcalde de Buenaventura, a los demás y a los señores ministros.

El abandono y el olvido del Pacífico que es histórico le sobrevino a él una epidemia, bien, la epidemia es como todos sabemos un hecho extraordinario, un hecho sobreviviente y por supuesto las decisiones que hemos reclamado hace dos meses deberían ser extraordinarias, especiales.

El problema que aquí se puntualiza de distintos ejemplos, de distintos municipios que tanto han sido mencionados si uno puede mencionar otros ejemplos de López de Micay lo mencionaba el senador Velasco en el Cauca, que llegaron no 35 sino 41 mercados para una población de 21.000 personas, 41 mercados eso casi que es un chiste y 34 giros para el adulto mayor.

Que entre otras cosas no los han cobrado porque les sale más caro contratar una lancha para salir de la zona rural a hacer la vuelta del trámite, pero eso son digamos individualidades que demuestran que no se es eficaz en la respuesta del Estado porque hay un problema en el modelo.

Le quiero hablar directamente al señor ministro, yo acabo de hablar con el alcalde ministra y me acaba de dar la relación, pero permítame y me descuenta esos segundos presidente, lo primero es que aquí ahí es un error en nuestra opinión del modelo, el modelo con el que se ha enfrentado la epidemia es un modelo

no de emergencia sino un modelo ordinario que tiene además estas características.

Es centralizado, es privatizado y es tardío, evidentemente descentralizado, porque todas las decisiones las han acumulado del Gobierno nacional, y es privatizado porque se ha apelado al sistema de intermediación de los privados en toda la administración del recurso.

Aquí le dijimos a sus colegas el Ministro de Hacienda y Ministro de Comercio como billones de pesos del FOME y de otras rentas han sido desviadas hacia tramitadores, bancos, entidades financieras, aseguradoras, administradoras de fondos, EPS, a los hospitales no llega un peso y a los entes territoriales tampoco.

Eso privilegia en el modelo la intermediación privada aquí hay, ministros, un problema en el modelo, he dicho que el modelo de reacción a la epidemia y puedo estar equivocado porque primero es ordinario y no extraordinario, y es un modelo centralizado, un modelo privatizado y un modelo tardío.

Centralizado evidentemente porque un peso no ha llegado ni a los hospitales ni a los entes territoriales de los recursos de emergencia, privatizado porque se utiliza la red de tramitadores privados que son los bancos y las instituciones financieras que tampoco han funcionado y son ellos los que se privilegian, y tardío porque las decisiones se toman tarde.

Nosotros hemos demandado del Gobierno nacional y el Ministerio de Salud decisiones en lo que tiene que ver con respuestas masivas, no todas lo son, pero pongo algunos ejemplos la descentralización de los test, la garantía de seguridad alimentaria para todas las regiones de Colombia, la fabricación de los tapabocas, muchas veces hemos hablado de que eso debe hacerse de manera masiva liderado por el Estado y no solamente apelando a las reglas del mercado que tienen a entes territoriales y a ciudadanos y obreros y campesinos y desempleados comprando tapabocas a precios de especulador.

Nadie tiene 3000 \$, un obrero porque con eso almuerza y tendría que hacerlo todos los días, de suerte que hay que cambiar el modelo, sin embargo, lo hemos dicho tantas veces y la respuesta son tan desafortunadas que quisiera que vieran ustedes una diapositiva de un trino que puso hoy la epidemióloga Zulma Cucunuba, conocida por esta Comisión, experta mundial.

Miren lo que ella dice, ahí está la fotografía de 1.000 militares con trajes anti fluidos que fueron enviados a la frontera, seguramente para evitar que los 7.000 compatriotas que están en Taba tenga que necesitan de volver a su patria para no morir de hambre no puedan cruzar la frontera, van a atender el virus con fusiles o el hambre con fusiles dice Zulma Cucunuba, ojalá esos 1.000 trajes anti fluidos fueran para médicos, enfermeras, antropólogos, sociólogos que pudieran prevenir y hacer campañas que verdaderamente atendieran una pandemia.

1.000 soldados con trajes anti fluidos, esto muestra que la concepción del gobierno está completamente desfasada y que no corresponde a lo que debe hacerse, lo hemos dicho tantas veces que me temo que este es un gobierno autista, y voy a poner un ejemplo de cuatro ministros.

El Ministro de Comercio Exterior estuvo aquí ayer y anunció como una gran noticia que iban a importar 15 millones de tapabocas, le quiero contar eso no le alcanza para un solo día, aquí hemos hecho las cuentas muchas veces, solo 4 millones de obreros y trabajadores de la construcción necesitarían ellos cada semana 24 millones de tapabocas, 100 millones al mes y hay que distribuirlos gratuitamente, sin contar los vulnerables, desempleados, vendedores ambulantes, que hay que dárselos.

Pero entonces al Ministro de Salud le hemos pedido muchas veces que lidere que el gobierno sea el que subsidie, fabrique, en economía de guerra esos adminículos y los distribuya de manera gratuita para regular el mercado, pero hoy tenemos una gran sorpresa, la noticia de este debate es que el señor Ministro de Salud nos cuenta que no está en la junta del fondo de emergencia sanitaria.

Es decir, el Ministerio de la Salud no está en la junta del FOME ¿para qué era entonces el FOME? Para poder desviar recursos hacia tramitadores financieros, con razón no llega la plata a los hospitales, el ministro de hacienda que tiene digamos la tranquilidad pasmosa de un jugador de póquer estuvo aquí ha estado varias veces y yo he dicho que está jugando monopolio con los recursos públicos.

Es que platas y señores alcaldes y señores gobernadores, los 9 billones del descaje a los bancos, los 5 billones de los fondos privados, el billón de pesos que se ganan al año por 23% de tramitación e intermediación las aseguradoras para enviar solo 24.000 millones a la protección de bioseguridad, los 4 billones de los giros de subsidio de los que han hecho cuentas la ministra que son solo 1.3 billones porque lo demás eran recursos ordinarios.

Los 5.2 billones que habló el Ministro de Hacienda ayer, el colega de ustedes para ADRES que es gira recursos ordinarios de ley de punto final pero sin ningún control de auditoría, hay una feria de billones pero a los entes territoriales no llega porque además tampoco descentralizan.

Yo les pido que despierten, que cambien el modelo, que por lo menos el Ministro de Salud entre a la junta del FOME, que garantice que este gobierno pueda intervenir como Estado de manera directa, que lidere, que fabrique, que provea, que descentralice, que privilegia lo público y no privatice el Covid.

Han pasado dos meses, era inevitable ministro lo que ustedes están haciendo que era levantar la cuarentena, pero la levantaron a ciegas y sin estar preparados, hagámoslo ahora porque abran otras cuarentenas y abran otros picos, hagámoslo ahora, descentralice, actúe, ejecute, cambie el modelo, el estado interviniendo sin intermediación de privados y que los entes territoriales, alcaldes y gobernadores

tengan recursos que no les ha llegado un peso de la emergencia y no de los recursos ordinarios.

Otro modelo extraordinario para la epidemia y no el viejo modelo porque aquí el ministro que no es funcional, nuestra estrategia termina siendo un buen académico, o todo su, administrador del status quo, prisionero del mismo sistema ordinario que no fue capaz de darle salud plena a los colombianos en condiciones ordinarias, mucho menos en extraordinarias.

Revele se ministro, despiértese, meta a la junta del FOME actúe e intervenga como Estado directamente, por lo menos provea a los colombianos la mínima protección que es la distribución gratuita de cientos de millones de tapabocas en la calle los próximos seis meses.

Gracias presidente.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Gracias a usted senador, ya tenemos la presencia del gobernador del Cauca doctor Elías Larrahondo.

Siendo 3:22 p. m. La Presidencia pregunta a los miembros de la comisión Primera si se declara en sesión informal y estos responden afirmativamente por unanimidad.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Elías Larrahondo Carabalí Gobernador del Cauca:

Buenas tardes honorable presidente, a la mesa directiva a los honorables congresistas y al doctor Fernando Ruiz, Ministro de Salud y a la doctora Alicia Arango, Ministra del Interior, muchas gracias por la posibilidad de dejarnos expresar lo que sucede en nuestro departamento del Cauca, en el que como es conocido por toda Colombia hoy atravesamos prácticamente por dos pandemias.

La pandemia del orden público que hasta el día de ayer cobró la vida de tres jóvenes en el municipio de Corinto, hechos adelantados por hombres armados al parecer de Dagoberto Ramos según la información de la fuerza pública.

En materia de Covid hemos hecho ingentes esfuerzos, agradecemos al Gobierno nacional por supuesto las ayudas en el caso del adulto mayor con la unidad nacional de gestión del riesgo, el programa de la primera dama, el problema del Ministerio del Interior, pero sumado a los esfuerzos de los gobiernos locales y el gobierno departamental no es suficiente.

Todos somos conscientes de que aquí la mejor medida es el aislamiento, pero el aislamiento requiere de unas garantías mínimas para estas personas que no tienen unas condiciones de ingreso e inclusive para algunas personas de clase media que están hoy con todas sus actividades suspendidas.

Nuestro llamado es señor ministro y señora ministra honorables congresistas que nos ayuden, a que se pueda hacer una mirada a la región de conformidad con la realidad.

La región pacífica específicamente del litoral está pidiendo un plan especial, allá tenemos además de la pandemia el dengue y tenemos la malaria, reclamación permanente que venimos haciendo en estos días los alcaldes de la región.

La falta de capacidad doctor Fernando, la falta de capacidad para la atención en salud con recursos de regalías acabamos de presentar un proyecto de 57.000 millones de pesos para la ampliación de capacidad, dotación en los hospitales de baja y básica complejidad como también para pacientes críticos, para instalación de respiradores en Santander de Quilichao y Popayán pero nos contesta el ministerio que el proyecto no está adecuado a los lineamientos del ministerio porque el Cauca casi no tiene casos y solo está previsto para subsidiar o para financiar con recursos de regalías los casos críticos.

O sea para el San José, lo que queremos con este proyecto es evitar que se descongestione de otras patologías los hospitales de mediana y alta complejidad, para poder tener ahí la capacidad de poder atender Covid, entonces una de las cosas señor ministro además de pedir el tema de las pruebas, que se pueda dejar clara la posibilidad de obtener las pruebas.

Que se pueda también dinamizar la consecución de los reactivos, nosotros tenemos autorizado y habilitado el laboratorio de la Universidad del Cauca hace más de 15 días, pero no hemos podido conseguir los reactivos, que el ministerio nos ayude en el tema de los kits de bioseguridad para toda la región, porque creemos que es más efectiva la prevención.

Entonces en ese orden es claro que el departamento del Cauca requiere la mirada contundente del Gobierno nacional, repito agradeciendo muchísimo los esfuerzos que se han hecho, pero no son suficientes, seguridad alimentaria, nosotros creemos que mínimamente hay que darle cada mes un mercado a estas familias que lo necesitan.

Pero también gracias al control social que hemos tenido de las guardias y marrones, las guardias indígenas, las guardias campesinas pues hemos querido también tener ese ejercicio preventivo pero esta gente también nos está pidiendo que por favor los apoyemos con mercados, que los apoyemos con kits de bioseguridad y que los apoyemos compruebas para ellos saber que no están contagiados.

Tenemos la situación de personas que están en las ciudades con dificultades y que quieren retornar a sus municipios, pues también se requiere hacer allí, así como se ha pensado en el retorno de los venezolanos también pensar en un retorno asistido y acompañado de estas personas que están en las ciudades con muchas dificultades que puedan retornar segura y especialmente a las zonas rurales en los municipios sin que pongan en riesgo por supuesto a los habitantes de la región.

Entonces es eso, pedirles una mirada al tema de orden público en el departamento del Cauca que realmente es una situación muy compleja, segundo

que se pueda revisar un avance importante con recursos para la seguridad alimentaria, que podamos seguir en el alistamiento de los hospitales para tener cómo atender a los pacientes críticos y que por favor se le pueda dar una mirada al proyecto que acabamos de presentar pero no tiene el visto bueno del ministerio y en ese orden lo que el ministerio dice no responde a la realidad del departamento del Cauca.

Que tiene una costa pacífica totalmente sin posibilidad de comunicación terrestre, tiene un macizo colombiano el cual para llegar a la capital son siete horas, el oriente sin posibilidad de tránsito, entonces en ese orden hay que generar la capacidad para poder atender lo básico y quizás lo medio en estos sectores para no colapsar el hospital en Popayán porque eso nos dejaría sin posibilidad de reaccionar.

Les agradezco mucho la posibilidad de participar honorables congresistas muchas gracias honorable presidente y señor ministro espero nos pueda atender y qué bueno una visita suya al departamento del Cauca para que podamos revisar qué estamos haciendo y que necesitamos de manera clara expresa y contundente el apoyo del Gobierno nacional.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Roy Leonardo Barreras Montealegre:

Gracias, solamente para pedirle a los señores ministros que le recuerden al Ministro de Defensa que se comprometió con nosotros a establecer un hospital de campaña en el Cauca, el gobernador muy a tiempo dio esa información y otro en Nariño en la costa Pacífica, Senador Eduardo Enríquez de los recursos del Ministerio de Defensa, no del FOME.

De 1 billón que tienen para inversión, esos dos hospitales de campaña hacen parte del acuerdo que hicimos con el Ministro de Defensa y aún no se han materializado, gracias presidente.

Siendo las 3:31 p. m. La Presidenta reanuda la sesión formal.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Carlos Eduardo Guevara Villabón:

Muchas gracias presidente, saludar a la Ministra Alicia Arango, al Ministro Fernando Ruiz, al Viceministro Carlos Alberto Baena y los gobernadores, a la gobernadora Clara Luz Roldán, a los alcaldes y alcaldesas que nos han acompañado.

De mi parte felicitarlos porque ustedes han ejercido liderazgo, han hecho un proceso de articulación con los alcaldes y gobernadores, han tratado de buscar soluciones, ahora la ministra señalaba que está en discusión o disposición de escuchar, de poner la cara, de permitir un diálogo constante y permanente y de eso se trata en un momento tan difícil y tan crítico el liderazgo que se debe ejercer desde el gobierno.

Felicitaciones porque no solamente ahora usted lo señalaba el gran esfuerzo que están haciendo

para la entrega de más de 1 millón de mercados en el país que no es fácil, no es fácil poder identificar los beneficiarios, hacer los procesos de contratación, establece la cadena logística para poder llegar con un enfoque poblacional ministra.

Yo quiero felicitarla porque usted pensó en la población vulnerable, en los afros, en los indígenas, en las personas que hoy están en situación de riesgo y allí hay una atención oportuna.

No es fácil poder trabajar en un país prácticamente bloqueado, sin carreteras, sin transporte aéreo, implica también el riesgo de las personas que hacen los programas y también la asistencia humanitaria.

El plan ahora lo decía la ministra y parece muy importante poder empezar a desactivar el fondo de Buenaventura como usted enseñaba que empezó a darle vitalidad ese fondo y eso permite también agilidad y el desarrollo de proyectos territoriales que se requieren.

La entrega de más de 60.000 kits de bioseguridad a la población indígena, también a los bomberos, eso es un logro muy importante que debe resaltarse en esta sesión.

La cofinanciación de tres puestos de socorro, hospitales móviles específicamente para el Pacífico, sin contar el suministro de agua, carrotanques, todo esto requiere un compromiso y también una logística y también un liderazgo que se ha venido ejerciendo a través de la Ministra del Interior y sus viceministros a los cuales los quiero felicitar.

De igual manera un centro de atención para la población vulnerable, los campamentos que se han venido generando para poder ayudar a la población muy grande, las carpas, el apoyo a la red de pescadores y caborteros que vieron un beneficio en la reducción del precio del Diésel, creo que en estos días se tiene que revisar de nuevo el precio del diésel, le solicitaría a la ministra que mantuviéramos este beneficio que se logró más todos los proyectos y programas de una apuesta social que no se había previsto durante los últimos 20 años, el ingreso solidario, familias en acción, los programas de adulto mayor y ustedes, cuando estaba liderando allí en la cartera de trabajo, pues ayudaron a aumentar el programa de adulto mayor y hoy se está materializando.

Pues esto en un tema estructural en el caso del Pacífico donde hay problemas no solo de infraestructura, informalidad, ahora lo decía uno de los citante es informalidad del 87%, desempleo del 20%, una pobreza que puede sumar el 64%, temas de minería ilegal, inseguridad, ilegalidad, economía de enclave, déficit en salud, hacen que este tema de la pandemia sea un tema muy complejo de acotar y sobre todo de municipios donde no hay capacidad institucional para poder llevar a cabo de manera articulada.

Ahora lo decía la ministra y alcaldes que tienen miedo de contratar y yo creo que allí se debe hacer un trabajo para acompañarlos y que puedan ellos prestar la asistencia que se requiere, yo quiero también señalar algunas propuestas y algunas

preguntas para el Ministro de Salud, en primer lugar por qué no pensar en poder destinar los recursos del impuesto que se nos está cobrando a todos, el impuesto solidario para que más de 400.000 millones de pesos fueran destinados precisamente a estos departamentos de frontera y particularmente a los departamentos del Pacífico.

Empezar a abrir las obras allí, en estas zonas hay obras muy importantes que se pueden reactivar para empezar a llegar allí con empleo, en bien lo decía el alcalde de Buenaventura porque el Invías no nos paga el impuesto predial que son 102.000 millones de pesos y pueda fondear en cierto momento la situación que tengo en el municipio, una propuesta que pronto se le puede hacer llegar al Invías para que asuma este compromiso del pago del predial.

Profundizar obviamente en los procesos de fortalecimiento en los terminales portuarios, allí se requiere seguir trabajando en hospitales de campaña, fluviales, ahora lo decía uno de mis compañeros allí las personas se mueven por los ríos, poder trabajar en hospitales de campaña ojalá móviles durante los trayectos de los ríos, en las poblaciones donde no es fácil el acceso y una articulación para poder establecer un programa que permita la asistencia humanitaria.

Señalar también la necesidad de trabajar en un plan de alimentación o seguridad alimentaria, me alegra que hayan tomado la decisión de trabajar con los alcaldes y gobernadores de la mano para poder hacer allí de manera oportuna, ustedes hicieron un esfuerzo gigantesco con sus pocas capacidades, con las herramientas jurídicas para poder llegar de este estamento central y porque ahora usted lo anunciaba es una gran noticia lo que no señala con la gobernadora del valle para que se puedan llevar allí y garantizar los mercados y sobre todo el suministro.

Y también reactivar la oferta local, por último, pensaría yo al Ministro de SALUD allí tenemos que enfocar toda la oferta no solamente de tapabocas, fortalecer también los sistemas de prevención, trabajar en el plan de prevención Covid en zonas rurales, y sobre todo ayudarles a las comunidades que están en situación de marginalidad en los suministros adecuados para poder atender inmediatamente esta emergencia.

Queríamos decirle que es muy importante y yo creo que vamos por el camino correcto, hay que seguir profundizando, nadie estaba preparado para una situación tan compleja como esta ustedes se posesionaron y los cogió esta pandemia y yo creo que con las herramientas que han tenido, con las dificultades de todo orden han logrado sacar los programas muy importantes de beneficio que se van a seguir profundizando, que van a seguir llegando a la población vulnerable y sobre todo que van a garantizar en cierto modo la posibilidad en mediano plazo que esta emergencia sea también trabajar por ustedes como debe ser.

Muchas gracias presidente y un saludo a todos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Temístocles Ortega Narváez:

Muchas gracias presidente un saludo a todos los compañeros, a la señora ministra del Interior, Alicia Arango; el señor Ministro de Salud, Fernando Ruíz y a los viceministros, a los señores gobernadores y alcaldes, muchas gracias.

Mire asumo todo lo que aquí se ha dicho, para no repetir, lo que han dicho todos, que es lo que sabemos todos hace muchísimo tiempo, casi nada nuevo, para anotar esto, esta es una pandemia con libreto, ya sabemos lo que hay que hacer y lo que no hay que hacer por experiencia en otros países y por la propia nuestra esto viene desde el mes de enero, en el mundo, y estamos ya en mayo cinco meses, esto ya no es nuevo ni extraordinario.

En Colombia desde marzo seis estamos en mayo, de manera que vamos dejando algunos slogan, que nos cogió esto sin saberlo, ya lo sabemos no repitan eso, ya llevamos en esto 3, 4, 5 meses si se quiere, y claro, todos quieren colaborar, todos, no creo que haya alguien aquí con interés mezquino político es sacarle partido a esto cuando está en juego la vida y la salud de muchísima gente y la economía de este país hacia adelante.

Con el mejor ánimo que hemos actuado, si lo hacemos de la mejor manera posible, sabemos el esfuerzo que se está haciendo gigantesco, sin duda alguna en un país con miles de dificultades y en un Estado que no funciona, lo sabemos de sobra hace muchísimos años.

Ahora anotemos en el tema del Pacífico y un poco del Amazonas, hay que hacer algo más, lo que se está haciendo no es suficiente, hay desorden, hay desorganización, no hay una dirección correcta en los temas, esto dicen los expertos que está por llegar a su punto pico, hay que actuar con más eficiencia, con más eficacia, hay que reaccionar de una manera más certera, hay que corregir errores.

Hay que colocar el estado de los recursos a funcionar más rápidamente, hay que hacerlo, queridos ministros y viceministros, no se limiten a lo que se está haciendo, no es suficiente, los datos del Pacífico son claros, allá hacen falta muchas cosas, no ha llegado mucha cosa, hablar de 37 mercados en López de Micay pues eso es un chiste cruel.

Decir que eso ya va a llegar cuando llevamos ya tres meses en esto pues también es un chiste también medio cruel, corrijamos, aceleremos, utilicemos la institucionalidad que ya está creada, los alcaldes, los gobernadores ahí están, los gerentes de los hospitales allí están, esas son las instituciones nuestras, usémoslas, coordinemos con ellos porque de verdad que el Estado debe ser mucho más eficiente, yo repetido N veces y no me gusta volverlo a hacer, no me gusta, aquí lo han dicho otros en otros términos, el Estado no funciona, y cuando funciona, funciona muy mal, es muy precario, así es el Estado nuestro, no es el gobierno del presidente Duque, son los canales del Estado, es la cultura de política y de gobierno de este país.

Todo eso deben tomarlo ustedes señores ministros, procésenlo y vamos a hacer que lleguen los recursos que se han dispuesto para estos temas y los mecanismos que también ya están acordados, porque lo que se está haciéndose ha sido importante sí pero insuficiente, falta muchísima cosa por hacer antes de que nos coja de pronto algo que no queremos, un pico inesperado que nos asalta y nos deje por fuera de la capacidad de reaccionar, y termino presidente, por favor Presidente Duque ingrese al Ministro de Salud a la junta del FOME, no tiene ninguna explicación que no esté allí, fondo para emergencia de salud y no está al ministro, debió haber sido un error y puede corregirlo inmediatamente.

Muchas gracias señor presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Roosevelt Rodríguez Rengifo:

Buenas tardes presidente, muchas gracias por darme el uso de la palabra, mi saludo para el secretario, para los miembros de la Comisión, para los señores gobernadores y gobernadoras, especialmente para la doctora Clara Luz Roldán la gobernadora de nuestro departamento, para el gobernador del Chocó, el del Cauca, la alcaldesa de Tumaco, de Timbiquí y para el alcalde de Buenaventura un saludo para todos.

Es poco creo lo que ya se pueda decir después de tanto debate a propósito del tema, yo me voy a permitir hacer algunas pequeñas reflexiones a propósito, lo primero decirles a los ministros la doctora Alicia Arango, al doctor Fernando Ruíz nada de lo que aquí se dice y en particular de lo que yo digo nada tiene que ver con asuntos de carácter personal, es mi percepción frente a lo que está sucediendo.

Terminó Temístocles Ortega con algo que yo quería decirles, que se lo dijimos hace un año en un debate en la Comisión primera a propósito del asesinato sistemático de líderes en el Cauca, a la señora ministra de aquel entonces la doctora Nancy Patricia Gutiérrez, reconocemos que han hecho buenos esfuerzos, grandes esfuerzos por evitar en aquel entonces la muerte de los líderes pero desafortunadamente no es suficiente, siguen asesinando los líderes y hoy tengo que decir exactamente lo mismo a la ministra y el señor Ministro de la Salud, reconocemos que han hecho un esfuerzo, yo veo muy desmejorado al Ministro de la Salud, lo vi rozagante recién ingresó, ahora lo veo muy desgastado por supuesto es natural, son 24 horas atendiendo una situación tan dramática como la que está viviendo hoy el pueblo colombiano.

Y como bien lo decía Roy Barreras desafortunadamente con un modelo ordinario para enfrentar un asunto de carácter extraordinario, tienen que aceptar que lo que están haciendo no es suficiente, que el modelo de administración de la pandemia tiene que salirse del tránsito normal de los asuntos del Estado de la misma manera como tradicionalmente se han administrado los temas que tienen que ver con sus carteras.

Gustavo Petro igualmente me hace a mí reafirmarme de algo que dije en una intervención ayer o no quieren la Comisión, y es que el gobierno desafortunadamente perdió o ha perdido mejor la oportunidad de convocar las fuerzas políticas del país para un gran pacto nacional, seguramente entre todos hubiéramos hecho una mejor gerencia de la pandemia, seguramente aceptar la propuesta que está haciendo Gustavo Petro de poder tener un número importante de médicos, de personal de salud para que se desplace a todos los sitios de difícil acceso en el país como es en este caso la costa pacífica.

Creo que sería un buen comienzo que nos permitiría seguramente tener una visión mucho más clara de la situación que estamos viviendo, he escuchado a la ministra, escuché anoche al Ministro de Hacienda y lo he escuchado en varias oportunidades decir o hacer un listado de los recursos que se han venido utilizando para enfrentar la pandemia y ha dicho la ministra hoy que han hecho todo lo que está a su alcance, pues no, no se ha hecho todo lo que está al alcance simple y llanamente porque no han querido ir más allá.

Quiero leerles de manera muy rápida la entrevista la columna de Cárdenas del 18 de abril, le decía un amigo a Mauricio Cárdenas, hay que hacer todo lo que se deba así se deba a todo lo que se haga, esto para decirles señor presidente y para decirle a los ministros y a la Comisión no es suficiente justificación, no es suficiente decirle a los colombianos que los recursos que tenemos no son suficientes y necesarios, Hay que hacer todo lo que sea posible para avanzar en la solución de la crisis que hoy nos afecta.

Lamentablemente el tiempo no nos da para decir tantas cosas que había que decir, yo por ejemplo tengo aquí documentos de la gobernación del valle que dan cuenta del gasto enorme que le ha tocado hacer al departamento del Valle de sus propios recursos, y hasta la semana pasada eran 640.000 millones de pesos que le debe las EPS a los hospitales públicos del departamento, la República del departamento sin que haya una explicación válida.

El Gobierno nacional decidió entregarle los recursos a las EPS y estas no han hecho los giros que corresponden a cada uno de los hospitales, tengo documentos aquí suficientes para demostrar que es el departamento directamente el que se ha ocupado de los temas de la mano del alcalde de Buenaventura con todo lo que tiene que ver con esa querida tierra de esa municipalidad.

Lo que la regional envió desde el 1° de abril una carta al presidente de la República solicitándole de manera urgente un plan de contingencia para el Valle del Cauca especialmente para Buenaventura y a la fecha no hemos obtenido ninguna respuesta, es bueno preguntarles a los ministros y existe un plan especial para el Pacífico, existió en el Valle en el gobierno anterior un plan especial para el Pacífico con un crédito de 400.000 millones que desafortunadamente se paralizó.

De allí vino por supuesto como consecuencia el paro cívico, se firmó un pacto que aún no se cumple y yo escuché a la señora ministra ahora echándole responsabilidad del gobierno anterior, cuando un Presidente se hace elegir es porque conoce las circunstancias en que está su pueblo y se siente incapacidad de solucionar sus problemas, gracias señor presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Rodrigo Lara Restrepo:

Gracias presidente, ya intervinieron varios senadores siendo indiscutiblemente una ilustración de lo que está viviendo el país, en positivo y lo negativo, y yo quisiera ahondar en algo que me parece que se desnuda en su integridad en esta crisis y es un problema en sí institucional y mucho más que un problema de un gobierno específico.

Es la casi nula capacidad que tiene el Estado central colombiano para ejecutar e implementar sus propias políticas en el territorio nacional, y su también muy débil capacidad para articular y regular la ejecución de distintas políticas de manera homogénea con departamentos y municipios.

El brazo ejecutor del Estado central en los departamentos y los municipios como lo hemos visto en todos los testimonios de los alcaldes y gobernadores que han intervenido y de los senadores pues no es en sí el Estado central, su brazo ejecutor son los departamentos, pero en particular los municipios.

Y en las zonas más pobres de Colombia, en las zonas más aisladas de Colombia pues son los municipios más pequeños, más pobres y técnicamente más débiles de nuestra geografía, en un país como muy pocos municipios para el tamaño del territorio, 1.100 municipios aproximadamente en el país de 1.100.000 km², es decir muy pocos municipios tanto de habitante como el metro cuadrado o por tamaño de país.

Entonces esa es una reflexión, me impresionó mucho lo que comentaba el Senador Luis Fernando Velasco en el sentido de que los mercados del gobierno central llegan a aislados municipios en una avioneta enviada desde Bogotá, el costo del flete yo creo que sirve para alimentar a esa población durante tres o cuatro meses, el costo de transportar esos mercados, y ¿qué es lo que está faltando?, pues yo creo que lo que existe en Colombia es un verdadero clivaje entre el Estado descentralizado y el Estado central, no hay nada en la vida, es decir, el Estado central no tiene capacidad desconcentrada de ejecutar sus propias políticas en el territorio, uno va y mira Chile, Ecuador, y se da cuenta que el Estado central paralelo al Estado descentralizado mantiene sus estructuras desconcentradas.

Para una habitante de Guapi, para una habitante de Leticia, para una habitante muy posiblemente de las zonas más recónditas del país el Estado central es un ámbito ensimismado y ha estado en Bogotá que de vez en cuando aparece en el territorio a través de

contratistas de prestación de servicios de distintas agencias que no se coordinan y no se hablan entre sí.

Parece más el accionar de una ONG en el territorio que el de un Estado encarnado en un Estado institucionalizado y con una acción constante y permanente en el territorio, si nosotros miramos tal vez el problema sea que diseñamos en la Constitución del 91 el ordenamiento territorial como si el Estado central y el Estado territorial que son departamentos y municipios fueren dos ámbitos completamente separados que compitieran entre sí.

Un poco la visión economicista con la que se construyeron y diseñaron tantas instituciones y políticas públicas en el territorio en un país y una democracia sólida el Ministerio del Interior es tal vez el ministerio más sólido, más fuerte y con más capacidad de intervención en el territorio, porque desde el Ministerio del Interior nace como una especie de brazo que llega hasta el territorio, la ejecución de las políticas a través de agentes desconcentrados que llámense perfectos en países como Francia o en intendentes en Chile, delegados del gobierno de Madrid en las entidades territoriales o en las entidades autónomas que son los que coordinan el orden público, no son los departamentos de los municipios sino un agente del gobierno central que coordina y supervisa las Fuerzas Armadas en el territorio, el perfecto italiano, en fin, podríamos sacar muchos ejemplos de algo que aquí en Colombia no existe.

Entonces la reacción es esta, la Ministra del Interior dice no tengo como ejecutar estas políticas, no tengo un brazo que me permita llevar las cosas al territorio, y el señor de la Unidad de Gestión de Riesgo le toca contratar una avioneta para llevar mercados cuando eso lo deberían estar haciendo y comprando los agentes desconcentrados del Ministerio del Interior en el territorio, eso es lo que no existe en Colombia, entonces yo entiendo la situación que vive el Gobierno nacional, este es un Estado como decía tal vez Nieto Árticas tal vez me equivoque en su segundo apellido, este es un Estado básicamente que se ha construido sobre una especie de pacto político entre élites regionales y élites centrales pero que nunca se ha tomado el trabajo de articular una organización coherente y eficaz de Estado dentro del territorio nacional, y estamos viviendo las consecuencias de un Estado reactivo, un Estado tratando de llegar a sitios para los cuales institucionalmente no está capacitado para llegar, la única organización, la única institución que tiene el país en este momento para llegar a todo el territorio nacional es el ejército nacional, que nos tocó construir por la necesidad de la guerra.

Si uno va y recorre por ejemplo toda la ribera del río Caquetá y del Putumayo observamos que la única presencia institucional del Estado se llama los militares, para una habitante de Solano Caquetá para una habitante de Guapi el Estado ¿qué es? Lo que ve en televisión, unos señores aislados en un altiplano porque el alcalde y el gobernador son actores políticos locales esencialmente, no son Estados

centrales, el gobernador se pone las dos cachuchas de Estado central desconcentrado y actor político local y autoridad seccional, pero siempre será por encima de su autoridad excepcional, yo creo que ojalá de esta crisis surja esa necesidad de articular y convertir al Estado colombiano en un órgano capaz, coherente de sí mismo y de llegar al territorio y no depender exclusivamente de las fuerzas militares.

En el río Caquetá solo doy un ejemplo, la única presencia eficaz del Estado central son personas uniformadas, no existe otra presencia y de vez en cuando llegan los señores contratistas de prestación de servicios, de la unidad de gestión del riesgo de acción social, o del departamento de acción social como seguidamente porque cambian de nombre permanentemente pero que vuelven y no vuelven y no se hablan con el señor del Sena y no se habla con el señor del ICBF y no hay una presencia encarnada y coordinada del Estado central.

De ahí la dificultad inmensa de ejecutar y de ahí la dependencia en la ejecución de las políticas de los más débiles y más pequeños actores en el territorio que son los alcaldes, deberían tener más bien el apoyo coordinado de desconcentrado el Estado central a través de una institucionalidad moderna en el territorio. Gracias señor presidente,

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Esperanza Andrade de Osso:

Bueno señor Presidente muchas gracias y un saludo a los señores ministros y una felicitación muy grande a nuestros senadores Alexánder López, Angélica y Paloma Valencia que hicieron tan excelente presentación de lo que sucede en la frontera.

Realmente la llegada del Covid lo que ha permitido es evidenciar que hay crisis en nuestro sistema administrativo, en nuestro sistema de salud, en nuestro sistema de justicia, por eso me parece muy importante de todas las intervenciones de mis compañeros y las mías siempre van en un análisis propositivo en que podamos obviamente salir de esta crisis en la que nos encontramos.

La Colombia profunda de la Colombia olvidada senador Alexánder López sin lugar a dudas es Buenaventura, sin lugar a dudas es Tumaco, sin lugar a dudas es el Chocó hoy es Leticia, por eso hoy queremos hacer un llamado al señor Ministro de Salud, a la señora Ministra del Interior que sabemos con esta información que nos han dado que están haciendo esfuerzos mancomunados, gigantes, para poderle llegar a todos los colombianos que hoy necesitan el servicio de salud de la ayuda humanitaria.

Me uno a las palabras del senador Roy Barreras que de esta Comisión nació precisamente una propuesta de regalar a todos los colombianos esos tapabocas que se confeccionen en Colombia pero que a cada uno de los colombianos se les entregue esos tapabocas de manera gratuita.

Es la única manera de que podamos cuidar a los colombianos y yo creo que en ese gran esfuerzo señor Ministro de Salud que ustedes hacen pues es bueno que consideren esos elementos de bioseguridad que hoy necesitamos los colombianos, también ha hecho crisis y ha sido generalizada la voz de todos los congresistas que los recursos que se han girado a las EPS no han llegado a la red hospitalaria pública, no han llegado a las IPS y esto nos lleva a nosotros a repensar en ese modelo de salud.

Por eso en mis intervenciones siempre he pedido que hagamos estos debates de control político a todos estos decretos que se han pedido, que se han expedido en este Estado de excepción pero que logremos como Congreso aportara ese cambio, lo han dicho ustedes y lo venía explicando con mucho lujo de inteligencia y competencia mi paisano Rodrigo Lara.

El modelo de la descentralización, tenemos y sabemos de las buenas intenciones del Gobierno nacional pero ¿qué hacer para que esa política nacional aterrice en la región?, ¿qué hacer para que se les den los recursos a los hospitales? Que finalmente son los que están necesitando suministrarles a sus profesionales en la salud de los elementos de bioseguridad.

Eso nos obliga a repensar el modelo de salud y es un llamado que hacemos desde la Comisión primera, como propuesta señor Ministro de Salud señora ministra activemos redes comunitarias y sociales locales para identificar los contagios y los comportamientos de la población, garantizamos la seguridad alimentaria también el agua, porque se ha dicho aquí además de no tener salud no hay agua potable.

Eso es muy importante para esta época de crisis, un tema señor Ministro de Salud que no lo puede tocar anoche, la salud mental, vamos a trabajar todos en poder obviamente llegarles a los colombianos porque miramos las encuestas y vemos como hoy los colombianos estamos desconsolados, descorazonados, con depresión por la cuarentena en que estamos.

Así que hay que trabajar ese tema de salud mental y a la ministra Alicia Arango doctora entendemos su preocupación, tratemos y sabemos que está haciendo un esfuerzo para llegarle a muchos colombianos, el problema es que en esos programas no están todos los colombianos porque tenemos una informalidad en el país de casi el 50%.

Ministra yo le llamo especialmente la atención en ese programa que usted tiene para apoyar a los ediles, tengo conocimiento de varios ediles que ya hace rato se registraron en esa página del Ministerio del Interior, pero no han obtenido ninguna respuesta, me gustaría que se agilizará más ese trámite.

Muchas gracias presidente y muchas gracias a todos.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador José Obdulio Gaviria Vélez:

Tranquilo Presidente muchas gracias, ministros un gran saludo y muchas gracias por su participación, mucho ánimo en su tarea y felicitaciones, dos temas siempre la misma diatriba de algunos contra la ley 100, las falacias, los enamorados de la inversión controlada por políticos, los que no se cansan de denigrar de este sistema colombiano de inversión pública privada, son los esclavos que dañaron las cadenas del clientelismo.

Es un sistema cuyo reconocimiento en América Latina es general, claro que no es un ánimo porque no es estatista, no es socialista, nacionalizado, no es manejado por los políticos en su integridad pero sí es reconocido por muchos como un sistema magnífico, ayer el Ministro de Salud lo oí decía, que en comparaciones sobre inversiones por ejemplo entre Perú que tienen sistema político público, un sistema politiquero y público y Colombia con un sistema solidario público privado pero invertido con 30 y 3 millones de habitantes apenas en 1.000 UCIS.

Eso tiene instalado, Colombia con nuestro sistema de esfuerzo privado y público tiene casi 6.000 hoy, y corrijan algunos que han hablado o alguno que ha hablado sobre Medellín y Antioquia, aquí no son UCIS en El Poblado, esta equivocadísimo señor, aquí hay hospitales de lujo que reciben pacientes con credencial del régimen del Sisbén o del contributivo en Bello por ejemplo al norte.

Y muy buenas clínicas, Adobe en Urabá también puede ir a conocer las hoy en el Cauca, en el bajo Cauca que se acaba de inaugurar o en Río Negro para los pueblos del oriente, lo puede comprobar, eso no es en El Poblado, las mejores unidades y una de las mejores de América Latina y del país están en la zona noroccidental, la cardiovascular por ejemplo, la Pablo Tobón y el Rosario está en la comuna centro oriental y las Américas está en la comuna suroccidental, no hagamos demagogia.

Y además es increíble que alguien se atreva a proponer cambiar a nuestros médicos por una legión extranjera venida del caribe, eso es absurdo, hablemos del segundo tema que nos convoca que es la región Pacífica a quien tanto quiero.

Mi apoyo a la iniciativa de los ponentes para una gerencia del Pacífico para todo el periodo que falta, Uribe tuvo esa gerencia con unos resultados magníficos en mi opinión, yo le hacía mucho seguimiento, una gerencia que mueva y que ataje porque esa gerencia tiene que estar atenta a la inversión pero que tampoco deje robar porque es que la corrupción en mi opinión es el signo del Pacífico, yo estoy de acuerdo con que haya críticas al gobierno, de este barco y de ahí para adelante, o de ahí para atrás, pero los gobernadores y alcaldes de elección popular en la región, Dios mío ahí es donde ha estado el desangre.

De manera pues que bienvenida esa idea de una gran capacidad de planeación y de microgerencia, a mí me parece que las cifras del Pacífico son una

calamidad, mire el mundo es rico en el Pacífico, es la zona de la riqueza y de los ricos, y les podía decir en buena parte por qué, porque es una riqueza nueva, por la libertad económica, esa es la zona de la libertad económica.

De lo que llaman el neoliberalismo como lo quiera llamar y eso que tanto se odia a los socialistas tienen que reconocerlo, esta Singapur, estatal y Juan, está la misma China que aún que no tiene libertades políticas tiene libertades económicas sobre todo la libertad de comercio.

En cambio Colombia esa es la zona de la pobreza, la zona del intervencionismo estatal, la zona de los subsidios, y sobre todo la zona de la coca, la zona que no se deja fumigar por algunos, en solo Tumaco hoy tiene más o menos la mitad de los sembradíos que tenía Colombia en el año 2012 antes del acuerdo de Santos con las Farc y por eso tienen que ir soldados al Amazonas y el Pacífico como los vimos en la foto, tienen que ir armados por Santrich, por Iván Márquez, por Gentil Duarte o es que quieren que, dudo que los mande al matadero, los mande sin armas,

Porque ellos hacen labor, deberían dejarnos un legado con el Pacífico, un legado de inversión, de libertad, de grandes actores haciéndose presentes en el Pacífico, hay que recordar por ejemplo yo tengo un bellissimo libro del año 1918 que es como una joya se llama El Libro Azul de Colombia.

Es un libro trabajado en inglés y en español con unas fotografías magníficas, iniciativa para presentar a Colombia en la época de los gobiernos de Concha y de Marco Fidel Suárez, y presentaban a Colombia como la región natural más rica del mundo, así es el primer capítulo, y ¿saben por qué? Precisamente por el Pacífico colombiano porque se estaba inaugurando el canal, porque se consideraba que ese era el nuevo Potosí, eso no pasó, no ha pasado, ojalá Duque que es un presidente liberal, globalista, moderno, de la economía naranja, nos deje sentadas las bases para que pase en el Pacífico colombiano lo que ha pasado en todo el Pacífico en el mundo que es la zona de la inversión, de la libertad, el comercio de la globalización.

Gracias presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Gustavo Francisco Petro Urrego:

Gracias presidente, y le voy a pedir también una réplica porque se refirió otra vez José Obdulio a mí, yo quería referirme a la ministra como no tuve la oportunidad a la Ministra del Interior sin antes recordar que esa diferencia de estadística que tuvimos con el Ministro de Salud no es cualquier cosa, si de 460 muertos solo 103 pasaron por una UCI tenemos un gravísimo problema que ni siquiera tiene que ver con la cantidad de UCIS sino con la ubicación geográfica poblacional de las unidades de cuidado intensivo y por tanto del personal médico.

En próxima oportunidad podemos ver y corregir esa cifra ministro, ojalá le agregue otra, ustedes dan

solamente el número de enfermos Covid oficiales en UCI y deben poner también a escala nacional en número de enfermos presumiblemente Covid en UCI.

Porque eso nos da un panorama de lo que está sucediendo en todo el país, la ministra, indudablemente tenemos una confesión de la incapacidad del Estado, no de ella de llevar la atención social, es que no solamente ha fallado la Ley 100 que puso los recursos de salud en donde está la capacidad de pago de acuerdo a las leyes del mercado y no donde está la población toda, sino que además la política social de ese estilo del neoliberalismo lo que ha hecho es una política de limosna y la incapacidad del Estado de llegar a la población y el territorio.

A diferencia de Lara el que llega no es el soldado, el que llega es el maestro o la maestra a esa institución básica, la escuela que cubre el territorio, hoy se está dando cuenta el gobierno que no logra llegar al territorio y a la población, por la vía de los giros y Alexander López aquí expresó una inquietud sobre la renta mínima vital universal que al menos es universal y es ¿cómo llegaría si la mayor parte de la población sobre todo pobre no está legal sistema bancario?

Y no se puede hacer en el corto plazo, uno podría decir líguese por medio de la facturación de servicios públicos, que llega a toda la población más o menos, no toda exactamente, pero cubre mucho pero aquí entonces uno diría y porque entonces no se dejan de cobrar servicios públicos y se hace un cruce de cuentas con fondos nacionales o cómo llegar con alimentación y esta es la propuesta a la ministra, usted ya se dio cuenta que tecnocráticamente no se puede llegar con alimentación al hogar pobre de Colombia, yo tuve esa experiencia en Bogotá y sobre todo alrededor del tema...

...Es una intervención presidente era la segunda que le había pedido.

La Presidencia interviene para un punto de orden:

Senador es una según la Ley 5ª, pero usted me pidió para complementar una pregunta yo con mucho gusto se la debía, pero la Ley 5ª dice que es una intervención por senador

Recobra el uso de la palabra el honorable Senador Gustavo Francisco Petro Urrego:

Sí se puede volver a intervenir, no está prohibido presidente, vuelvo al tema la repartición de mercado se puede hacer en la tienda del barrio si simplemente los alcaldes, se construyó un mapa de la pobreza en Colombia que eso es fácil de ser, las regiones y dentro de las ciudades en el mapa de la pobreza, en esas zonas de pobreza los alcaldes pueden perfectamente sacar una relación de tiendas, supermercados y abastos que haya allí y permitir que sean esos abastos los que entreguen los mercados a la población que quiera por demanda, que necesite y se firma simplemente un vale que se le cobra por parte del establecimiento al Gobierno.

De esa manera usted puede garantizar un mejor cubrimiento territorial, tiene que ver con atarse a la realidad del país, eso fue lo que hicimos con los recicladores, por ejemplo, no inventarse, al adaptarse, al pegarse al terreno lo que existe puede ser usado en forma de una política social.

Y permítame Presidente una réplica al doctor Gaviria que me mencionó allí, allí no, yo no estoy pensando en que se reemplace al personal médico por personal extranjero, no, solo que donde no llegue el personal médico colombiano que no quiera o porque no pueda como en la región pacífica y se necesita una colaboración que está disponible y sería en mi opinión contrario a las necesidades de la gente.

Ahora si el doctor José Obdulio, cree que convertir la salud en una mercancía, es bueno, y que eso protege a toda la población vaya mire a Estados Unidos que es el modelo que cantamos, no hay sino 80.000 muertos en buena parte de la población pobre de Estados Unidos en esa economía de libre mercado no tiene acceso en tiempos de pandemia a los servicios de salud, gracias señor Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Carlos Eduardo Enríquez Maya:

Muchas gracias señor Presidente, es lo siguiente primero felicitar al doctor Alexander López Maya, felicitar a los señores Ministros por haberle respondido a un cuestionario bastante extenso, en segundo lugar me acaba de llegar un mensaje de Tumaco, dicen en términos jocosos menos crítica, más acción.

Acá todos nosotros votamos por los señores Senadores de la Comisión Primera, necesitamos solidaridad con el Distrito Especial de Tumaco, entre otras cosas me acompañó con la firma para su presión el hoy señor Presidente de la República y eso nos compromete mucho más para responder por la firma.

De otra parte, solo estas dos cifras para reflexión señor Presidente y señores Senadores, en el Ecuador más o menos habitan 250.000 o 260.000 venezolanos, están buscando camino para volver a su patria, solo se ha podido trasladar a 750 personas y en Ipiales están quedados entre 5.000 y 7.000 venezolanos que no tienen aposento, que pasan en las calles de Ipiales y eso le preocupa muchísimo a la autoridad municipal.

Sin olvidar señores Senadores que la presencia de cerca de 2 millones de venezolanos en Colombia eso le cuesta al erario público algo así como 5 billones de pesos, no es cosa fácil, por último, gracias señora Ministra por todo su esfuerzo con Nariño para llevar el pan a hogares humildes de mi tierra y recordarles también que en Tumaco habitan 94.000 personas de las 257.000 que son víctimas del conflicto.

Termino señores Senadores y Senadoras diciendo una cosa, nos tocó vivir esta época tan difícil y la historia recordará al Gobierno del Presidente Duque y al Congreso de la República a las Altas Cortes y a

nuestro país como las autoridades que tuvieron que padecer el momento más difícil de la historia junto con el pueblo de Colombia.

Muchas gracias señor Presidente por las garantías y la gentileza con que ha tratado a los miembros de la Comisión Primera del Senado de la República.

La Presidencia concede el uso de la palabra al citante honorable Senador Alexander López Maya:

Muchas gracias Presidente por el manejo del debate y por la oportunidad, yo quisiera ponerme al lado en este momento de la población del Pacífico, en este momento Ministro y Ministra nos están viendo porque este debate lo anunciamos en todo el Pacífico y ¿qué puede estar pensando la gente de Buenaventura, Quibdó, Ismina, de Tumaco, de López, de Timbiquí? ¿Qué puede estar pensando después de este debate?

Y yo sí quisiera Ministra y Ministro que le demos una respuesta seria, efectiva, y esperanzadora, nosotros no podemos además del miedo que hoy tiene nuestra gente confinada en sus casas o rebuscándose el día a día para comer algo que no podemos enviarle un debate, terminando este debate, de que no hay soluciones y de que no hay estrategias.

Y yo sí le quiero pedir un favor a usted enorme Ministra, yo entiendo sus problemas, entiendo la gravedad de esto además porque esto lo están enfrentando con un Sistema de Salud desbaratado, un Sistema de Salud que es excluyente, un Sistema de Salud que todo el tiempo lo hemos venido cuestionando en el país, que no atiende a la población, que los especialistas se demoran dos o tres meses en dar una cita que las cirugías las aplazan seis o siete meses.

En fin, nosotros ya vivíamos un Covid, o vivíamos otra pandemia y era la falta de salud, pero de reposo llega esta otra pandemia y entonces se juntan las dos y el problema sigue, Ministro yo de corazón quiero pedirselo, establezca un plan de emergencia para el Pacífico, un plan especial Ministro.

Ministra haga lo que crea necesario, no les vaya a pasar lo que está pasando en Amazonas, en Leticia, no generaron ningún plan para las fronteras y miren la tragedia que estamos teniendo allí, lo estamos advirtiendo hoy, usted mismo lo reconoció Ministro que Buenaventura tiene un crecimiento importante y grave como lo dijo la Gobernadora, lo dijo el propio Alcalde.

Que la situación de Tumaco se estaba volviendo incontrolable como lo decía la alcaldesa porque finalmente la población no tiene con qué alimentarse y están saliendo también a la calle a buscar los alimentos para ellos y sus familias.

Entonces Ministro de verdad se lo pido de corazón, ya no tanto como Senador sino como político sino como seres humanos, porque aquí estamos hablando de la vida de la gente, de la salud de la gente, y en ese sentido Ministro usted no puede seguir y perdóneme que se lo diga a sí dándole el

manejo a sectores o regiones del país como la del Pacífico pensando que desde Bogotá se maneja todo centralizado.

Y las mismas soluciones para las capitales que están en el interior del país son las mismas soluciones para Colombia, mire este ejemplo Ministra lo que termina diciendo la alcaldesa de Timbiquí, y la verdad que me dieron ganas de llorar cuando ella habló, ella termina pidiendo que no le den 50 mercados, que le aumenten, o sea como le van a llevar 50 mercados a Timbiquí.

Una población que tiene 7.000 habitantes, y termina no pidiendo agua potable, que es lo que debían pedir los seres humanos, termina pidiendo una especie de tanque de plástico que se lo den a la comunidad para ellos almacenar aguas lluvias y termina diciendo yo no sé a qué le tenemos más miedo a la malaria o al Covid, porque aquí no han hecho ni una sola prueba de Covid.

Y termina diciendo que la gente se está enfermado más de malaria que de Covid, Ministro ahí está la respuesta a un problema que tenemos que resolver de manera diferencial, o la situación de Buenaventura, ¿qué pasa cuando en Buenaventura el crecimiento de la pandemia sea tan alto que la comunidad internacional obligue a cerrar el Puerto? Los cinco Puertos de Buenaventura, qué van a hacer.

O cuando la gente salga a las calles a bloquear la vía alterna o la vía Simón Bolívar porque finalmente la gente se desespera y ya lo están haciendo Ministra, ¿por qué tienen que esperar eso Ministra del Interior? O sea, ¿por qué tenemos que esperar a que todo se complique más? Cuando se pueden tomar medidas Ministro.

Mire acabo de hablar o acabo de ver un vídeo del Director del Hospital Universitario del Valle, pero un hospital simbólico en nuestro país y que fue, hoy está siendo utilizado solamente para tratar pacientes Covid, si la próxima semana no se le inyectan recursos a ese hospital se cierra y es el hospital más importante del suroccidente colombiano.

Y ¿por qué se cierra? Porque los giros de las EPS nunca llegaron Ministro, no le llegó la plata al Hospital Universitario, ni tampoco le llegó a las demás IPS de la República del Valle, y por consiguiente, si la próxima semana no llegan esos recursos desde su Ministerio, pues finalmente, vamos a tener otro problema peor porque lo que supuestamente está listo para la emergencia, es insostenible, porque los recursos no llegaron ni porque las EPS no giraron los recursos.

Entonces, Ministro démosle un mensaje positivo y esperanzador a la gente, Ministra usted acoge también la propuesta que hemos presentado y que han venido solicitando los alcaldes y gobernadores del Pacífico, cree en esa gerencia o la consejería que hasta el Centro Democrático la apoya para que se dé un trato especial y diferenciado en el Litoral Pacífico e implementen una estrategia.

La Alcaldesa de Tumaco con toda razón, lo decía, insuficientes las 18 camas UCI Ministro, pero

además hay algo grave, usted debe llevar más camas UCI pero si no dota los hospitales de equipos de rayos X, de laboratorio, de tomógrafo, y de personal pues finalmente las camas no se van a poder utilizar.

Entonces Ministro es una propuesta integral y eso Ministra del Interior debe ir articulado con un plan de alimentación y seguridad alimentaria para la gente.

Esa es la respuesta que hoy quiere la gente el Litoral Pacífico, yo podría quedarme aquí y ahondar en la llaga por así decirlo del problema, esto lo ha manejado muy mal, no han tenido criterio, Colombia está utilizando el 4% del Producto Interno Bruto mientras Perú está utilizando el 12, Brasil está utilizando el 8%, y le está utilizando el 7% del Producto Interno Bruto de Colombia ni siquiera el 50% de lo que están haciendo otros países.

Porque Colombia no está utilizando la capacidad de recursos que tiene, por qué recursos ahí Ministro y Ministra, hay recursos, para atender esta crisis y esta emergencia, lo que pasa es que el Gobierno está utilizando una política como se ha dicho acá de normalidad y no una postura de emergencia como tiene que ser.

Y esa es la situación, Ministra dele una buena noticia hoy a la gente del Pacífico, dígame que esos más de 80.000 mercados que hacen falta por entregar usted en una semana, en un plan de emergencia con los alcaldes en comunicación directa con ellos se ponen de acuerdo y le va a llegar a las comunidades esos mercados que los están necesitando.

Con eso las comunidades del Pacífico vuelven al confinamiento, la gente ya está saliendo a las calles, dele esa buena noticia señora Ministra a la población del Pacífico, y quiero plantear algo Ministro, usted dice porque y perdóneme lo que le voy a decir Ministro, usted tiene una estrategia global para el país, pero mire las pruebas que se han presentado aquí el día de hoy.

No hay pruebas suficientes en el Litoral Pacífico, Ministro parte de la estrategia que le pedimos es que usted determine para el Pacífico se van a llevar 30.000 o 40.000 programas eso lo puede hacer usted Ministro, tome esa decisión.

Y en el tema de los hospitales Ministro no reduzca la capacidad y la oferta que usted ya había hecho, usted nos dice que hoy para Buenaventura van a ser 25 camas UCI cuando usted nos había dicho hace 15 días que eran 52, ojalá lo haya escuchado mal Ministro y me disculpa si lo dije.

Y lo otro Ministra, lo del tema del Hospital Militar, cuando le hablé de Barranquilla no es que esté cuestionando que en Barranquilla, que por qué Barranquilla sí, fabuloso que pongan esos hospitales en Barranquilla y fabuloso que lo haya hecho Bavaria, pues aquí en el Valle del Cauca considero yo que hay empresas que también pueden tomar esa decisión y esto es un llamado a los empresarios del Valle, y hoy la crisis que se está presentando en el Pacífico, Buenaventura, Tumaco, se está presentando en Quibdó, Chocó.

Entonces, esos hospitales militares los necesitamos ya en esos sitios, y que dejen el de Barranquilla, muy bueno, fabuloso, pero si construyen el de Barranquilla pues que construyan también el de Quibdó, el de Tumaco y el de Buenaventura, pero con una situación peor Ministra como el sector privado si se mete la mano al bolsillo, saca la plata de una y la nación, el Estado colombiano para proteger a su propio pueblo no lo hace.

Y siendo usted Ministro que tienen los recursos, y ese es un planteamiento central que nosotros estamos haciendo en esto, entonces la verdad nosotros queremos llevarle soluciones a la gente, y las soluciones a la gente es que tengan la tranquilidad de que el Gobierno tiene un plan especial.

Porque la preocupación de los ciudadanos de Cali, Medellín o Bogotá no es la misma que la que tienen los habitantes del Pacífico, ellos tienen otras prioridades de alimentación también, de salud también, pero 400.000 personas, perdón 500.000 personas que viven en Chocó ¿qué están pensando? Si apenas tiene 24 camas UCI en este momento y no han instalado las que se requieren.

Con la población de Buenaventura dice nosotros tenemos de camas UCI está creciendo el coronavirus ¿qué va a pasar? La gente termina yéndose para Cali, la gente termina yéndose para otras ciudades, la gente de Tumaco termina yéndose para Pasto honorable Senador Enríquez Maya, esa es una decisión que la gente toma porque dice yo prefiero estar donde yo tenga la certeza de que me van a tratar y me van a cuidar.

Entonces pienso que no esperen a que el problema se les agrande, no esperen a que esto definitivamente se complique más, constituyan y construyan esa estrategia que se requiere para proteger a los habitantes del Pacífico.

Y yo cuando les digo que aquí lo que uno ve es un racismo una forma de exclusión o ve una forma de desconocer a unos seres humanos como nosotros pues definitivamente es inaceptable, no lo entendemos, no tiene uno como entenderlo porque ese recurso hay.

En estos días a propósito de eso nosotros hemos estado haciendo unos grandes debates, porque no se justifica que estén comprando carros blindados, que estén comprando tanquetas del ESMAD, que estén comprando munición para esas escopetas del ESMAD, que estén gastando plata en publicidad del Presidente, a no es que esos contratos venían.

No, pero es que en tiempo de crisis y pandemia esa plata hay que utilizarla en otras cosas, ¿cómo para esas cosas sí hay y para otras no? Ese no es el tema del debate, pero son discusiones que la gente tiene y son preguntas que la gente hace.

Entonces Ministros entendemos que los recursos son ilimitados, pero también hay que priorizar Ministra, ellos sí los llamo a que por el bien, la salud, la vida, de nuestro pueblo del Pacífico y los demás territorios del Amazonía, del Guainía, de La Guajira, y de otras regiones de Colombia se dé un

tratamiento diferenciado Ministra y se diseñe una estrategia específica, fabuloso que en Timbiquí no haya coronavirus, qué bueno, entonces diseñen un plan para cerrar Timbiquí.

Fabuloso que en López de Micay no haya, fabuloso que en Istmina no haya coronavirus, entonces diseñen estrategias especiales, a efectos de garantizar esto, pero no esperen que llegue el problema para tomar este tipo de decisiones, no esperen a que llegue el problema, entonces esa es como la idea Presidente, y honorables Senadores y Senadoras, ojalá los Ministros se apliquen a contestar estas propuestas que les hemos hecho.

Son propuestas muy serias, son propuestas que las recogemos de los gobernadores, que los recogemos de los alcaldes, uno el plan estratégico especial y diferenciado para el Pacífico, todos, aumenta las pruebas, es urgente Ministro que se aumenten las pruebas, tres, garantizar la seguridad alimentaria y el agua potable para la población, cuatro dotar las instituciones de salud, las IPS de toda la infraestructura que se requiera con camas UCI o unidades de cuidados intermedios.

En fin todo los recursos que se requieren, yo creo pues que plantear esto y solicitarlo es en el marco del desespero que tenemos porque estamos desesperados como ustedes Ministra Alicia yo la conozco a usted, usted es una persona que cuando se compromete en algo lo hace, es diligente, y llamo a esa capacidad que usted tiene para que lo haga.

Políticamente estamos en dos orillas completamente distintas pero pensamos que esta tragedia que vivimos, esta pandemia obliga a que nos juntemos y pensemos en cómo salvar vidas y como garantizar a salir lo menos golpeados de este problema.

Es el llamado que le hago Ministro, lo llamo a la reflexión, la República del Valle, las IPS del Chocó y del Pacífico si la otra semana no llegan los recursos que tienen que ser trasladados por las EPS definitivamente estas entidades tendrán que cerrar y el problema se va a agudizar, les dejo ahí ese problema Ministra y Ministro muchas gracias señor Presidente por la oportunidad y muchas gracias a los Senadores y Senadoras por haber acompañado este importante debate.

Esperamos pues las respuestas positivas y las respuestas favorables que tienen de esperanza y que llenen de positivismo a nuestro pueblo del Pacífico y naturalmente a todo el pueblo colombiano, muchísimas gracias.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la citante honorable Senadora Angélica Lisbeth Lozano Correa:

Gracias señor Presidente, a los colegas, a los Ministros, me uno al llamado integral de Alexander y sobre todo a ese tono que le sale tan del corazón a este luchador del Pacífico, nos interpreta Alexander integralmente.

Esta sesión muestra las tres Colombias en que vivimos, pues Colombia es distintas, entre ciclos distintos, mientras unos tenemos acceso a una infraestructura hospitalaria, una calidad, hay un pedazo gigante, enorme de Colombia que parece que viviera aún en el siglo XIX.

No es culpa del Gobierno del Presidente Duque, es anterior es estructural ese abandono y por supuesto sí es responsabilidad nuestra del Congreso actual, del Gobierno Duque y de todos nosotros mirar a los ojos, mirar esa realidad.

Una pregunta a la señora Ministra, en el noticiero del mediodía, mientras estamos aquí en la sesión, informó que el Gobierno iría a decretar o a declarar la conmoción interior por la situación crítica del Amazonas, entonces si puede aclararnos este tema, entre las respuestas de los dos Ministros que agradezco y reconozco el esfuerzo intenso de todos sus escritos e institucionalidad, creo que Roosevelt, o alguno hacía referencia al cansancio del Ministro.

Usted es un recurso vital para nuestro país y necesitamos que también tenga pronta recuperación y espacio personal, he insistido en eso desde que comenzó esta situación, claridades, las ambulancias, se habló de dotar de ambulancias por ejemplo a Leticia, la realidad tanto de los sectores del Pacífico, del Chocó, del Cauca que se hablaron hoy como del Amazonas hacen que el tráfico sea necesariamente fluvial, fluvial y aéreo.

Entonces esa particularidad implica que tengamos la previsión de este dinero presupuestal, la capacidad, Paloma hablaba del barco hospital y de otros elementos, pero se necesita una movilidad disponible permanentemente en los ríos más allá de la ambulancia.

Sobre la telemedicina fue difícil la comunicación con la Alcaldesa de Tumaco, de Timbiquí, la realidad es que es muy limitada la telemedicina señor Ministro en estas zonas, es imprescindible que podamos capacitar a los líderes comunitarios, a los caucanos, a los gobiernos indígenas, a las parteras, en la promoción de salud muchas ya trabajan en ello pero sin duda se necesita una estrategia de entrada a los territorios.

Se comunicó conmigo la Profesora Alejandra Vélez que estaba viendo el debate, hay unas propuestas para que se pueda articular con las comunidades afro, con los consejos comunitarios, con los gobiernos indígenas y aquí es clave el rol del Ministerio del Interior y la relación desde estas alcaldías con estas autoridades étnicas que necesariamente necesitan ser capacitadas.

Me contaban de un caso por ejemplo en el Consejo comunitario de Bahía Málaga en Buenaventura, a la persona que resultó positiva no se le informó ni al paciente, ni a su familia, ni a su entorno y necesariamente por la fragilidad adicional de estas comunidades étnicas y de sus formas de vida se necesita una intervención con la vereda, con el Consejo, con los curacas.

Entonces es clave señores Ministros poder articular no por la aplicación de medicina tradicional que claramente no está probado que funcione para el Covid pero sí por esa estructura social, comunitaria, organizativa que es imprescindible e insustituible para la prevención, la promoción, la atención, e incluso el aislamiento mismo de las personas que resultan positivas.

Voy a remitirle a Alexander y a Paloma para hacerle llegar a las autoridades que nos acompañaron hoy estas recomendaciones desde la academia, pero aquí hay un eslabón que tenemos necesariamente que escuchar y es con la realidad de ese tejido social de las comunidades afro e indígenas en el abandono y la vulnerabilidad a la que estamos expuestos y en lo que sin duda tenemos que poder acelerar convenios y procesos de apoyo y de servicio.

Entonces gracias al Presidente y a todos por su atención, por estas largas horas a quienes están en el Ejecutivo y que necesariamente están en la primerísima línea y que necesitamos más que tenerlos en sesiones eternas poder acordar pasos y caminos de mejora en la atención.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la citante honorable Senadora Paloma Susana Valencia Laserna:

Gracias, muchísimas gracias Presidente y quiero agradecerle muchísimo a la señora Ministra del Interior, al señor Ministro de Salud, yo entiendo que durante una crisis todo lo que esta se pone a prueba de todo lo que no está se hace más evidente, yo creo que esa ha sido la gran lección de esta crisis y por supuesto le ha tocado a este Gobierno responder por un abandono, un olvido de ciertas regiones de Colombia donde definitivamente ponerse al día de años y años y décadas de no haber actuado pues tiene una cuenta muy larga.

Sin embargo, yo creo que el Gobierno va a tener que actuar y va a tener que esforzarse y saldar, porque una de las cosas que también hay que decir de una crisis es que también otra oportunidad, nos da oportunidad de que estos territorios que habían estado olvidados y un poco marginados hoy llame la atención en unas circunstancias muy difíciles pero que si somos capaces de atenderlos, si somos capaces de solucionar sus problemas pues estas acciones van a quedar ahí.

Si logramos que efectivamente se mejore la infraestructura de salud en todo el Pacífico colombiano pues ahí va a quedar, para futuros años y simplemente vamos a tener que hacer el ejercicio de mantenerlo.

Yo entiendo que hemos tenido muchos problemas entre muchas regiones donde los recursos que llevan, donde se supondría que ya deberían estar solucionados los problemas y sin embargo cuando uno va a ver la corrupción ha carcomido todo, no ha dejado que las cosas queden.

Sin embargo, yo creo señores Ministros que hoy hay una oportunidad muy grande, la oportunidad de mirar en Colombia olvidada, de llevarle los

servicios que se necesitan solucionar para el futuro esos problemas.

Los tres temas que me parecen fundamentales señor ministro hay que apresurarnos en la posibilidad de la elaboración de los reactivos, yo creo que eso es fundamental, usted dice que eso nos va a tomar un tiempo, con mayor razón hagamos lo más rápido posible porque no sabemos cuál va a ser el tamaño de la envergadura de esta crisis y tener esa solución pues es fundamental.

Otro de los temas señor Ministro de Salud que en muchos países ya se han iniciado los protocolos de plasma con los estudios doblemente ciegos, ojalá Colombia no se quedara atrás e iniciamos ya que tenemos tantos pacientes de Covid recuperados los ejercicios para determinar cómo va a ser eso y si realmente tenemos una mejoría de los pacientes.

Hoy que en Leticia tenemos tantos pacientes enfermos, sin ninguna posibilidad de tratamiento, qué bueno que iniciáramos esos estudios acompañados de hospitales universitarios que nos ayudaran a tratar esos pacientes y a determinar cuál es la efectividad del plasma y lograr avanzar en ese espectro de solución.

Otro de los temas señor Ministro que creo que Colombia no puede demorar es que las publicaciones que han venido haciendo los médicos italianos, españoles, estadounidenses en torno a dos temas, el primero a que ya no sería un tema de respiradores y UCI tanto como un tema de anticoagulantes y e inflamatorios.

Yo quisiera que estuviéramos totalmente a la vanguardia de lo que se está haciendo en los protocolos en los países que ahora están haciendo, que ya hicieron las autopsias, que cambiaron los protocolos de atención.

Creo que es fundamental que eso lo tengamos y el segundo tema, el tema de la enfermedad de Kawasaki y los síndromes inflamatorios en niños, yo creo que si algo tenía el virus benévolo era la idea de que no le hacía daño a los niños porque yo creo que no hay mayor tragedia que una enfermedad que matara a los niños de un país.

Pero veo con creciente preocupación señor Ministro los estudios que se están publicando en Estados Unidos, en España y en Italia referidos a las enfermedades de Kawasaki o relacionadas con inflamación en los niños, ojalá señor Ministro esos protocolos se adopten de manera inmediata también para que Colombia pueda tener una atención muy segura en esos frentes.

Yo quisiera decir que como veo yo las cosas hoy Colombia va a tener que hacer un gran esfuerzo en que las PCR sean muchísimo más rápidas, a mí me sigue preocupando mucho el número de pruebas del departamento del Chocó, el hecho de que se estén practicando día de por medio, y me sigue preocupando mucho que el 37% de las pruebas en departamentos de la amazonía estén dando positivas.

Porque esto lo que significa es que el número de pruebas está siendo muy bajo, y ¿por qué digo que está siendo bajo? Porque la estrategia que se están probando hoy como efectivas para tratar de dominar la propagación de la enfermedad tiene que ver con eso de identificar en menos de 24 horas los casos positivos para poder aislar esas 30 personas que seguramente tienen contacto.

Señor Ministro busquemos que lo que deberíamos hacer es lo hizo Chile de tomar varias muestras al tiempo y con eso agilizar los procesos, miremos si podemos conseguir otras máquinas con unos temas donde podamos mirar qué es lo que está pasando en esas regiones donde la curva empieza a ponerse vertical, es fundamental señor Ministro y que necesitamos que eso se haga de manera oportuna.

Yo digo que hoy hay tres misiones fundamentales para los gobernantes locales, uno identificar con pruebas quiénes están enfermos, sino tenemos las pruebas de las PCR pues hagamos unas pruebas rápidas incluso dos pruebas por persona para disminuir la capacidad de equivocaciones pero sobre todo señora Ministra del Interior ayudémosle a las autoridades locales a tener los bloques de búsqueda en los grupos de identificación, de contactos que son fundamentales para prevenir la difusión de la enfermedad.

Y el tercer tema veo con mucha preocupación la demora de los mercados, yo creo que la señora Ministra tiene muy claro el camino, tratar de conseguir los mercados en las regiones, que tendría como usted lo decía el doble propósito de no solamente garantizar la seguridad alimentaria de los ciudadanos, sino que al mismo tiempo poder promover que las industrias locales, que los productores locales vean algún tipo de reactivación.

Yo veo señores Ministros que todo el país les reconoce el enorme esfuerzo que ha venido haciendo el Gobierno, es un esfuerzo exitoso en muchos campos, pero también es evidente que en estas regiones donde tenemos tanto rezago en la intervención del Estado el reto es aún mayor, yo desde aquí solamente quiero hacer estas sugerencias con el ánimo de que este barco en el que estamos todos los colombianos sin distinción de partido, sin distinciones ideológicas, sin distinciones religiosas, ni de raza, ni de identidad podamos pasar por esta dura tormenta y pasar de la mejor manera.

Garantizando los derechos del mayor número de colombianos, señora Ministra, señor Ministro, yo creo que lo que más urge es la atención prioritaria en estas regiones y así como urge la atención de estas regiones urge que tengamos una puerta que puedan golpear los colombianos que hoy no están en los programas sociales, que no han sido beneficiados con Familias en Acción, Jóvenes en Acción, que no han sido beneficiados con el PAE, que no son beneficiarios de Ingreso Solidario, que no son beneficiarios de la devolución del IVA

Programas todos fundamentales y que han funcionado muy bien, pero sigue habiendo

colombianos que hoy no tienen nada, que no están recibiendo ayudas, y que no tienen a dónde recurrir, señora Ministra, señor Ministro abran una puerta donde puedan golpear, una línea inteligente, computarizada, con robots que contesten para que puedan darle información.

Una página de Internet donde se puedan escribir, necesitamos que esos ciudadanos que hoy están pasando dificultades puedan golpear la puerta del Gobierno porque yo sé que las puertas del Gobierno de Iván Duque están abiertas para todos los ciudadanos vulnerables de Colombia.

Gracias señor Presidente, gracias Ministra y gracias Ministros por su presencia todos los funcionarios y compañeros muchas gracias por acompañarnos en este importantísimo debate que citó el Senador Alexander López, que tuvo la generosidad de permitirme asistir a él.

Yo creo que es un debate fundamental, que es uno de los temas prioritarios porque Colombia no puede ser un país donde hay ciudades del primer mundo y ciudades que parecen todavía de hace dos siglos.

Yo creo que le llegó la hora a esa Colombia olvidada, le llegó la hora porque la equidad es un principio de nuestro Gobierno.

Muchísimas gracias Presidente.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra al doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud:

Muchas gracias señor Presidente, quiero primero agradecerle a los citantes, y a usted por esa excelente conducción del debate, los instantes, a los Senadores López, Lozano, y Valencia por esta tan estructurada citación y a todos los Senadores y Representantes que intervinieron por sus preguntas, comentarios y sus inquietudes y también sus planteamientos que hoy para nosotros son muy importantes.

El primer tema que yo quisiera responder es a los planteamientos del Senador Roy Barreras muy concurrentes con los del Senador Guevara, el Senador Roosevelt, el Senador Lara en lo que tiene que ver con la capacidad de un Estado frente a la posibilidad de afectar una pandemia en una situación en la que claramente se descontextualiza totalmente el papel del Estado y se pierden incluso las limitaciones entre los sectores sociales y entre los sectores institucionales.

Yo les quiero decir que me tocó un Ministerio en el que al mes de llegar, empezó a pasar todo el Estado prácticamente por el Ministerio de Salud, este es un tema absolutamente inédito en el cual a partir de una emergencia de, de una situación de emergencia ese paradigma Senador Barreras que siempre tuvimos en las políticas de salud y en las de salud pública de que el Estado, la salud de todos los sectores y todos los sectores pasan por la salud, finalmente se hace de una manera absolutamente crítica en una situación anómala como esta y frente a una situación de emergencia.

Eso nos ha llevado obviamente a replantear muchos temas y a plantearnos también el modelo

de lo que podríamos llamar la eficiencia del Estado para resolver una situación de esta naturaleza y obviamente en esta situación como es la situación del Pacífico todo lo que implica y en la Orinoquia colombiana las distancias históricas que han existido con estas regiones, sus limitaciones en institucionalidad en todos los sentidos y sus limitaciones también desde el propio sector salud.

Evidentemente esto nos plantea un reto absolutamente crítico y aquí viene el primer planteamiento Senador López donde nosotros en ninguna manera hemos tratado de homogenizar una sola intervención porque claramente dentro de todo lo que implica esta situación, evidentemente, allí hay zonas que tienen un aspecto diferencial, y ese enfoque diferencial debe verse por encima de todos los criterios bajo los cuales se plantean los planes de contingencia.

Nuestro plan de contingencia tiene evidentemente estos elementos, para mí que ya he tenido la oportunidad de transitar por el sector salud bastantes años, claramente existen en Colombia al menos tres regiones diferentes, 3 regionales diferentes, 1 eminentemente urbana, 1 de una alta ruralidad y unas o más de altísima dispersión y altísimas condiciones como son esas zonas de la región pacífica donde las políticas de salud tienen que adaptarse a las condiciones de la población y de las regiones y no al revés.

Y eso evidentemente es algo que no hemos tomado en cuenta y que es necesario tomar en cuenta para abordar esta epidemia, nosotros dentro de este planteamiento de la eficiencia y la eficacia del Estado quiero darles no más un ejemplo de lo que hace el Estado al abordar esta pandemia.

Capacidad sobre laboratorios en la construcción de la capacidad de laboratorio, Colombia fue el primer país en Latinoamérica en tener un laboratorio de referencia montado para hacer pruebas de PCR en todo el continente latinoamericano, esto se dio en febrero.

A partir de allí empieza toda la fase de contención desde el Instituto nacional de salud, inicia todo el proceso de consolidación de su laboratorio, realización de pruebas, ejecución de pruebas, y todas las actividades que ello implica y empieza lo que se llama la construcción de capacidad variada y la y la capacidad de construcción de laboratorio clínico.

Todo esto nos ha llevado en un periodo no mayor a tres meses probablemente menor a tres meses a pasar de no tener la disponibilidad de una prueba a consolidar esa capacidad al interior del Instituto Nacional de Salud y finalmente poder concertar y consolidar una red de 54 laboratorios completamente habilitados y dotados para poder realizar pruebas con diferentes capacidades, con diferentes técnicas pero una construcción que se tuvo que hacer y en este sentido Senadora Paloma las crisis son oportunidades.

Durante 30 años o más el país abandonó sus laboratorios de salud pública, los abandonó y esa

es la realidad, con muy contadas excepciones, los laboratorios de salud pública son responsabilidad de los entes departamentales, y lo que nos encontramos que partimos de una red completamente abandonada, totalmente depauperada y con muy bajas capacidades y hemos podido consolidar una red que hoy cubre 54 laboratorios que en medio de esta crisis seguramente le van a quedar al país como un capital institucional en capacidad de laboratorio de salud pública.

Ese es un ejemplo de lo que ha significado, de lo que puede haber significado esa construcción de capacidades, y no solo desde lo público, no sería posible desde lo público sin tener en cuenta evidentemente lo privado, hoy en día en este momento la capacidad de ejecución de pruebas de laboratorio de PCR en Colombia hoy es un 60% privada y un 40% pública.

Es decir lo que se está previendo es que en dos o tres meses probablemente el sector privado tenga el doble de capacidad del sector público para consolidar pruebas, esa no es una mala noticia, esa es una excelente noticia, porque eso significa que diferentes redes institucionales, redes de servicio y los ciudadanos para poder tener la capacidad a través de sus EPS, de sus IPS de acceder a diferentes laboratorios y pasar y termina la dependencia que en algún momento llegamos a tener de las pruebas de laboratorio en el Instituto Nacional de Salud.

De cero pruebas a durante un mes 1.000 pruebas en promedio, 2.000 pruebas, y hoy estamos llegando a las 7.000 pruebas, y queremos señores Senadores llegar a las 14.000 pruebas para poder terminar el año haciendo y teniendo una capacidad que nos permita detectar efectivamente esas posibilidades.

Igual sucede con lo que tiene que ver con laboratorios, perdón con ventiladores, iniciamos en un mercado absolutamente competido con cero posibilidades, hoy en día tenemos asegurados más de 2.700 con la posibilidad de darle una tranquilidad a todas las regiones del país de que vamos a poder incrementar nuestra capacidad probablemente si contamos lo instalado de las diferentes capacidades probablemente un 200 o 150% adicional a lo que teníamos antes.

De manera que yo creo que es en eso en lo que consolidamos nuestra capacidad, temas como la capacidad de consolidación, de procesos de consulta domiciliaria y entrega de medicamentos, en Colombia durante muchos años las experiencias de atención domiciliaria por nuestros problemas lo acepto, de atención primaria en salud no permitieron durante muchos años que las experiencias de acción domiciliaria fuera más que experiencias puntuales, fenómenos absolutamente pequeños.

Hoy estamos atendiendo y creciendo de una manera muy importante en disponibilidad de medicamentos, atención domiciliaria, y en temas que incluso desde el punto de vista de trabas legales vamos a ser capaces de superar los pasados cinco años, no era posible la telemedicina en Colombia a no ser porque no podíamos por puras trabas

mentales, legales y de diferente tipo ni siquiera hacer prescripción médica a través de la capacidad de hacer telemedicina.

Hoy en día ante la inminencia, la urgencia de una afectación como la del Covid pudimos hacerlo, pudimos hacerlo y hemos podido hacerlo, ya está la norma, ya está la ley, ya se está aplicando y hoy en día podemos asegurar que empezamos ya a construir una capacidad de atención en telemedicina que no teníamos antes y en la cual deberíamos tener mucha mayor posibilidad.

Senador Andrade, un tema que usted plantea y que varios Senadores han planteado sobre la evidencia y la capacidad de generar procesos en salud mental, evidentemente tenemos que trabajar y ahí también hemos tenido un crecimiento de capacidades, esta emergencia nos ha obligado a pasar de una salud mental de consultorio, derivan prácticamente a una salud mental que se tiene que construir con base hasta en la consulta en la tele asistencia telefónica y en la consulta domiciliaria para pacientes que tengan la necesidad en requerimiento en salud mental en una situación de cuarentena o confinamiento absolutamente compleja y absolutamente difícil.

Yo quiero decir que bajo esas condiciones también como lo planteaba la Senadora Angélica Lozano tenemos mucho que construir por ejemplo en telemedicina, pero evidentemente ya tenemos la ruta y la capacidad de hacerlo, y esta telemedicina va a ser absoluto beneficio no solamente para los sectores urbanos, sino esencialmente los sectores rurales donde muy difícilmente vamos a poder llegar en el futuro cercano con especialistas dada las restricciones que tenemos en este rubro y en esas capacidades.

Y también muy claramente lo que plantea la Senadora Paloma Valencia nos vemos obligados a tener que abordar de urgencia la construcción de capacidades en estudios que probablemente no habríamos abordado en el pasado, como los estudios de plasma, los estudios de anticoagulantes, la evaluación de la oxigenación y la oximetría como forma de seguimiento y de parámetros de seguimiento para la atención en pacientes con Covid.

Ya tenemos regiones del país como el departamento de Antioquia donde están haciendo planteamientos muy serios, muy estrictos y muy sustentados de usar las oximetrías de pulso como la forma de seguir a los pacientes y de esos aprendizajes seguramente vamos a tener que hacer.

Y Senadora precisamente hoy tomamos la decisión de empezar a evaluar en los *reviews* la búsqueda de posibles situaciones como enfermedad de Kawasaki que prácticamente hace una semana no teníamos en mente, pero evidentemente hoy nos está llegando como una posibilidad para la afectación de nuestros niños.

Senador López yo quiero decirle que nos hace falta muchísimo por construir y sus comentarios son absolutamente relevantes, tenga la seguridad que los vamos a tener en cuenta que en la medida de lo

que sea factible los tomaremos como parte, porque aquí no se trata de decir quién tiene la razón, sino precisamente de recoger y aprender de todas las motivaciones, las ideas que yo he recibido de que hemos recibido de diferentes ámbitos científicos, de personas de la calle, planteamientos.

Usted no se imagina lo que es mi WhatsApp lleno de ideas y planteamientos de gente del común, de médicos, de científicos, de todo el mundo diciendo mire, ahí este estudio, y esta posibilidad, trabajemos sobre esto y yo creo que esa apertura tenemos que tenerla desde el Gobierno nacional y también como la veo la tenemos ya desde el Congreso para poder entre todos consolidar esa construcción también de la nueva Colombia que va a quedar detrás del Covid un evento que nos cambió la vida y nos va a cambiar la vida indudablemente.

Frente a los temas de la financiación de hospitales tenemos dificultades, pero ya tenemos un camino, ya hemos construido un camino normativo y ya estamos actuando, yo le quiero decir, la cuenta por ejemplo del Hospital Universitario del Valle, al hospital universitario del Valle en estos cuatro meses le hemos girado 73.000 millones de pesos por giro directo, 73.000.000.000 + 475.000.000 de compra de cartera.

Esto es un esfuerzo de efectivo de compra y adquisición y provisión de recursos para la capacidad de poder tener hospitales sanos, y evidentemente también les quiero decir y esta mañana lo anuncié ya estamos hoy, ya tenemos la resolución para pago de nóminas en los gastos corrientes, en la promesa y planteamiento que hicimos, que planteamos en un decreto, de destinar 460 millones de pesos con una inicial de 265.

Yo les quiero decir que tengo ya conmigo la carta en la cual hoy la voy a firmar con la cual al Hospital Luis Ablanque de la Plata en Buenaventura le vamos a pedir que nos abra una cuenta para poder girar 1.302 millones para que se ponga al día en sus deudas corrientes de recurso humano, la nueva EPS hospital departamental San Francisco de Asís de Quibdó 2009 millones y al hospital de Tumaco Hospital Divino Niño 1.311 millones de pesos, esos son ejemplos simplemente de lo que significa un trabajo integrado senadores del Gobierno para apoyar este proceso.

No podemos, y hemos tenido que consolidar, les quiero decir que el Ministerio de Salud más de 200 normativas, lineamientos en los últimos tres meses, yo les aseguro que si ustedes revisan la página web del Ministerio de Salud de los años anteriores no van encontrar que en cinco años se ha hecho lo que se ha tenido que hacer en estos tres meses.

Yo quiero terminar diciéndole queridos Senador Roosevelt a quien conozco desde hace muchos años le agradezco sus comentarios, no estoy cansado, estoy motivado, a veces me veo despeinado, pero no es por cansancio, es porque simplemente se me olvida peinarme, pero yo quiero decirles que aquí estamos, aquí está el Ministerio de Salud, aquí está

el Gobierno nacional y como decía la Senadora Valencia el Gobierno del Presidente Duque es un Gobierno abierto para todos los colombianos.

Y el eslogan central de este Gobierno es la equidad y en esa visión de equidad es donde está la población de nuestro Pacífico colombiano, la población de la Amazonía es la que está más alejada de esa brecha de equidad y por tanto es la que tenemos que acercar y en eso Presidente y todo el Gobierno, todos sus Ministros han sido absolutamente conscientes y los haremos conscientes.

Y mucho más desde el sector salud que es el sector social por excelencia donde todos tenemos que concurrir para favorecer a nuestra población.

Muchas gracias señor Presidente, muchas gracias Senadores, y siempre atento a todas las requisiciones que ustedes me hagan para poder entender y atender esta emergencia y todo lo que significa el sector salud.

La Presidencia ofrece el uso de la palabra a la doctora Alicia Victoria Arango Olmos, Ministra del Interior:

Definitivamente Presidente han sido siete horas, pero siete horas muy productivas, quiero contestar al Senador Roy Barreras un tema que parecería simple, pero a mí me parece que los militares también se merecen tener protección.

Ellos están absolutamente expuestos en esa frontera, la solución no es quitárselo a los militares, la solución es que todo lo tengan, porque al final todos están unos por una cosa, y otros por otra, pero todos estos que están ahí en la frontera o los médicos están todos expuestos, lo importante sería que todos lo tuvieran.

Sobre el gobernador del Cauca él dice que debemos darle una mirada a la región de conformidad con la realidad, yo quiero decirle al gobernador del Cauca que hemos estado varias veces allá, y que uno negar la realidad del Cauca es ser ciego sordomudo, no es posible, pero estamos haciendo todo lo posible por mejorar, nosotros desde que la primera cosa que dije y esto también para el Senador Roosevelt es que nosotros tenemos un camino para mejorar.

Muy grande, que nos falta mucho por hacer, y que también a veces decir la verdad no es hablar mal de la gente o de los otros gobiernos, es decir la verdad porque uno tiene que contar desde donde empezó como van a contar los próximos gobiernos desde donde empezaron esto, eso siempre es así, porque hay que ser un tema de cuentas para que Colombia sepa dónde empezamos, porque es parte de lo que tenemos que hacer nosotros los funcionarios para que Colombia sepa en qué parte estamos.

Fonbuenaventura el Senador Carlos Eduardo Guevara y lo mismo el Senador Alexander, yo quiero decirles que tienen toda la razón en varias cosas, uno en la creación del gerente del Pacífico, o del consejero como se quiera llamar.

Dos en la diferenciación en el estrato al Litoral Pacífico, yo estoy de acuerdo en que tiene que haber

una diferenciación por la situación de vulnerabilidad que ellos están viviendo más que por razones de tipo étnico, ellos están en 1° de pobreza muy grande y nosotros tenemos el deber como Gobierno de ayudarlos.

Yo me voy a sentar con el Senador Alexander para ver cómo podemos tratar ese tema diferenciado a ver cómo podemos mejorar lo que nosotros o la propuesta que nosotros tenemos ya de una ruta que comienza en Chocó y termina en Nariño, pero sí me gustaría mostrársela para escuchar su opinión.

Otro tema que les quería decir es que el Ingreso Solidario hemos logrado que el DNP también le dé a los indígenas Ingreso Solidario, ahí logramos que algunos indígenas que no están cubiertos ahora puedan estar cubiertos también por el Ingreso Solidario que ellos al principio no estaban en el censo de Ingreso Solidario y ya están.

Yo entiendo también lo que dice el Senador Temístocles, pero si hemos hecho senador, es tan grande la problemática que parece que uno esta es remando sin timón, pero estamos remando con timón Senador, seguramente no a la velocidad que hasta uno mismo quisiera, pero le quiero decir que estamos con el Litoral Pacífico, estamos con el Cauca y estamos dispuestos a cumplir los acuerdos a los que nos hemos comprometido.

El Gobierno está atendiendo la pandemia, pero también está atendiendo sus labores normales, en el caso del Ministerio del Interior yo he tratado por ejemplo de hacerte más virtuales pero las comunidades indígenas y las comunidades NARP principalmente no han querido.

Por ejemplo, en temas de consulta previa, por ejemplo, los temas de capacitación, ellos prefieren que sea en el territorio, todos los temas de contratación, sí que hay una serie de temas que ellos prefieren que sean presenciales, pero quiero decirles que con ambas comunidades estamos avanzando y estamos avanzando para ayudarles, no para negarles, para ayudarles para darles cosas que se merecen y que antes no tenían.

Y que hoy estamos dándole un voto de confianza como se lo merecen a las comunidades indígenas y NARP para que puedan contratar directamente con nosotros y hacerse responsables de sus contratos, no a través de tanto intermediario.

El tema de la avioneta del doctor Rodrigo Lara, yo estoy de acuerdo con lo que él dice sobre el tema del Estado, de la estructura y de lo que ha pasado durante todos estos años, pero es que la avioneta, esa avioneta primero no es avioneta es un avión, el Júpiter del ejército, cada mercado de esos pesa más o menos 20 kilos y le quiero decir que no solamente van a Timbiquí a entregar 30.

Timbiquí que no se les ha entregado desafortunadamente, pero Timbiquí le tocan 7.890 mercados, en una población que no es tan alta y

que cada mercado de esto se puede multiplicar por cuatro como lo dije porque son mercados para cuatro personas durante 10 días y además otro tema que me gustaría volver a aclarar es que nosotros tenemos una población objeto a la cual nos tenemos que dirigir.

Nosotros no les podemos mostrar a todas las personas vulnerables como quisiéramos porque no es nuestra población objeto, nuestra población objeto son los indígenas, los NARP los LGTBI los comunales, los líderes sociales, y los ediles, esos son nuestra población objeto.

También le quiero decir a la doctora Esperanza Andrade, que el tema de los ediles es que todos no van a recibir mercado, primero porque hay unos que tienen una condición diferente y segundo porque como ya lo he dicho varias veces aquí el Gobierno está tratando de evitar que se duplique la ayuda en una misma persona.

Entonces para eso hicimos el censo con DNP para que no se duplique las ayudas en una misma persona, las formas de entrega, bueno quiero también repetir esto, las formas de entrega son varias, es que no solamente el giro, no es solamente el giro ni las superficies, son solamente las superficies y los mercados no solamente son los mercados.

Es una combinación de las tres por los mismos motivos que dijo el Senador Petro, porque hay sitios donde no hay bancarización, porque hay sitios donde no llega nada y estamos llegando a través de sus autoridades, indígenas, o sus consejos comunitarios para poder llegar a zonas donde no había entregado, donde solamente y en eso si tienen razón muchas veces solo han podido llegar nuestros militares que entre otras cosas yo les quiero agradecer.

Yo le quiero agradecer a nuestras fuerzas militares y a la policía porque son los que nos han ayudado principalmente a entregar los mercados, estoy de acuerdo con el Senador José Obdulio, nosotros debemos proponernos que sea una realidad dejar un legado para el Pacífico.

Es que lo pide a gritos y no por la pandemia, lo pide a gritos desde hace mucho tiempo y nosotros yo trato siempre de decir la verdad, a mí no me importa se los digo sinceramente reconocer en las cosas que debemos mejorar como Gobierno como persona, porque de aquí se trata es de sumar, y todas las ideas las he apuntado aquí la se ha notado con mucho juicio porque hay muchas ideas que son muy importantes para nosotros y son mucho más de gestión que cualquier otra cosa y de pronto a nosotros no se nos había ocurrido.

Entonces yo sí agradezco que nos den muchas ideas y que nos apoyen cuando sientan que uno va por donde no debe ir díganos que nosotros estamos dispuestos a escuchar y somos un Gobierno abierto, él preguntó, el Senador Alexander López preguntó

con dolor en el corazón que ¿qué pueden estar pensando las personas del Litoral Pacífico?

Yo entiendo la situación en que ellos están, negarlo sería un absurdo, pero lo que si le quiero decir es que esta comunidad tiene que contar con nuestro compromiso, tiene que contar con la supervisión permanente del Senador Alexander López, lo tiene uno a quien el cuello, taca-taca es imposible no cumplirle, entonces quiero decirles a las personas de Buenaventura y del Litoral Pacífico que nosotros tenemos la obligación de cumplir.

Porque cuando uno firma un acuerdo tiene que cumplirlo, quiero decirle a la Senadora Angélica que estamos haciendo como dice el Ministro de Salud lo más que podamos por esas zonas, estamos atrasados sí, estamos atrasados, pero el esfuerzo que estamos haciendo para que ellos tengan una mejor vida también es muy grande.

Y quiero decirle señor Ministro que lo de la circular llegó anoche y ya la circular salió del Ministerio del Interior para los alcaldes, para todo el Amazonas de tal manera que el cerco y las restricciones son mucho mayores, ya el gobernador y el alcalde deben tener la circular en sus manos.

Es cierto que las autoridades étnicas tienen que estar capacitadas, yo también creo eso, respetando su lengua, respetando su derecho a la no integración, respetando su cultura, pero yo creo que ya estamos en un momento en que ellos están pidiendo mucha ayuda y es ayuda también merece que ellos puedan tener una autonomía económica y que tenemos que ayudarlos a que esa autonomía económica se ha sostenible.

Se ha sostenible en el tiempo, eso es parte de los planes que tenemos y pues quiero darle las gracias por esta oportunidad, como les digo nosotros estamos dispuestos a seguir esforzándonos, estamos dispuestos siempre a reconocer que no hemos logrado pero también que se reconozca y se sepa que es lo que se ha logrado porque a pesar de todas las dificultades así como les comenté y les di las cifras es bastante lo que hemos avanzado.

Nos falta, pero que sería del país y el Gobierno no hubiera tomado esas decisiones tan necesarias en un momento de pandemia.

Y efectivamente hay colombianos que no reciben nada, sería muy bueno el tema del Call Center que dice la Senadora Paloma pero también es un tema que le corresponde mucho más a DNP que al Ministerio del Interior, yo con mucho gusto le voy a decir a DNP que monté un Call Center para que las personas que no tienen, que no tiene ningún tipo de protección o de subsidio puedan manifestarlo y acceder a algo.

Estamos completamente de acuerdo en eso, puedan manifestarlo y acceder a algo, de resto pues nuevamente darles las gracias y decirles que aquí estamos para servirle y que a mí no me dijeron que estoy acabada, pero me imagino que lo habrán pensado, que no va a ser solamente el Ministro el acabado cuando la pandemia nos tiene acabados, yo me imagino que por ser mujer no me lo dijeron.

Estamos acabados, pero yo me repongo, yo me repongo, cuando me vean díganmelo.

Con la venia de la Presidencia y del orador interpela el Honorable Senador Carlos Eduardo Enríquez Maya:

Ministra, los mercados para el casco urbano de Tumaco y preguntarle si ya mandaron los mercados para Ipiales, disculpen Ministra.

Recobra el uso de la palabra la doctora Alicia Victoria Arango Olmos, Ministra del Interior:

Lo disculpó porque usted tiene razón, ¿qué le puedo decir? Y tiene razón en todo el tema urbano, es que el tema no es solamente rural también hay mucha pobreza urbana en el Litoral Pacífico, urbana dentro de unos municipios que no son tan inmensos, pero son urbanos, estamos de acuerdo.

Sobre lo de Ipiales a mí me da hasta miedo ya decir, pero yo le prometo que la semana entrante le llegan esos temas o le llega la contratación para que se haga con el gobernador o con el alcalde de Ipiales.

Con la venia de la Presidencia y del orador interpela el honorable Senador Alexander López Maya

Y Buenaventura y Chocó.

Recobra el uso de la palabra la doctora Alicia Victoria Arango Olmos, Ministra del Interior:

Eso también, también Senador, en eso estamos, no de verdad que estamos en eso Senador.

Atendiendo instrucciones de la Presidencia la Secretaria da lectura al siguiente punto del Orden del Día.

III

Lo que propongan los honorables Senadores

Atendiendo instrucciones de la Presidencia la Secretaria da lectura a la siguiente proposición:

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**
HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA


Senador de la República Alexander López Maya

PROPOSICIÓN # 83
Comisión Primera del Senado del República
Jueves, 14 de mayo de 2020

**COMISIÓN DE SEGUIMIENTO A LA GERENCIA ESPECIAL DE
COVID-19 PARA EL PACÍFICO COLOMBIANO**

Ante la decisión del Gobierno Nacional de designar una gerencia especial de COVID-19 para el Pacífico Colombiano que trabaje para facilitar todas las condiciones y procesos y estructure los planes necesarios para atender la región, solicito que se designe una comisión de seguimiento de las comunidades a las acciones del Gobierno Nacional y la situación social de la población sobre el pacífico colombiano y del Amazonas.

La comisión presentará informes cada 15 días durante esta emergencia ante la comisión primera constitucional del senado de la República.

Cordialmente,


ALEXANDER LÓPEZ MAYA
Senador de la República.

Coadyuvan H. Senadores:

Angélica Lozano Correa
Eduardo Enriquez Maya
Paloma Valencia Laserna
Carlos Guevara Villabón

ACQUIRIR LA DEMOCRACIA
Edificio Nuevo del Congreso, Carrera 7 No. 8-68, Medellín Sur,
Tel: 3823573 - Bogotá D.C.
Email: alexander.lopez.maya@senado.gov.co
Carrera 9 No. 4-23 Tel: 6524405 Cali

Página 1 de 1

La Presidencia abre la discusión de la proposición leída, cerrada esta y sometido a votación.

La Secretaria informa que ha sido aprobada la proposición número 83 formulada por el honorable Senador Alexander López Maya con la Adición de la honorable Senadora Angélica Lozano Correa por unanimidad con la presencia virtual de 15 honorables Senadores.

La Presidencia de acuerdo a la proposición número 83, nombra la Comisión Accidental de seguimiento a la gerencia especial de Covid-19 para el Pacífico colombiano, conformada por los honorables Senadores Alexander López Maya, Roosevelt Rodríguez Rengifo, Roy Leonardo Barreras Montealegre, Luis Fernando Velasco Chaves, Temístocles Ortega Narváez, Paloma Valencia Laserna, Eduardo Enríquez Maya, Angélica Lozano Correa y Carlos Guevara Villabón.

IV

Negocios Sustanciados por la Presidencia

Anexo número 1. Respuesta a los cuestionarios de las proposiciones números 64, 70, 72 y 81 del presente debate. Ministerio del Interior

COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 2 de 19

El programa destina para el Departamento del Valle del Cauca, la entrega de ayudas humanitarias de emergencia para 58.375 personas que hacen parte de poblaciones vulnerables¹, de acuerdo con la siguiente distribución:

- 7.418 líderes comunales, postulados por sus dignatarios mediante la página web del Ministerio y verificados con el registro que tiene a su cargo la Dirección para la Democracia, la Participación Ciudadana y la Acción Comunal
- 7.325 personas vulnerables referidas por comunidades o entidades religiosas.
- 6.109 indígenas, referidos por comunidades u organizaciones indígenas.
- 162 líderes sociales y/o defensores de derechos humanos.
- 29.779 personas pertenecientes a comunidades negras, afro, rom y palanqueros, referidas por consejos comunitarios u organizaciones de población afrodescendiente.
- 246 ediles, identificados por el Viceministerio de Relaciones Políticas.
- 11.200 que han sido asignadas por el Viceministerio de Relaciones Políticas, para que los entes territoriales atiendan poblaciones, con el enfoque de contribuir a la convivencia.
- 1.136 bomberos voluntarios, referenciados por la Dirección Nacional de Bomberos de Colombia.

Dentro de la estrategia se vienen entregando en el Litoral Pacífico 161.598² ayudas humanitarias de emergencia, dentro de las cuales 24.567 se dirigen a Buenaventura.

En cuanto al plan de atención en salud y la realización de pruebas de detección de COVID-19, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 del 2011 y en el marco de las competencias de orden legal, particularmente las previstas en el Decreto Ley 4107 de 2011 "Por el cual se delimitan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social", modificado por el Decreto 2562 de 2012, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social dar respuesta a este cuestionamiento, por lo tanto se remitirá a dicha entidad, para que en el marco de las facultades legales que se le atribuyen atienda este aspecto.

De otra parte, dentro del plan de emergencia humanitaria para hacer frente a la situación social de la población vulnerable, el Gobierno Nacional ha generado múltiples programas de asistencia, los cuales han beneficiado a los habitantes del pacífico colombiano y en específico del Municipio de Buenaventura que cuenta con una población sisbenizada de 266.126 personas, entre estos programas resaltan:

¹ Fuente: Ministerio del Interior y Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres. Ficha Departamental de Valle del Cauca. Fecha: 17 de abril de 2020.

² Fuente: UNGRD, con base en Ministerio del Interior. Corte: 17 de abril.

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 3 de 19

COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

Anexo N° 1

El futuro es de todos. Ministerio del Interior

Al responder cite este número:
OFI2020-14054-DVR-3000
Bogotá D.C. lunes, 11 de mayo de 2020

Doctor
GUILLERMO GIRALDO GIL
Secretario Comisión Primera
Senado de la República
Bogotá, D.C.

Asunto: Respuestas Proposición Nro. 64 y Aditivas.

Respetado doctor Giraldo:

En virtud de la citación al debate de control político de la Proposición sobre "situación humanitaria que actualmente se presenta en el pacífico colombiano y especialmente en el distrito de Buenaventura" presentada por el Honorable Senador Alexander López Maya; la Proposición Aditiva presentada por la Honorable Senadora Angélica Lozano Correa sobre "Crisis actual región amazónica colombiana" y la Proposición aditiva presentada por la Honorable Senadora Paloma Valencia Laserna; este Ministerio, en lo de su competencia, de manera atenta se permite dar respuesta en los siguientes términos:

I. PROPOSICIÓN SENADOR ALEXANDER LÓPEZ MAYA

1. ¿Cuál es el plan del Gobierno Nacional para garantizar a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular en el Distrito de Buenaventura, la atención en salud, la realización de pruebas de detección de COVID-19 y el suministro de alimentación?

En relación con el suministro de alimentación el Ministerio del Interior se encuentra ejecutando en coordinación con la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres y el Ministerio de Defensa, la estrategia "Colombia está Contigo: Un millón de familias", que consiste en entregar un millón de mercados a comunidades indígenas, Rom, negras, afrocolombianas, raizales, palanqueras, representantes de Juntas de Acción Comunal, líderes sociales y/o defensores de derechos humanos, y otras personas vulnerables.

- Programa ingreso solidario: Medida para mitigar los efectos económicos del COVID-19, la cual busca apoyar a los hogares que por la emergencia son susceptibles a tener una disminución en sus ingresos y se encuentran en situación de pobreza extrema, pobreza o vulnerabilidad. El valor de la transferencia por hogar es de \$240.000 durante la cuarentena, el cual se divide en un primer pago por \$160.000 y un segundo pago por \$80.000.
- Devolución del IVA: Medida aprobada por el Congreso de la República a través de la Ley de 2010 de 2019 o Ley de Financiamiento, cuya ejecución se adelantó en razón a las circunstancias de la emergencia provocada por el COVID-19 con el fin de proteger y mejorar su capacidad de consumo.
- Fortalecimiento de familias en acción: Consiste en un pago extraordinario por la emergencia del COVID-19.
- Fortalecimiento de jóvenes en acción: Consiste en un pago extraordinario por la emergencia del COVID-19.
- Programas del ICBF: Para la protección de la niñez vulnerable en la emergencia por COVID-19.

PROGRAMA	VELOCIDAD (PERSONAS)	VR ESTIMADO
Ayudas humanitarias Ministerio del Interior	21.861	\$ 2.557.737.000
Colombia Mayor - Pago Adicional y Excepcional de \$80.000	9.424	\$ 753.920.000
Devolución de IVA	4.417	\$ 331.275.000
Familias en Acción - Auxilio Extraordinario	24.419	\$ 3.540.755.000
Jóvenes en Acción - Auxilio Extraordinario	2.723	\$ 969.388.000
Nutrición - las raciones alimentarias y alimento especializado para los niños con riesgo de desnutrición	300	\$ 59.045.400
Reconexión servicio acueducto	1.400	\$ -
Bienestarina	9.816	\$ 93.843.317

Fuente: Alta Consejería para las Regiones.

2. Cuál es el monto de recursos destinados para adecuar la capacidad instalada en salud sobre el corredor pacífico y en el distrito de Buenaventura.

De acuerdo con lo dispuesto por el artículo 5 del Decreto 538 de 12 de abril de 2020 "Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Continuación OF/2020-14054-DVR-3000

Página 4 de 19

pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, se remitirá esta pregunta al Ministerio de Salud y Protección Social para que la atienda en el marco de las competencias legales que se le atribuyen.

3. ¿Cuántas camas nuevas para hospitalización y UCI se han implementado en Buenaventura desde el inicio de la emergencia y cuántas se proyecta proveer para garantizar la atención de los buenaverenses hasta tanto se supere la pandemia?

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 del 2011 y en el marco de las competencias de orden legal, particularmente las previstas en el Decreto Ley 4107 de 2011 "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social", modificado por el Decreto 2562 de 2012, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social dar respuesta a este cuestionamiento, por lo tanto se remitirá a dicha entidad, para que lo atienda en el marco de las facultades otorgadas por la ley.

4. ¿Qué medidas se han implementado hasta la fecha por el Gobierno Nacional para prevenir el contagio por COVID-19 en el pacífico colombiano y particularmente en Buenaventura?

Las medidas implementadas en el territorio nacional, responden a las contenidas en los Decretos 457, 531, 593 y 636 de 2020, y algunas de ellas han sido las siguientes:

- Aislamiento preventivo obligatorio, a partir del 25 de marzo de 2020, hasta el día 13 de abril de 2020, establecido mediante el Decreto 457 del 22 de marzo de 2020, el que de acuerdo al comportamiento epidemiológico de la pandemia ha sido ampliado mediante los Decretos 531 y 593 de 2020, estando actualmente vigente hasta el 11 de mayo de 2020. Adicionalmente, el Gobierno Nacional anunció la ampliación del Aislamiento Preventivo Obligatorio hasta el 25 de mayo de 2020.³
- Prohibición de consumo de bebidas embriagantes en espacios abiertos y establecimientos de comercio, prohibición de reuniones y aglomeraciones de más de 50 personas desde el 19 de marzo al 30 de mayo de 2020. (Decreto 420 del 18 de marzo de 2020).
- Adopción de medidas durante los servicios religiosos y/o actos litúrgicos para evitar la propagación del Covid-19, en coordinación, con el Ministerio del Interior, Ministerio de Salud y Mesa Nacional de Asuntos Religiosos. (Comunicado 12 de marzo de 2020).

³ https://do.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Gobierno-amplia-Aislamiento-Preventivo-Obligatorio-25-mayo-apertura-economica-municipios-sin-covid-19-200505.aspx

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Continuación OF/2020-14054-DVR-3000

Página 5 de 19

- Adopción de recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus en grupos étnicos, pueblos indígenas, las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo Rom. (Circular externa conjunta con el Ministerio de Salud No. 0000015 del 13 de marzo de 2020).
- Clausura temporal de los establecimientos y locales comerciales de esparcimiento y diversión, baile, ocio, entretenimiento, juegos de azar y apuestas (Decreto 453 de 2020), así como la suspensión en la prestación de servicios no relacionados con el abastecimiento de los bienes de uso médico o de primera necesidad.
- Recomendación a corporaciones públicas, concejos municipales y distritales del uso de medios virtuales para que adelanten sesiones de manera virtual. (Circular Externa 2020 22 DMI 1000 del 16 de marzo de 2020).
- Se expiden recomendaciones para atender el proceso de construcción de planes de desarrollo municipales y distritales. (Circular Externa 2020 21 DMI 1000 del 16 de marzo de 2020).
- En el marco de la emergencia sanitaria y con el propósito de establecer recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del COVID-19 en grupos étnicos, el Ministerio del Interior impartió la instrucción de suspender las actividades misionales de los grupos étnicos objetivo, que implicarán reuniones y rutas metodológicas de consultas previas mientras dure la emergencia sanitaria. (Circular CIR2020-24-DMI-1000 – Suspensión Temporal Consultas Previas).
- Cierre de los pasos marítimos, terrestres y fluviales de frontera con Panamá, Ecuador, Perú y Brasil a partir del 17 de marzo de 2020 hasta el 30 de mayo de 2020. Se exceptúa el Transporte de carga, la importación de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos químicos, artículos de higiene y aseo, insumos, equipos y materiales requeridos por el sector agua y saneamiento básico. (Decreto 412 del 16 de marzo 2020).
- Se han tomado medidas para la atención de inmigrantes, tales como: 188.635 inmigrantes venezolanos se encuentran en el sistema de salud colombiano; se ha presentado la lista de necesidades para atención a Covid-19 preparada por el Ministerio de Salud a más de 30 países cooperantes (Estados Unidos, la Unión Europea, Canadá, Alemania y China); y albergues para inmigrantes.
- Se destacan recursos por USD 11,5 por parte de USAID, equipos médicos y de valoración provenientes de China y asistencia técnica de Canadá y Alemania.
- Con el propósito de contribuir a garantizar las condiciones para que la población pueda cumplir con la medida de Aislamiento Preventivo Obligatorio decretada por el Gobierno Nacional, el Ministerio del Interior ha diseñado la estrategia "Colombia está contigo, Un millón de Familias", mediante la ejecución de dicha estrategia se entregarán ayudas humanitarias de emergencia a 1.115.958⁴ personas pertenecientes a poblaciones vulnerables.

⁴ Fuente: UNGRD, con base en Ministerio del Interior. Corte: 17 de abril.

Sede Correspondencias
Edificio Congreso, Calle 128 n° 8-46
Tel: 242 7400. www.ministerio.gov.co
Bogotá, D.C. Colombia - Sur América

Servicio al Ciudadano
Servicio al Ciudadano
Servicio al Ciudadano
Línea gratuita 01 800 91 04 03

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Continuación OF/2020-14054-DVR-3000

Página 6 de 19

- Otra medida que contribuye a contener la expansión del virus y brindar apoyo a las comunidades en condición de vulnerabilidad, ha sido la de garantizar el suministro de agua, se han entregado a nivel nacional 13 carrotonques con agua potable esta actividad se ha realizado de forma coordinada con la Dirección Nacional de Bomberos de Colombia.
- Entrega a comunidades indígenas de 60.000 kits de bioseguridad compuestos por alcohol, guantes de látex, cloro líquido para limpieza, tapabocas y atomizador plástico.⁵
- Implementación del Centro de Convivencia Solidaria para Población Vulnerable, mediante el alquiler de 17 carpas de 12mx6m, durante un mes, incluye piso plástico, servicio de baños, alquiler de 200 camas, (almohadas, cobijas, fundas y colchonetas en venta), incluye transporte, montaje y desmontaje, elementos de seguridad personal, puntos eléctricos y 10 personas (coordinador, productores para montaje y seguimiento a disposición 24/7).⁶
- Próximamente junto con el Ejército Nacional de Colombia, se realizará la cofinanciación de 3 puestos de socorro y 3 hospitales móviles.⁷

5. Hasta la fecha, cuántas pruebas se han realizado en las poblaciones del pacífico colombiano discriminado por municipio para establecer posible contagio y cuáles han sido los resultados, detallando la información para Buenaventura.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 del 2011 y en el marco de las competencias de orden legal, particularmente las previstas en el Decreto Ley 4107 de 2011 "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social", modificado por el Decreto 2562 de 2012, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social atender este cuestionamiento, por lo tanto esta respuesta se remitirá a dicha entidad para que en el marco de las facultades otorgadas por la ley atienda esta pregunta.

6. En proyección, cuántas pruebas espera realizar el gobierno nacional y en qué periodo, para el monitoreo del virus en las poblaciones sobre el pacífico colombiano y particularmente en Buenaventura.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 del 2011 y en el marco de las competencias de orden legal, particularmente las previstas en el Decreto Ley 4107 de 2011 "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social", modificado por el Decreto 2562 de 2012, corresponde al

⁵ Comité Fondo Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana - FONSECON. Acta 04 del 06 de abril de 2020.

⁶ Ibid.

⁷ Ibid.

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Continuación OF/2020-14054-DVR-3000

Página 7 de 19

Ministerio de Salud y Protección Social atender este cuestionamiento, por lo tanto esta pregunta se remitirá a dicha entidad para que la atienda en el marco de las facultades otorgadas por la ley.

7. Que logística ha dispuesto el gobierno nacional para la respuesta oportuna y atención de la población, con ocasión del virus Covid-19, en todos los municipios sobre el pacífico colombiano.

En relación con la estrategia "Colombia está Contigo: Un Millón de Familias", diseñada e implementada por el Ministerio del Interior, para atender las necesidades alimentarias de la población vulnerable del país, que incluye los municipios del pacífico colombiano, el Ministerio del Interior identifica los beneficiarios, y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres se encuentra a cargo de la logística, que incluye los procesos de adquisición, distribución y entrega de las ayudas humanitarias de emergencia.

En el caso de la población indígena, el Ministerio del Interior, mediante la Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías, ha adelantado un proceso de articulación para el ingreso a puntos estratégicos de los resguardos indígenas con las Guardias Indígenas, manteniendo contacto directo con las organizaciones que agrupan las comunidades indígenas, quienes vienen siendo informados de la labor que está adelantando la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, entidad a cargo de la entrega de toda la asistencia humanitaria de emergencia.

Adicionalmente, con el fin de garantizar el abastecimiento del pacífico colombiano, el Gobierno Nacional, expidió la Resolución No 40123 de 14 de abril de 2020, mediante la cual se incrementa en 27% el subsidio al Diesel Marino llegando al 50% del subsidio, lo que constituye un hecho histórico en la historia del país.

8. Qué recursos logísticos, técnicos y económicos ha dispuesto el Gobierno Nacional para las poblaciones sobre el pacífico colombiano, como soporte en medio de esta emergencia sanitaria.

Dentro de los recursos que ha dispuesto el Gobierno Nacional, como soporte en medio de esta emergencia sanitaria y que benefician a la población del pacífico, principalmente se encuentran:

- Habilitación del uso de los recursos del Sistema General de Participaciones de Agua Potable y Saneamiento Básico, para atender la emergencia sanitaria. (Artículo 3 Decreto 441 de 2020).
- Autorización temporal a gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la emergencia sanitaria. (Decreto 461 de 2020).

Sede Correspondencias
Edificio Congreso, Calle 128 n° 8-46
Tel: 242 7400. www.ministerio.gov.co
Bogotá, D.C. Colombia - Sur América

Servicio al Ciudadano
Servicio al Ciudadano
Servicio al Ciudadano
Línea gratuita 01 800 91 04 03

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 8 de 19

- Adopción de disposiciones transitorias en materia de concesión de agua para la prestación del servicio público esencial de acueducto (Decreto 465 de 2020).
Autorización temporalmente a los gobernadores y alcaldes para realizar movimientos presupuestales, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. (Decreto 512 de 2020).
El Gobierno Nacional apoyó la petición de gobernadores, caboteros y pescadores del Pacífico, quienes habían manifestado que, a pesar de su interés de seguir prestando su servicio de transporte de alimentos e insumos de primera necesidad a los habitantes de la costa pacífica, el valor de recaudo no les permitía cubrir los costos operacionales. Por ello, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de Minas y Energía dispuso la reducción promedio del precio del diesel marino desde el 14 de abril hasta el 14 de mayo de 2020. (Resolución 40123 del 2020).

9. Cuántas UCI están dispuestas a la fecha para la atención de la población del pacífico en esta contingencia y de manera particular para Buenaventura.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 del 2011 y en el marco de las competencias de orden legal, particularmente las previstas en el Decreto Ley 4107 de 2011 "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social", modificado por el Decreto 2562 de 2012, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social atender este cuestionamiento, por lo tanto se remitirá a dicha entidad para que lo atienda en el marco de las facultades otorgadas por la ley.

10. Con cuántos respiradores artificiales cuenta el pacífico colombiano en cada uno de sus municipios para atender una posible emergencia por contagio de COVID-19 y particularmente el distrito de Buenaventura.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 del 2011 y en el marco de las competencias de orden legal, particularmente las previstas en el Decreto Ley 4107 de 2011 "Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social", modificado por el Decreto 2562 de 2012, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social atender este cuestionamiento, por lo tanto esta respuesta se remitirá a dicha entidad para que lo atienda en el marco de las facultades otorgadas por la ley.

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 9 de 19

11. Qué gestiones ha adelantado el Gobierno Nacional para la dispensación de insumos básicos médicos como batas, tapabocas, guantes y respiradores artificiales e infraestructura para cada uno de los municipios sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.

El Ministerio del Interior, mediante la Resolución 448 del 30 de abril de 2020 destinó recursos para la adquisición y entrega de kits de bioseguridad dirigidos a la Guardia Indígena de los Pueblos Indígenas de Colombia, entre estos se entregarán 8.656 kits* de bioseguridad compuestos por alcohol, guantes de látex, cloro líquido para limpieza, tapabocas y atomizador plástico, a indígenas que habitan en municipios del pacífico colombiano.

12. Como ha coordinado el Gobierno Nacional, el fortalecimiento de las medidas, infraestructura y logística requerida para garantizar la prevención y atención oportuna de la población del pacífico colombiano ante la propagación del COVID-19 y de manera particular para Buenaventura.

El Ministerio del Interior dispuso sus capacidades de atención a solicitudes de las entidades territoriales, relativas a la emergencia sanitaria, generada por el COVID-19, por medio de un canal virtual exclusivo, a través del cual brinda acompañamiento a los mandatarios locales, en lo relativo a la implementación de los decretos de orden público números 420 de 18 de marzo de 2020, 457 de 22 de marzo de 2020, 531 de 08 de abril del 2020, 593 del 24 de abril de 2020 y el reciente 636 de 6 de mayo de 2020.

El seguimiento asegura la revisión detallada de los proyectos de normas locales, y frente a esta revisión se genera la aprobación de los textos o la emisión de sugerencias y recomendaciones a las autoridades territoriales.

En este proceso, el Ministerio del Interior ha procurado el aseguramiento de las garantías necesarias de los derechos ciudadanos en el cumplimiento de las medidas de aislamiento preventivo obligatorio, así mismo, se ha orientado la labor de los mandatarios locales para enfrentar exitosamente la pandemia.

* Fuente: Base de Datos Kits para Guardia Indígena consolidada y verificada por la Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías, remitida mediante radicado MEM2020-12474-DAI-2200

Base Correspondencias: Edificio Camargo, Salir 128 n° 8-46, Bogotá, D.C., Colombia - Sur América. Servicio al Ciudadano: Servicio al Ciudadano@ministerio.gov.co, Línea gratuita 01 8000 31 00 00

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 10 de 19

13. Ante el desabastecimiento de alimentos e implementos de aseo en las poblaciones del pacífico colombiano, qué acciones desarrolla y/o implementa este Ministerio para garantizar a los ciudadanos lo que requieren durante el aislamiento obligatorio y particularmente en Buenaventura.

El Ministerio del Interior diseñó y ejecuta la estrategia "Colombia está Contigo; Un Millón de Familias", con la finalidad de brindar apoyo alimentario como una medida de prevención de contagio del COVID-19, la cual prevé para el Litoral Pacífico, la entrega de ayudas humanitarias de emergencia a 161.598* personas que hacen parte de poblaciones vulnerables del pacífico colombiano, dentro de las cuales se incluye 24.567 dirigidas a Buenaventura.

En relación con los implementos de aseo, se suministrarán 8.656¹⁰ kits de bioseguridad a pueblos indígenas que habitan en la Región Pacífica. Vale la pena recalcar que a la fecha no se presenta desabastecimiento en ninguna región del país.

Por el contrario, la carga movilizada se ha incrementado en el pacífico colombiano, sin contratiempo alguno y siguiendo todos los protocolos de Bioseguridad expedidos para tal efecto por el Gobierno Nacional, tal como se evidencia a continuación:

Carga seca mes de abril de 2020



Fuente: Ministerio de Transporte. https://bit.ly/mintransporte.gov.co/Estad%C3%ADsticas/Modo-terrestre/Carga-Movilizada-Carretera-RNDC/Toneladas-y-viajes-2020

* Fuente: UNGRD, con base en Ministerio del Interior. Corte: 17 de abril.

¹⁰ Fuente: Base de Datos Kits para Guardia Indígena consolidada y verificada por la Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías, remitida mediante radicado MEM2020-12474-DAI-2200

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 11 de 19

14. Enviar a la fecha el inventario de ayudas, auxilios y alimentos entregados a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.

En el marco de la estrategia "Colombia está Contigo, Un millón de Familias" se vienen entregando apoyos humanitarios a los municipios del Litoral Pacífico, que incluye Buenaventura. A continuación, el reporte de ayudas destinadas:

Table with 3 columns: DEPARTAMENTO, MUNICIPIO, and TOTAL. It lists municipalities across various departments including Antioquia, Cauca, and Magdalena, with their respective counts.

Fuente: UNGRD, con base en Ministerio del Interior. Corte: 17 de abril. Cifras en verificación

Base Correspondencias: Edificio Camargo, Salir 128 n° 8-46, Bogotá, D.C., Colombia - Sur América. Servicio al Ciudadano: Servicio al Ciudadano@ministerio.gov.co, Línea gratuita 01 8000 31 00 00

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 12 de 19

15. Cuál es la estrategia del Gobierno Nacional para garantizar el suministro de agua potable a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura en el marco de la emergencia por el Covid-19.

Con la finalidad de garantizar el suministro de agua potable el Gobierno Nacional, mediante los Decreto 441 de 2020 y 465 de 2020 ha dispuesto de las siguientes estrategias:

- Reinstalación y/o reconexión inmediata del servicio de acueducto a los suscriptores residenciales suspendidos y/o cortados.
- El aseguramiento del acceso a agua potable es responsabilidad de municipios y distritos.
- Uso de los recursos del Sistema General de Participaciones para agua potable y saneamiento básico.
- Suspensión temporal de los incrementos tarifarios de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y alcantarillado.
- Adopción de disposiciones transitorias en materia de concesión de agua para la prestación del servicio público esencial de acueducto.

En relación con las poblaciones del pacífico colombiano, se adoptó la "Guía para el suministro de agua potable mediante soluciones alternativas para comunidades indígenas, negras, afrocolombianas, palenqueras y campesinas" con la finalidad de brindar que permitan reducir las posibilidades de contagio.¹¹

16. Cuántos carrotaques se han entregado desde el inicio de la emergencia a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.

Sin perjuicio de los apoyos dados por el Ministerio del interior, ya enunciados en la pregunta No. 4 del presente cuestionario, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 3571 de 2011 "Por el cual se establecen los objetivos, estructura, funciones del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y se integra el Sector Administrativo de Vivienda, Ciudad y Territorio", las competencias legales relacionadas con la política, planes, programas y regulaciones en materia de agua potable corresponden a dicho ministerio, por lo cual se remitirá esta pregunta a dicha entidad para que en el marco de las facultades otorgadas por la ley alienda este cuestionamiento.

¹¹ http://www.minvivienda.gov.co/Documentos_covid19/guia_suministro_agua_comunidades_E.pdf

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 13 de 19

17. Siendo los acuerdos suscritos con el pueblo de Buenaventura, a través del comité de paro cívico, un mecanismo para que el Gobierno Nacional avance en superar la crisis histórica de derechos humanos y fundamentales de esta población, ¿cómo se garantiza a la fecha el cumplimiento de cada uno de los compromisos, entendiendo que esto puede hacer menos gravosa la situación actual ocasionada por la emergencia sanitaria.

Los días 9, 10 y 11 de marzo de 2020, en una serie de mesas técnicas compuestas por delegados institucionales y miembros del Comité del Paro Cívico, se revisó la matriz de seguimiento y ajustes que permiten definir de forma concertada un plan de choque, que entre otros objetivos tiene como finalidad, incorporar el uso del Sistema de Información y Gestión para la Gobernabilidad Democrática (SIGOB) en el seguimiento de los 248 compromisos priorizados, garantizando oportunidad de seguimiento y cumplimiento de los mismos.

Una vez el Comité del Paro Cívico valide la matriz, esta se incorporará al SIGOB, el cual permite verificar que lo programado se logre, e indica atrasos, desviaciones o necesidades que requieran tomar acciones correctivas. Logrando tener el primer Plan de Choque y la sistematización de los acuerdos desde el año 2017.

Adicionalmente, en cuanto a FONBUENAVENTURA como Fondo Ejecutor de parte de los recursos destinados para el cumplimiento de estos acuerdos hay que resaltar:

- a) Se tramitó con el DNP crédito ante el Banco Mundial para contratar la formulación del PIEEB (Plan Integral para el Desarrollo de Buenaventura).
- b) Desde el Ministerio del Interior se tramitaron los recursos para dar vida e iniciar el funcionamiento del fondo, la gobernación del Valle del Cauca destino recursos para un asesor del director del fondo, y la UNGRD se comprometió con los recursos destinados a tener en dicho fondo un asistente administrativo.

En aras a dar cumplimiento ágil y efectivo a estos acuerdos se realizó el primer consejo de seguridad exclusivo para atender las inquietudes del Comité de Seguimiento a dichos acuerdos, con asistencia del señor Ministro de Defensa, Ministerio del Interior y la Cúpula Militar en pleno, consejo del que se levanta acta y a la fecha se dio cumplimiento a un 90% de los compromisos adquiridos en materia de seguridad.

Estando pendiente por parte del municipio la presentación del proyecto de cámaras de seguridad a FONSECON.

Sede Correspondencias
Residencia Camacho, calle 128 n° 9-66
Tel: 242 7400, www.mininterior.gov.co
Bogotá, D.C. Colombia - Sur América

Servicio al Ciudadano
SERVIDADOCIO@MININTERIOR.GOV.CO
Línea gratuita 01 8000 91 04 93

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 14 de 19

**II. PROPOSICIÓN ADITIVA HONORABLE SENADORA ANGÉLICA
LOZANO CORREA**

1. El riesgo de contagio en la Región Amazónica parece ser alto debido a que el cierre de fronteras fue tardío y el control y el control fluvial y terrestre no es estricto. Dada esta situación, ¿no debió ser de especial interés la toma de acciones rápidas en esta región dada su alta complejidad, teniendo en cuenta la dificultad de acceso a varias municipalidades, las condiciones de pobreza extrema y la presencia de comunidades vulnerables donde el 75% es indígena?

Al respecto, es preciso señalar que atendiendo la importancia del cierre de fronteras, el 17 de marzo de 2020 el Ministerio del Interior expidió el Decreto 412 de 2020, que ordenó cerrar de los pasos marítimos, terrestres y fluviales de frontera con Panamá, Ecuador, Perú y Brasil a partir del 17 de marzo de 2020, hasta el 30 de mayo de 2020.

Únicamente se exceptuó el transporte de carga, importación de medicamentos, dispositivos médicos, reactivos químicos, artículos de higiene y aseo, insumos, equipos y materiales requeridos para el sector agua y saneamiento básico.

2. La crisis del COVID-19 ha impactado fuertemente el turismo en la Región Amazónica, y ahora cientos de familias están desprotegidas puesto que esta actividad es su principal fuente de ingreso. ¿Cómo ha abordado esta cartera ministerial la situación en esta región? Se han dirigido ayudas a comunidades indígenas y rurales en el departamento para enfrentar la crisis?

De acuerdo con las competencias legales, el Ministerio del Interior mediante la estrategia "Colombia está Contigo, Un Millón de Familias" se prevé la entrega de 10.803¹² ayudas humanitarias a población vulnerable del departamento del Amazonas, entre las cuales se destinaron a las comunidades indígenas 9.683 ayudas en la modalidad presencial.

¹² Fuente: UNGRD, con base en Ministerio del Interior, Corte:17 de abril. Cifras en verificación

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 15 de 19

3. El Municipio de Leticia y sus nueve municipalidades están enfrentando una crisis de seguridad alimentaria pues muchos productos básicos de la canasta familiar eran traídos desde la frontera con Brasil. A la fecha, este paso se encuentra cerrado y por tanto, no hay suministro. Es necesario que se establezcan mecanismos para que ayudas en especie lleguen a esta zona. Muchas de estas municipalidades solo se puede acceder en avión. ¿Han llegado las ayudas a estos territorios?

Mediante la estrategia "Colombia está Contigo, Un Millón de Familias", la Unidad Nacional para la Gestión de Riesgo de Desastres, viene entregando ayudas humanitarias de emergencia a 10.049¹³ a personas pertenecientes a poblaciones vulnerables de Leticia y sus nueve municipalidades (El Encanto, La Chorrera, La Pedrera, La Victoria, Miraflores, Puerto Arica, Puerto Santander y Tarapacá), de acuerdo a la siguiente distribución:

Municipios	No. de Ayudas Humanitarias de Emergencias
Leticia	6.683
El Encanto	459
La Chorrera	500
La Pedrera	388
La Victoria	75
Miraflores	335
Puerto Arica	210
Puerto Santander	540
Tarapacá	357

Fuente: UNGRD, con base en Ministerio del Interior
Corte 17 de abril. Cifras en verificación

¹³ Ibid

Sede Correspondencias
Residencia Camacho, calle 128 n° 9-66
Tel: 242 7400, www.mininterior.gov.co
Bogotá, D.C. Colombia - Sur América

Servicio al Ciudadano
SERVIDADOCIO@MININTERIOR.GOV.CO
Línea gratuita 01 8000 91 04 93

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**
HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 16 de 19

**III. RESPUESTAS PROPOSICIÓN ADITIVA HONORABLE SENADORA
PALOMA VALENCIA LASERNA**

1. ¿Cuáles son las medidas del Covid-19, que se han planeado para la atención de las poblaciones del Pacífico Caucaño, que no tiene acceso por carretera y cuyo desplazamiento exige horas en lanchas, y cuyo destino sería Buenaventura donde la infraestructura hospitalaria es deficitaria?

El Ministerio del Interior ha venido desarrollando una estrategia de atención humanitaria de emergencia, dirigida a poblaciones vulnerables objetivo del Sector Administrativo del Interior, esto con el fin de brindarle ayudas alimentarias a las familias afectadas por esta emergencia.

A través, del Programa "Colombia Está Contigo Un Millón de Familias" se ha previsto realizar las entregas alimentarias a 40.876¹⁴ personas pertenecientes a poblaciones vulnerables del Pacífico Caucaño, distribuidos municipalmente de la siguiente manera:

COLOMBIA ESTÁ CONTIGO PACÍFICO CAUCAÑO	
MUNICIPIO	TOTAL MUNICIPIO
BALBOA	7
BUENOS AIRES	3
CALDONO	86
CALOTO	742
CORINTO	1173
GUACHENÉ	2790
GUAPI	4032
JAMBALÓ	26
LOPEZ DE MICAY	15
MIRANDA	3877
MORALES	31
PADILLA	5379
PUERTO TEJADA	781
SANTANDER DE QUILICHAO	9165
SUAREZ	3594
TIMBIQUI	7916
TORBIO	22
TOTORO	1
VILLA RICA	1236
TOTAL	40876

Fuente: UNGRD, con base en Ministerio del Interior
Corte: 17 de abril. Cifras en verificación.

¹⁴ Fuente: UNGRD, con base en Ministerio del Interior. Corte: 17 de abril.

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**
HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 17 de 19

Se prevé que las Ayudas Humanitarias de Emergencia sean entregadas en tres modalidades así:

- Giro: Se realiza la transacción de dinero para cobro accesible, mediante la Fiduagraría, con el mismo esquema utilizado para la entrega de subsidios a personas mayores.
 - Superficies: La ayuda humanitaria de emergencia (adquisición de alimentos hasta por \$100.000) es reclamada en un supermercado de grandes superficies.
 - Entrega presencial: La ayuda humanitaria de emergencia (alimentos) se entregan puerta a puerta o en un lugar de acopio, accesible a las poblaciones.
2. ¿Cuáles son los planes de contingencia para la atención de Covid en el departamento del Chocó?

El Ministerio del Interior en el marco de la atención por la pandemia del COVID-19, ha realizados las siguientes acciones de contingencia, dirigidas a prevenir, contener y mitigar dicho virus:

a. Circular externa No. 000015 de 2020

Como parte de las medidas de prevención y contención del virus SARS - COV2 - COVID-19, el Ministerio del Interior en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la circular externa No. 000015 de 2020, para realizar las primeras recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus en grupos étnicos: Pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras, así como para el pueblo Rrom.

Las Secretarías de Salud de los departamentos y municipios, en coordinación con los líderes y autoridades de las comunidades en sus territorios difundieron las precisadas recomendaciones, especialmente contando con intérpretes que facilitaron, la interacción, el flujo y comunicación efectiva de información garantizando que grupos étnicos, conocieran de primera mano los actos administrativos y disposiciones expedidas por el gobierno nacional sobre, la prevención, contención y manejo del COVID-19.

Sede Correspondencia:
Edificio Camacho, Calle 128 n° 8-48
Tel: 242 7400. www.congreso.gov.co
Bogotá, D.C. Colombia - Sur América

Servicio al Ciudadano:
Servicio al Ciudadano del Ministerio del Interior
Línea gratuita 01 8000 91 04 03

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**
HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 18 de 19

b. Colombia está Contigo, Un Millón de Familias

A través del Programa "Colombia Está Contigo Un Millón de Familias" se ha previsto realizar las entregas alimentarias a 76.735¹⁵ personas pertenecientes a poblaciones vulnerables del Chocó.

c. Kits de bioseguridad

El Ministerio del Interior, mediante la Resolución 448 del 30 de abril de 2020 destinó recursos para la adquisición y entrega de kits de bioseguridad dirigidos a la Guardia Indígena de los Pueblos Indígenas de Colombia, entre estos se entregarán 850 kits¹⁶ de bioseguridad compuestos por alcohol, guantes de látex, cloro líquido para limpieza, tapabocas y atomizador plástico, a indígenas que habitan en el Chocó.

3. ¿Cuáles son las medidas para la prevención del Covid en la frontera de Nariño?

Como medida de prevención en todos los municipios de frontera del territorio nacional, incluidos los municipios del departamento de Nariño, que colinda con la República del Ecuador, se dispuso el cierre de frontera mediante el Decreto 412 del 16 de marzo de 2020, que ordenó el cierre de los pasos marítimos, terrestres y fluviales de frontera con Panamá, Ecuador, Perú y Brasil a partir del 17 de marzo de 2020 hasta el 30 de mayo de 2020.

4. ¿Cuáles son las medidas para el departamento del Amazonas para la atención del COVID19?

a. Circular externa No. 000015 de 2020

Como parte de las medidas de prevención y contención del virus SARS - COV2 - COVID- 19, el Ministerio del Interior en conjunto con el Ministerio de Salud y Protección Social, expidió la circular externa No. 000015 de 2020, para realizar las primeras recomendaciones para la prevención, contención y mitigación del coronavirus en grupos étnicos: Pueblos indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras, así como para el pueblo Rrom.

Las Secretarías de Salud de los departamentos y municipios, en coordinación con los líderes y autoridades de las comunidades en sus territorios difundieron las precisadas recomendaciones, especialmente contando con intérpretes que facilitaron, la interacción, el flujo y comunicación efectiva de información garantizando que grupos étnicos, conocieran de primera mano los actos

¹⁵ Fuente: UNGRD, con base en Ministerio del Interior. Corte: 17 de abril. Cifras en verificación

¹⁶ Fuente: Base de Datos Kits para Guardia indígena consolidada y verificada por la Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías, remitida mediante radicado MEM2020-12474-DAI-2200

**COMISIÓN PRIMERA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE**
HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

Continuación OFI2020-14054-DVR-3000

Página 19 de 19

administrativos y disposiciones expedidas por el gobierno nacional sobre, la prevención, contención y manejo del COVID-19.

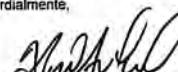
b. Colombia está Contigo, Un Millón de Familias

Acorde con la misionalidad del Ministerio del Interior y en cumplimiento a lo dispuesto por el señor Presidente de la República, se ha venido desarrollando el programa "Colombia Está Contigo", que prevé la entrega de 10.803¹⁷ ayudas humanitarias en el departamento del Amazonas.

c. Kits de bioseguridad

El Ministerio del Interior, mediante la Resolución 448 del 30 de abril de 2020 destinó recursos para la adquisición y entrega de kits de bioseguridad dirigidos a la Guardia Indígena de los Pueblos Indígenas de Colombia, entre estos se entregarán 2.588 kits¹⁸ de bioseguridad compuestos por alcohol, guantes de látex, cloro líquido para limpieza, tapabocas y atomizador plástico, a indígenas que habitan en el Amazonas.

Cordialmente,


DANIEL PALACIOS MARTÍNEZ
Viceministro de Relaciones Políticas

Elaboró: Viceministerio de Participación Ciudadana
Luisa Soriano - Asesora Despacho del Viceministerio de Relaciones Políticas
María Paula Suárez - Directora Asuntos Legales
Revisó: Silvia Juliana Carro - Asesora Viceministerio de Relaciones Políticas

¹⁷ Fuente: Base de Datos Kits para Guardia Indígena consolidada y verificada por la Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías, remitida mediante radicado MEM2020-12474-DAI-2200

¹⁸ Fuente: Base de Datos Kits para Guardia indígena consolidada y verificada por la Dirección de Asuntos Indígenas, Rom y Minorías, remitida mediante radicado MEM2020-12474-DAI-2200

Sede Correspondencia:
Edificio Camacho, Calle 128 n° 8-48
Tel: 242 7400. www.congreso.gov.co
Bogotá, D.C. Colombia - Sur América

Servicio al Ciudadano:
Servicio al Ciudadano del Ministerio del Interior
Línea gratuita 01 8000 91 04 03

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA



Al contestar por favor cite estos datos: Radicado No.: 202023100672301 Fecha: 13-05-2020 Página 9 de 16

de Salud que se encuentren habilitados y es convocada por parte del Ministerio de la Protección Social. De conformidad con lo señalado por el artículo 86 de la Ley 715 de 2001, las Entidades Departamentales y Distritales de Salud inscriben el proceso de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud...

Así las cosas, con corte 30 de abril se tiene la siguiente información para los Departamentos que tienen municipios en el Pacífico Colombiano:

Tabla N. 1 Total camas de Cuidado Intensivo en Departamentos y Distritos del Pacífico. Table with columns: Departamento, Camas UCI Adulto, Camas UCI Neonatal, Camas UCI Pediátrica. Rows include Departamento de Manizá, Distrito de Buenaventura, Departamento de Cauca, and Departamento de Chocó.

Adicionalmente y teniendo en cuenta lo descrito en el artículo 11 del Decreto 538 de 2020, en el que se establece el procedimiento para autorización transitoria para la ampliación de la capacidad instalada, se encuentra en los departamentos de Pacífico, si a la fecha 133 camas de cuidado intensivo distribuidas así:

Tabla N. 2 Total camas de Cuidado Intensivo con Autorización Transitoria en Departamentos y Distritos del Pacífico. Table with columns: Departamento, Camas UCI Adulto, Camas UCI Neonatal, Camas UCI Pediátrica. Rows include Departamento de Manizá, Distrito de Buenaventura, Departamento de Cauca, and Departamento de Chocó.

Es importante anotar que la autorización transitoria de capacidad instalada es adicional a la habilitada y registrada en

- 1 Ubicadas en Pasto e Isleño.
2 Ubicadas en Popayán.
3 Ubicadas en el municipio de Guabán.
4 Ubicadas en Pasto e Isleño.
5 Ubicadas en Popayán y San Andrés de Quivián.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 11031, Bogotá D.C. Teléfonos: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA



Al contestar por favor cite estos datos: Radicado No.: 202023100672301 Fecha: 13-05-2020 Página 10 de 18

el Registro Especial de Prestadores - REPS y una vez se declare la terminación de la pandemia, se procederá al cierre de la misma. Así mismo, debe indicarse que el concepto de cama de cuidado intensivo incluye los equipos de ventilación, monitoreo y de soporte de la misma, tales como bombas de infusión entre otros y están incluidos dentro de los requisitos para habilitar esta capacidad instalada...

PREGUNTA 12. Qué gestiones ha adelantado el gobierno nacional para la dispensación de insumos básicos médicos como batas, tapabocas, guantes y respiradores artificiales e infraestructura para cada uno de los municipios sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.

RESPUESTA. Este Ministerio, en conjunto con las entidades del sector, ha venido trabajando en solventar los problemas evidenciados en disponibilidad de Elementos de Protección Personal (EPP) debido al acaparamiento y abuso en los precios de los dispositivos médicos y medicamentos necesarios para el tratamiento del COVID-19, así:

- Revisión constante de la disponibilidad de dispositivos médicos, insumos y medicamentos para prevenir la transmisión de la enfermedad por coronavirus (COVID-19), especialmente elementos de protección personal (EPP) y aquellos medicamentos que se consideren necesarios para mitigar los efectos del virus.
- Compra directa de EPP y dispositivos médicos definidos por la Dirección de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social. Una primera compra de todo el EPP necesarios, por la suma de 6 mil millones de pesos, en 5 procesos de compra ya perfeccionados, con inicio de distribución en las Entidades Territoriales.



Para el Departamento del Valle del Cauca se hará la entrega de los siguientes elementos de bioseguridad, los cuales la Entidad Territorial distribuirá a las Empresas Sociales del Estado de los diferentes municipios y distritos de la región, incluido Buenaventura así:

Avance en el proceso de distribución de EPP para el Departamento de Valle del Cauca

Tabla de avance en la distribución de EPP. Columnas: Entidad Territorial, Máscaras de Alto Rendimiento, Guantes quirúrgicos, Bata desechable, Careta de protección facial, Goggles. Fila para Valle del Cauca.

Por lo anterior, la Entidad Territorial de Salud de Buenaventura coordinará con la Entidad Territorial Departamental, con el fin de reconocer la cantidad de EPP a recibir conforme la participación de la Red de prestadores del Distrito en Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 11031, Bogotá D.C. Teléfonos: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA



Al contestar por favor cite estos datos: Radicado No.: 202023100672301 Fecha: 13-05-2020 Página 11 de 16

el Plan de Contingencia para la atención del COVID.

PREGUNTA 19. Enviar informe de intervención del Ministerio ante las aseguradoras de riesgos profesionales para supervisar el cumplimiento de sus funciones y la entrega de los elementos de protección personal en el marco de la emergencia sanitaria respecto de todas las entidades de atención en salud y hospitales sobre el litoral pacífico y de manera particular las asentadas en el Distrito de Buenaventura, para la protección del personal de la salud. (DROA)

RESPUESTA. La pregunta 19 fue trasladada mediante comunicación No. 202023100665261 al Ministerio del Trabajo, por ser un asunto de su competencia.

PREGUNTA 20. Siendo los acuerdos suscritos con el pueblo de Buenaventura, a través del comité de paro cívico, un mecanismo para que el Gobierno Nacional avance en superar la crisis histórica de derechos humanos y fundamentales de esta población, cómo se garantiza a la fecha el cumplimiento de cada uno de los compromisos, entendiendo que esto puede hacer menos gravosa la situación actual ocasionada por la emergencia sanitaria.

RESPUESTA. Dentro de los compromisos establecidos, con el Pueblo de Buenaventura, a través del Comité de Paro Cívico, se encuentra la apertura de la Sede Hospital Distrital - Mediana Complejidad de la ESE Hospital Luis Ablaque de la Plata y fortalecimiento de su capacidad instalada. Al respecto, se aclara que los compromisos en este numeral son responsabilidad del Distrito de Buenaventura y de la ESE Hospital Luis Ablaque de La Plata. Sin embargo, y ante el poco avance registrado, desde finales de la vigencia 2018 el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, como el liderazgo del compromiso y de la mano de la Secretaría Distrital de Salud y la CSE Hospital Luis Ablaque de la Plata, se avanzó en la habilitación de servicios de consulta externa especializada Medicina Interna, Pediatría, Ginecoobstetricia, Cirugía General y Ortopedia, cirugía ambulatoria y de urgencias en las especialidades básicas, hospitalización pediátrica, radiología básica, ecografía y tomografía, laboratorio clínico y terapia física.

Las últimas reuniones realizadas con la Mesa del Paro Cívico fueron las siguientes:

- El 30 de diciembre de 2019 se realizó Mesa de Salud con seguimiento en los diferentes compromisos y se programaron actividades para enero y febrero de 2020.
- El 23 y 24 de enero de 2020 se realizó comisión de seguimiento convocada por el Ministerio. Participaron todos los sectores. Se presentó informe de seguimiento.
- El 10 de febrero de 2020 se realizó una reunión con la Mesa de Salud, para realizar una asistencia técnica en aspectos relacionados con un compromiso de analizar la posibilidad de contar con UPC diferencial. Esta reunión se pactó en diciembre de 2020.
- El 10 de marzo de 2020 se realizó reunión en Buenaventura convocada por el Ministerio del Interior y el DNP, Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 11031, Bogotá D.C. Teléfonos: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA



Al contestar por favor cite estos datos: Radicado No.: 202023100672301 Fecha: 13-05-2020 Página 12 de 18

el objetivo de esta reunión era definir un plan de choque para obtener un avance rápido en los en los compromisos. La Mesa de Salud se reunió y se definieron compromisos.

Como resultado de la reunión del 10 de marzo, se había programado reunión para el 16 de marzo de 2020 para analizar el compromiso de cuarentena hospitalaria, sin embargo, la reunión se canceló por motivos de la Pandemia. En ese momento, se cancelaron todos los viajes.

Una vez se reactiven los vuelos aéreos y la situación de la Pandemia lo permita, se acordará con la Mesa de Salud una nueva reunión para continuar el seguimiento y las acciones relacionadas con el cumplimiento de los compromisos.

Los aspectos relacionados con la formulación de proyectos de inversión para centros y puestos de salud, dependen de la capacidad de la Secretaría de Salud para avanzar en la formulación de los mismos y el Ministerio está presto a brindar la asistencia técnica que sea requerida en forma virtual.

Independientemente del cumplimiento de los acuerdos, la ESE Hospital Luis Ablaque de la Plata es la IPS definida por el Distrito de Buenaventura como la entidad que realizará la expansión requerida para la prestación de servicios en el marco de la emergencia generada por el COVID-19, ya que la infraestructura que tiene le permite contar con condiciones para la expansión de los servicios de Hospitalización, Unidad de Cuidado Intermedio y Unidad de Cuidado Intensivo, según lo expresado en la respuesta al numeral No. 4 de este cuestionario.

PREGUNTAS 14, 15, 17

14. Ante el desabastecimiento de alimentos e implementos de uso en las poblaciones del pacífico colombiano, que acciones desarrolla y/o implementa este ministerio para garantizar a los ciudadanos lo que requieren durante el aislamiento obligatorio y particularmente en Buenaventura.

15. Enviar a la fecha el inventario de ayudas, auxilios y alimentos entregados a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.

17. Cuántos carro tanques se han entregado desde el inicio de la emergencia a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura.

RESPUESTA. Con respecto a las preguntas 14, 15 y 17 están fueron trasladadas al Ministerio del Interior por ser competencia de dicha entidad mediante comunicación No. 202023100656881.

PREGUNTA 16. Cuál es la estrategia del Gobierno Nacional para garantizar el suministro de agua potable a las poblaciones sobre el pacífico colombiano y de manera particular para Buenaventura en el marco de la emergencia por el Covid-19.

RESPUESTA. Con respecto a la pregunta 16, fue trasladada por competencia al Viceministerio de Agua y Saneamiento Básico del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio, mediante comunicación No. 202023100657021.

PREGUNTA 18. Enviar relación de viajes y resultados encontrados a las inspecciones a todos las entidades de salud clínicas y hospitales de Buenaventura, con miras a verificar que se garanticen los protocolos de bioseguridad y Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 11031, Bogotá D.C. Teléfonos: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA



Al contestar por favor cite estos datos: Radicado No.: 202023100672301 Fecha: 13-05-2020 Página 13 de 16

protección ordenados por el Ministerio de Salud y los establecidos en la circular conjunta externa 018 de marzo de 2020 a los trabajadores de la salud en el puerto.

RESPUESTA. La pregunta 18 fue trasladada por competencia a la Secretaría de Salud de Buenaventura mediante comunicación No. 202023100660581.

CUESTIONARIO PROPOSICIÓN ADITIVA 70

PREGUNTA 1. A la fecha, la región Amazónica reporta 40 contagios y dos fallecidos. La Secretaría de Salud ha manifestado abiertamente que no cuenta con la capacidad de atención de la emergencia. ¿qué acciones ha emprendido el Ministerio de Salud para brindar atención a esta región?

RESPUESTA. A continuación, se detallan las actividades realizadas:

- El pasado 30 de abril de 2020, la Superintendencia Nacional de Salud ordenó la intervención forzosa para administrar de la E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia, Amazonas, por el término de un año, luego de concluir una fase de seguimiento en donde se identificaron de manera conjunta con este ministerio, fallas de tipo administrativo, financiero, asistencial y jurídico, que ponen en riesgo la adecuada y oportuna atención a los usuarios de este departamento.
- La Superintendencia removió del cargo al actual gerente del hospital y designó al doctor Albert Fernay Givaldo Varón como Agente Especial Interventor, quien tendrá entre sus funciones, presentar un plan de acción que contenga las actividades a realizar con miras a subsanar los hallazgos que dieron origen a la medida.
- Con la Nueva EPS se envió un médico intensivista y un enfermero especializados en entrenamiento para operación de hospitales en entorno de COVID-19.
- Se entregaron 1.2 toneladas de material de protección personal y elementos de higiene para el Hospital de Leticia, medicamentos de mediana alta complejidad y otros elementos fueron enviados hasta al departamento. La contratación de cuatro médicos y tres enfermeras jefes ya fue efectuada.
- Se realizó la entrega de tres ventiladores y se gastaron 1 más con la CPS, para un total de 4 ya entregados.
- Se envió 5.000 hisopos con medio de transporte. Se enviaron 80 overoles convencionales, 200 overoles, marcas Tibet, 280 batas, 1 termómetro infrarrojo, 125 litros de gel antibacterial, 120 monogéas de protección, 5.000 pares de guantes de nitrilo, 150 tapabocas quirúrgicos, un galón de hipoclorito de sodio al 13% y 255 tapabocas N95.
- La Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres entregará a su vez 6.500 tapabocas, 1.500 unidades de gel, 750 pares de guantes, 500 jaloneos y 1500 tapabocas. Para adultos mayores entregaron 200 tapabocas.
- Se tiene programado para próximos días: Máscaras de Alta Eficiencia N95/FFP2, Sin válvula con abalacos \$50, Mascasillas quirúrgicas. De tres pliegues para fijar con elásticos 1000, Careta de protección facial 200.
- Se tienen asignados 5 ventiladores, dentro de la compra ya realizada por el MSPS para el país.
- Se asignaron a través de la Resolución 626 de 2020, recursos para fortalecer la vigilancia en salud pública, por valor de \$401.200.000.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C. Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA



Al contestar por favor cite estos datos: Radicado No.: 202023100672301 Fecha: 13-05-2020 Página 14 de 16

PREGUNTA 2. Tuvimos conocimiento de que el pasado 8 de abril la Gobernación suscribió un contrato para la adecuación de las instalaciones del Hospital San Rafael encaminados para afrontar la crisis del Covid19 por un poco más de 800 millones de pesos. ¿Tiene el Ministerio de Salud conocimiento de eso? Al parecer no hay avances significativos en la obra y el hospital de campaña instalado temporalmente con el ejército se inundó y no hay manera de atender a la población pues el sistema de salud actual ya colapsó.

RESPUESTA. Este Ministerio fue informado de las acciones del Departamento de Amazonas en su Plan de acción territorial para la atención a la pandemia COVID-19, consiste en obras de adecuación de la infraestructura del hospital San Rafael en el área de hospitalización, no fue informado el valor de dicha obra, teniendo en cuenta que corresponde a gestiones administrativas y apropiaciones presupuestales realizadas por la entidad territorial Departamental, basado en las competencias del sector salud dadas en la Ley 715 de 2001, artículo 43 2.5

PREGUNTA 3. Sírvase informar ¿cuántos recursos se han destinado para conjurar la crisis sanitaria en el Departamento del Amazonas, indicando de manera particular los recursos destinados a por destinar para ampliar la cobertura de salud?

RESPUESTA. Se asignó mediante Resolución 626 de 2020, recursos para fortalecer la vigilancia en salud pública, por un valor de \$ 401.200.000. Las rúbricas y los recursos que financian actualmente los componentes del Régimen Subsidiado, Salud Pública y Subsidio a la Oferta, deberán destinarse en el marco de las competencias señaladas en la Ley 715 de 2001 y los usos dispuestos por la legislación vigente, con el fin de garantizar la sostenibilidad financiera del sector y continuar con la atención integral en salud a la totalidad de la población.

Como monopolio en servicios trazadores no sostenibles por venta de servicios, se le han asignado recursos al departamento de Amazonas. (Subsidio a la oferta)

CUESTIONARIO PROPOSICIÓN ADITIVA 72

PREGUNTA 1. ¿Cuáles son las medidas del COVID-19 que se han planeado la atención de las poblaciones del Pacífico Caucaño, que no tiene acceso por carretera y cuyo desplazamiento exige horas en lanchas, y cuyo destino sería Buenaventura donde la infraestructura hospitalaria es deficiente?

RESPUESTA. En este momento no se tienen casos en la costa pacífica caucana, sin embargo, de acuerdo con información reportada por la Secretaría de Salud del Cauca se tiene que el departamento del Cauca a través del Gobernador, solicitó apoyo con la Federación de departamentos para que a través de un avión que tienen contratado se apoye el transporte de muestras y eventualmnte de usuarios de esta zona, también se consultó con las EPS que tienen el aseguramiento en esta zona como lo son Asimet Salud y AIC, para que en el marco del aseguramiento, se garantice en usario expedita la toma de muestras, el cerco epidemiológico, así como el transporte de muestras y el traslado de usuarios contagiados en caso de recurrirse su traslado a la ciudad de Popayán.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C. Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA



Al contestar por favor cite estos datos: Radicado No.: 202023100672301 Fecha: 13-05-2020 Página 15 de 16

PREGUNTA 2 ¿Cuáles son los planes de contingencia para la atención de COVID en el departamento del Cauca?

RESPUESTA. Teniendo en cuenta la respuesta dada a la proposición No. 64 numerales 2, 3, 8 y 13, y la información preliminar del Plan de Acción del Departamento del Cauca que a la fecha no ha sido presentado en forma oficial a este Ministerio, el Departamento ha planeado desde el punto de vista de prestación de servicios llevar la capacidad instalada total del departamento a:

- Hospitalización general 178 camas.
Unidad de Cuidado Intermedio 36 camas.
Unidad de Cuidado Intensivo 83 camas.

Se aclara que dicho plan se encuentra en permanente actualización teniendo en cuenta la naturaleza cambiante de la Pandemia.

PREGUNTA 3. ¿Cuáles son las medidas para la prevención del Covid en la frontera de Nariño?

RESPUESTA. El MSPS elaboró y publicó los "LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y MANEJO DE CASOS DE COVID-19 PARA POBLACIÓN MIGRANTE EN COLOMBIA" cuyo objetivo es orientar a las Entidades Territoriales e Instituciones que apoyan la prevención, detección, y manejo de casos sospechosos de infección causada por el Coronavirus (COVID-19) en población migrante, con el fin de mitigar el riesgo de transmisión del virus y realizar derivaciones oportunas a los servicios de salud. Las recomendaciones aplican también para Empresas Administradoras del Plan de Beneficios (EAPP) en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

El 16 de abril de 2020 se expidió la Circular Externa número 025, cuyo fin es entregar "Instrucciones para formular acciones colectivas y procesos de gestión de la salud pública, en el marco de la emergencia sanitaria por causa del coronavirus (COVID-19)". Estas instrucciones están encaminadas a que las entidades territoriales, como autoridades sanitarias en su jurisdicción, implementen las acciones de salud pública que requieran para dar respuesta a la emergencia de manera oportuna y eficaz y se les permite realizar ajustes administrativos, técnicos y financieros según su contexto territorial.

El Departamento de Nariño ha dado aplicación a los mencionados lineamientos desde el inicio de la Pandemia en coordinación con Migración Colombia y las autoridades policiales y militares de la región.

PREGUNTA 4. ¿Cuáles las medidas para el departamento del Amazonas para la atención del Covid19?

RESPUESTA. De acuerdo con información entregada por el Departamento del Amazonas en el Plan de Acción Territorial para la atención a la pandemia COVID-19, enviado el 27 de abril de 2020 al Ministerio de Salud y Protección social, se informó a este ministerio que:

- Se realizará la expansión en el municipio de Puerto Nariño con 10 camas de hospitalización.
Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C.
Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

COMISIÓN PRIMERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA



Al contestar por favor cite estos datos: Radicado No.: 202023100672301 Fecha: 13-05-2020 Página 16 de 16

- Se han iniciado adecuaciones de infraestructura en la ESE Hospital San Rafael orientadas a la expansión de la hospitalización, proyectándose 60 nuevas camas en hospitalización.
- El departamento de Amazonas, dispone de las instalaciones del rolison municipal del municipio de Leticia para la expansión de 40 camas de hospitalización en fase IV.

Conciliación: FERNANDO RUILOMEZ, Ministro de Salud y Protección Social. Incluye firmas de representantes de las partes involucradas.

Carrera 13 N° 32 - 76 - Código Postal 110311, Bogotá D.C. Teléfono: (57 - 1) 3305000 - Línea gratuita: 018000960020 - fax: (57-1) 3305050 - www.minsalud.gov.co

Siendo las 5:35 p. m., la Presidencia levanta la sesión ordinaria virtual y se convoca para el próximo lunes 18 de mayo de 2020 a partir de las 10:00 a. m. en el recinto virtual (plataforma virtual ZOOM).

El Presidente,

Honorable Senador *Santiago Valencia González*.

El Vicepresidente,

Honorable Senador *Fabio Raúl Amín Saleme*.

El Secretario General,

Guillermo León Giraldo Gil.