

---

## Contenido

1. Editorial
2. Congreso en Números: Balance de la actividad legislativa de los congresistas de la Región Caribe
3. Reforma a la Salud
4. Reforma al régimen de Áreas Metropolitanas



Universidad de  
los Andes

CongresoVisible .org



UNIVERSIDAD  
DEL NORTE

### *Segundo Boletín Caribe Visible*

**Dirección General:**

Dr. Juan Pablo Sarmiento Erazo

**Profesores investigadores:**

Ing. Carolina Mariño

Dr. Carlos E. Guzmán

Prof. Jorge Valencia Cobo

**Investigador**

Carlos Montoya Lemus

**Voluntarios:**

Kenny Cassiani

Efraín Calvo

Esteban Lagos

Jaime Llinás

Bayron Sáenz

## Editorial

La actividad legislativa del Congreso de la República durante la legislatura que empezó en julio 20 de 2012 y concluyó en junio de 2013, incluyó varios temas de importancia nacional. Entre ellos se destacan los siguientes: la reforma a la salud y la organización territorial. Este segundo boletín que publica *Caribe Visible* se enmarca en las discusiones alrededor de los temas antes mencionados. El objetivo es ofrecer a los ciudadanos de la región una visión panorámica, que posibilite una comprensión informada y crítica de la actuación de los representantes y senadores de los departamentos del Magdalena, Bolívar, Atlántico, La Guajira, Córdoba, Sucre, y Cesar.

Así, *Caribe Visible* pretende servir una vez más, como puente entre el Congreso de la República y la comunidad, favoreciendo la rendición de cuentas (requisito de la democracia) en aras de alcanzar mejores niveles de transparencia, confianza y fortalecimiento del ejercicio del control social.

Vale la pena destacar que este nuevo boletín es el resultado de un trabajo conjunto de estudiantes de Derecho y Ciencia Política, así como de profesores e investigadores de ambas divisiones. El grupo interdisciplinario tiene el propósito de informar a los ciudadanos de la región y del país sobre el desarrollo de la agenda legislativa que se presenta al interior del Congreso de la República, y sobre temas de trascendencia nacional y local.

Para lograr este cometido, este boletín abordará los temas mencionados a partir de un análisis cuantitativo y el balance de la actividad legislativa de los congresistas de la región Caribe, para luego hacer una aproximación cualitativa a la Reforma a la Salud y a la Reforma al régimen de Áreas Metropolitanas. En la primera parte del boletín se hará una aproximación a la labor realizada por los Congresistas de la Región, y en la segunda, se realizará una aproximación al contenido de los proyectos de ley que pueden resultar centrales para la región y el país.

## **El Congreso en números: balance de la actividad legislativa de los congresistas de la Región Caribe, 2012-2013**

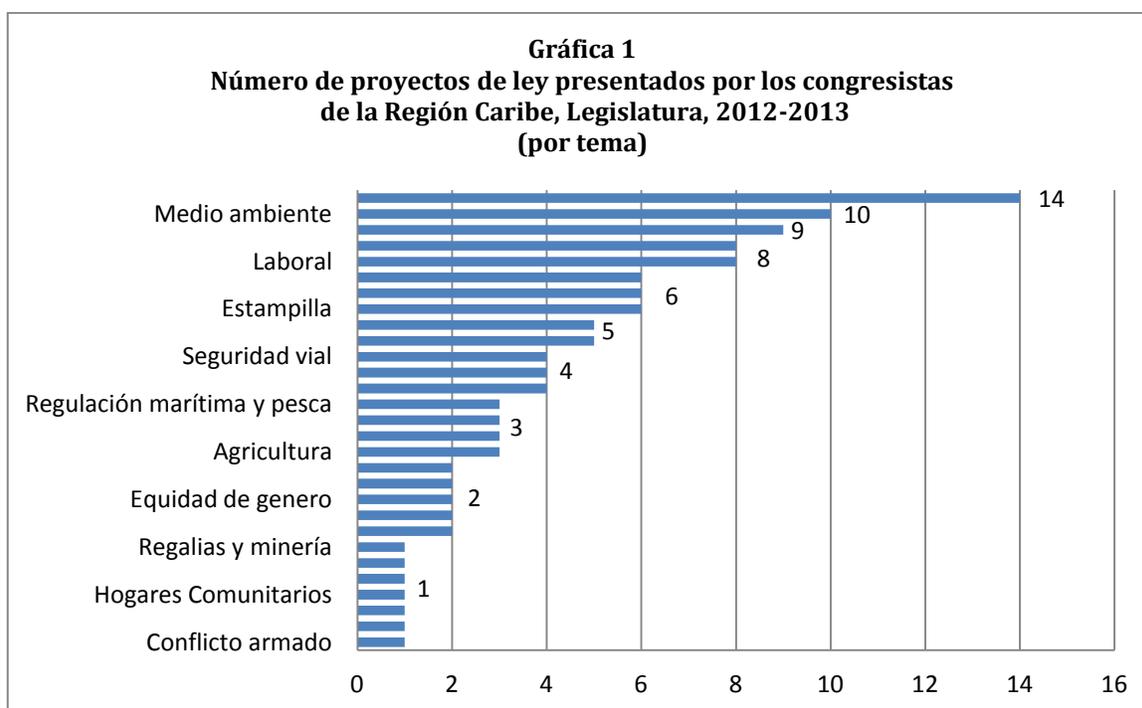
El período legislativo 2012-2013 da cuenta de los resultados de la actuación de Representantes a la Cámara y Senadores de la República de la región Caribe colombiana. Cabe resaltar que durante dicho período, los congresistas de la región presentaron 118 proyectos de ley que se ocuparon, principal pero no exclusivamente, de temas de carácter económico, honores y monumentos, y aspectos laborales (ver gráfica 1).

También se destaca la presentación de proyectos de ley que combaten la violencia de género, como aquel propuesto por la representante del Partido Liberal por el Atlántico, Victoria Vargas Vives, que busca articular en los niveles nacional y territorial el Sistema Integral de Apoyo a la Mujer y a la Menor en Situación de Maltrato<sup>1</sup>. Este proyecto tiene por objeto identificar, consolidar y unificar de manera eficiente las entidades y medidas legales y administrativas existentes contra cualquier forma de violencia de género. De este modo, se convierte en el mecanismo oficial y permanente para la prevención y protección del abuso de que son o llegaren a ser víctimas las mujeres de cualquier edad y condición. Tal iniciativa resulta no solo pertinente, sino necesaria para contrarrestar los altos índices de violencia contra la mujer que hoy presenta la región Caribe, tal como se evidencia en las estadísticas del Instituto Nacional de medicina Legal y Ciencias Forenses en la Descripción del Comportamiento del Homicidio del año 2010; en donde se muestra que la tasa de violencia intrafamiliar contra la mujer es de 302,54 mujeres por cada 100 mil; mientras que frente a la violencia contra los hombres la descripción arroja una tasa de 87,79 casos por cada 100 mil hombres. No obstante el significativo número de proyectos de ley presentados en autoría o coautoría (118) por los congresistas del Caribe, la mayoría quedaron archivados y sólo uno (1) logró ser sancionado como ley. Este proyecto<sup>2</sup> refería a la creación del fondo especial para la administración de bienes de la Fiscalía General de la Nación, estableciendo los sistemas de administración y dictando otras disposiciones generales para su funcionamiento, entre ellas destacable la disposición que establece que los bienes y

<sup>1</sup> Proyecto de Ley 52 radicado el 1 de agosto de 2012

<sup>2</sup> Proyecto de Ley 131 radicado el 12 de septiembre de 2012. Fue, posteriormente, sancionado como la Ley 1615 de 2013.

recursos sobre los cuales se ordenó su devolución por autoridad competente, que no fueron reclamados y aquellos respecto de los que se desconoce su titular, poseedor o tenedor legítimo, deberán seguir cumpliendo la función social que emana de la propiedad. Es importante subrayar que este proyecto sancionado como ley, no parecería responder a las tantas demandas y necesidades que tiene actualmente una región que se muestra de cara a los tratados de libre comercio que se están firmando con otros países, por citar solo un ejemplo, y que en efecto deberían ser objeto no solo de pronunciamientos sino de debates y propuestas en ambas Cámaras. Bajo este supuesto resulta indispensable replantear los rumbos de nuestros congresistas en su actividad legislativa, instándolos a enfocar sus esfuerzos a la producción de leyes y la generación de debates de fondo relacionados con temáticas con mayor trascendencia para la región Caribe.



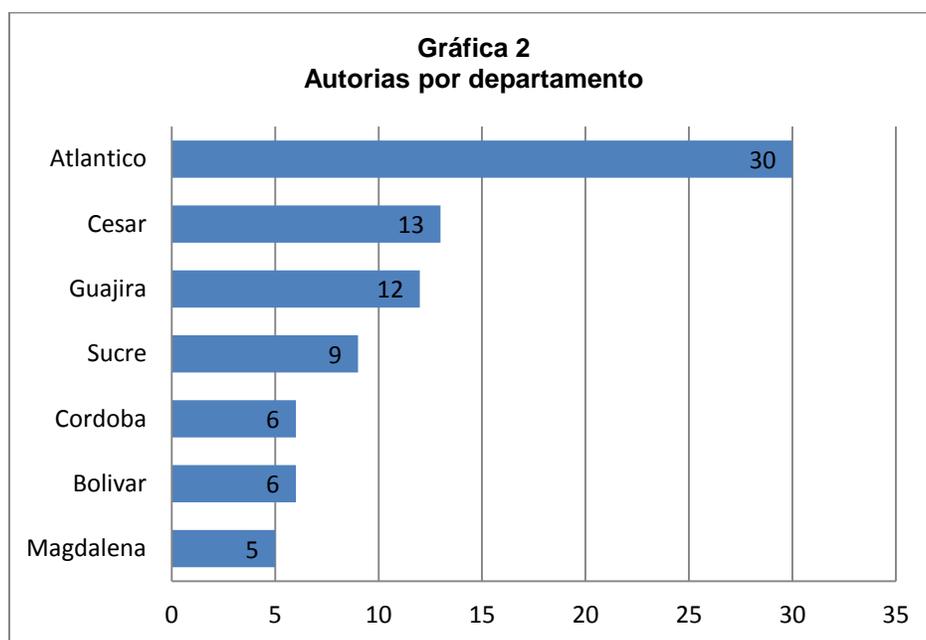
**Fuente:** Elaboración propia, a partir de la información suministrada por Congreso Visible, 2013.

Ahora bien, con respecto al alcance<sup>3</sup> de los proyectos de ley presentados por los Congresistas de la región, un rápido y breve análisis de la información suministrada

<sup>3</sup> Con alcance, hacemos referencia al ámbito territorial y los intereses locales, regionales o nacionales que puede llegar a tener cada proyecto de ley. Debido a su ubicación geográfica, entenderíamos que tienen

por *Congreso Visible* (ver gráfica 2), nos sugiere que, solo el 8,47% del total de los proyectos de ley presentados por la bancada de la región Caribe, tienen impacto local, y un escaso 3,38% lo tiene sobre la región. El resto, un significativo 87,28%, tienen alcance nacional. Es importante llamar la atención que proyectos de ley como los que crean estampillas, o definen celebraciones, honores y reconocimientos, si bien son importantes para algunas de las entidades territoriales del Caribe colombiano, en tanto se convierten en instrumentos de fortalecimiento fiscal, no pueden convertirse en los principales temas de trabajo de los congresistas.

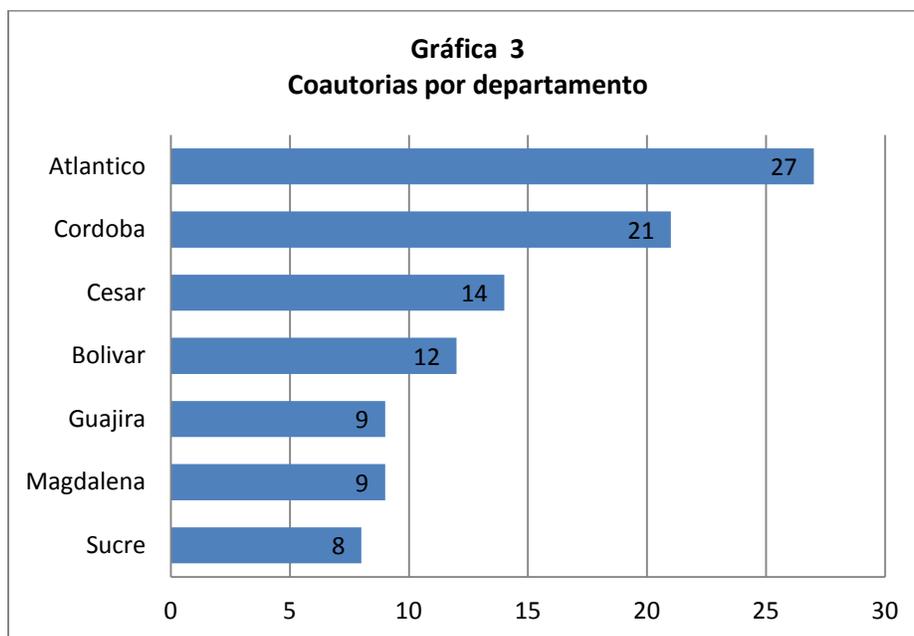
Por otra parte, debido a que en este boletín se ha querido representar la actividad legislativa de toda la región, debemos diferenciar la producción de los 118 proyectos de ley, en autorías por cada uno de los siete departamentos (ver gráficas 2 y 3).



**Fuente:** Elaboración propia, a partir de la información suministrada por Congreso Visible

---

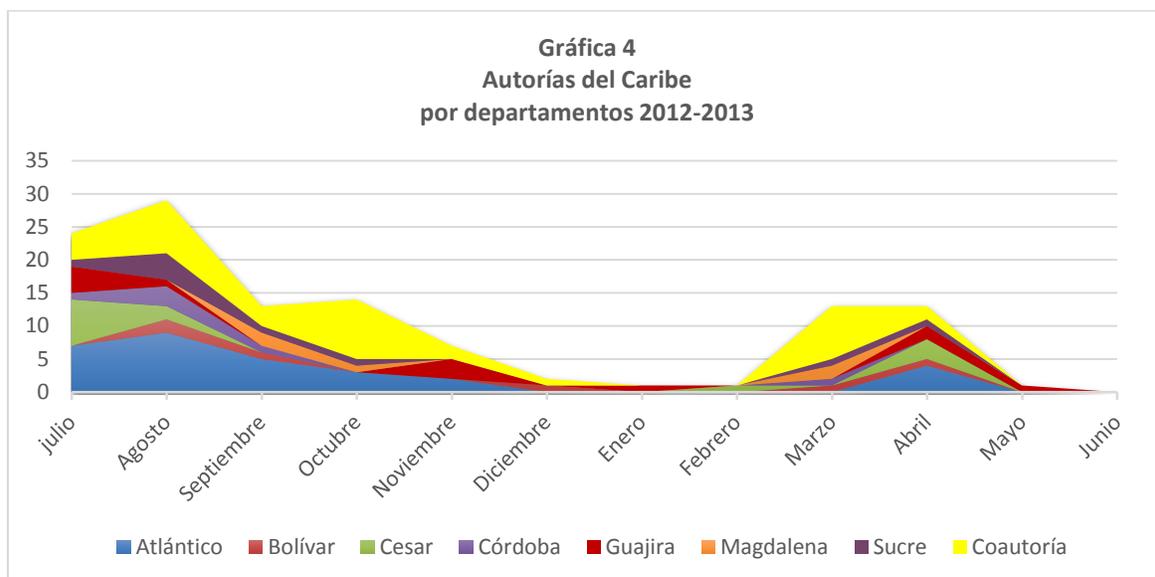
especial pertinencia para la región Caribe, los proyectos relacionados con el comercio internacional, inversiones locales, descentralización, puertos, y honores y monumentos locales.



**Fuente:** elaboración propia, a partir de la información suministrada por Congreso Visible

De la información presentada en las gráficas, se desprende que del total de proyectos de ley, los congresistas del departamento del Atlántico son los que más proyectos de ley han presentado (57), tanto en autoría, como en coautoría. Le siguen Cesar (27), Córdoba y La Guajira (27 y 21). Llama la atención la baja **participación** de los congresistas de los departamentos de Magdalena y Bolívar, que solamente han sido autores de 5 y 6 proyectos respectivamente; probablemente esta baja participación pueda explicarse por los congresistas que han salido del Congreso: el senador Fuad Rapag, los representantes Libardo García, Mónica Anaya e Issa Eljadue, y el senador Manuel Mazenet.

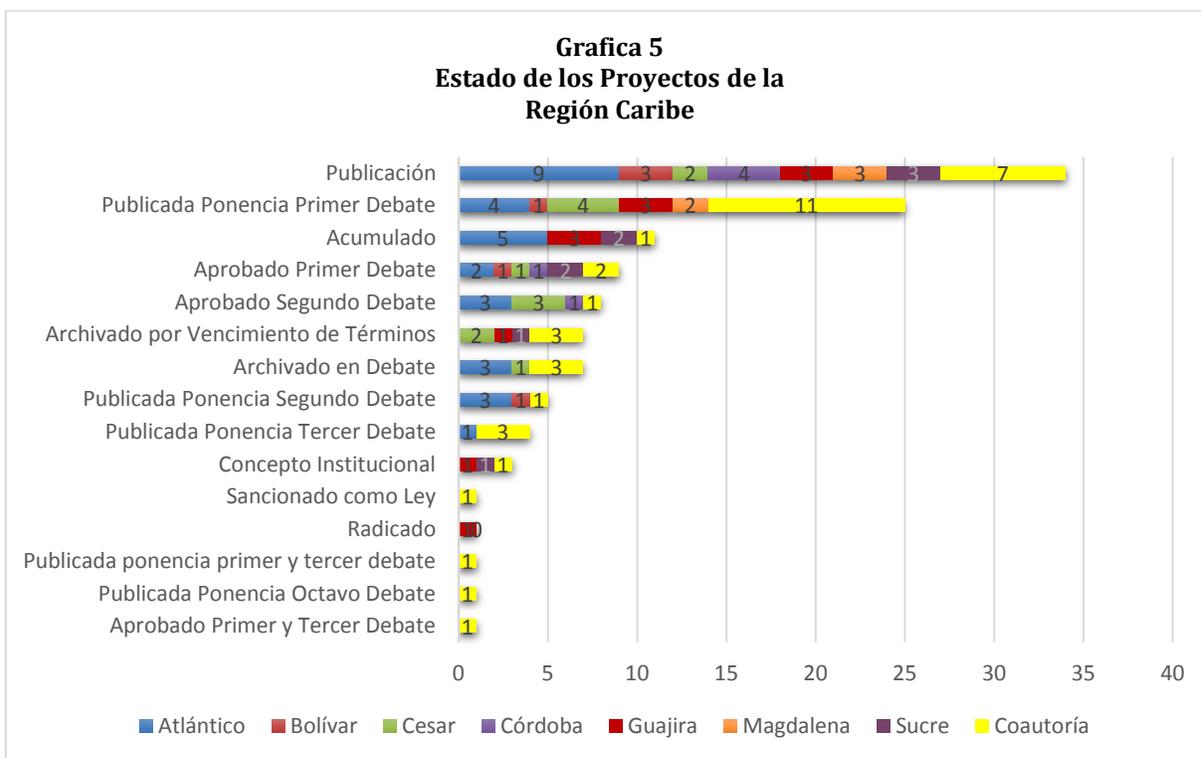
De igual forma, podemos destacar que el 55% de los proyectos son presentados en coautoría por congresistas de los departamentos del Caribe señalados. En algunos casos, un mismo proyecto es presentado por 5 de los 7 representantes o senadores de los departamentos que conforman la región, esto, probablemente con el fin de recibir más respaldo a sus iniciativas y que éstas puedan lograr el tránsito correspondiente para convertirse en leyes de la República.



**Fuente:** elaboración propia, a partir de la información suministrada por Congreso Visible

La anterior información (Gráfica 4) permite evidenciar el trabajo legislativo en el transcurso del tiempo. De esta manera, se constata que la presentación de proyectos de autoría y coautoría de la región se hizo más pronunciada en julio y agosto de 2012, así como en marzo y abril del 2013. Esto se explica en la medida en que los proyectos deben surtir los suficientes debates para su aprobación, siendo infructuosa una proposición que se presentase al finalizar cada período legislativo. Además, esto también se debe a que de julio a agosto y de marzo a abril, los períodos legislativos están empezando.

Como se observa en la siguiente gráfica (Gráfica 5), la mayoría de esos 118 proyectos presentados por los congresistas de la región no pasaron el primer debate, quedando archivados, lo cual muestra que si bien se presentan diversos proyectos, éstos no logran ser aprobados ya que buena parte de los mismos no recibe ponencia, otro tanto se acumula con otras iniciativas, y una parte importante se archiva en debate o por vencimiento de términos. Esto sugiere la necesidad de consolidar una bancada Caribe en la cual nuestros congresistas se alineen en torno a la construcción de proyectos de impacto regional, y a su vez, lograr su tránsito en los diversos debates para su posterior aprobación.



Fuente: elaboración propia, a partir de la información suministrada por Congreso Visible

Como se constata, el departamento que más iniciativas presenta es el del Atlántico, seguido del Cesar y Córdoba. Empero, como se mencionó, la mayoría de proyectos, por lo menos, en publicación y primer debate, se han presentado en coautoría, entre los miembros del Congreso, que pertenecen a la región. A continuación se expondrá el análisis cualitativo de los proyectos de ley que han llamado la atención en esta legislatura.

## Reforma a la Salud

En Colombia, el Sistema de Seguridad Social se ha construido como un régimen de aseguramiento de riesgos, esto es, el amparo de hechos adversos como la enfermedad no laboral, la vejez y los accidentes de trabajo o enfermedades profesionales. Por ello, el Sistema de Seguridad Social se divide en pensiones, riesgos profesionales y salud. Actualmente, hacen curso en el Congreso de la República dos iniciativas para reformar este sistema. La primera, una Ley Estatutaria que desarrolla el derecho fundamental al acceso al sistema de salud, y la segunda, una ley ordinaria que rediseña el sistema, asigna cargas y responsables, y define la financiación y los beneficiarios del servicio.

## ¿En qué cambia el sistema de seguridad social en salud?

El proyecto de ley estatutaria 209 de 2013 que cursa actualmente en el Senado, trae principios generales que serían desarrollados por la Ley ordinaria. Sus autores son Roy Leonardo Barreras, senador del Partido de la U y de origen vallecaucano; Jorge Eliécer Ballesteros, senador del Partido de la U y nacido en Riohacha-Guajira; Karime Mota y Morad, senadora barranquillera, del mismo partido; Gabriel Ignacio Zapata Correa, senador antioqueño del Partido Conservador; Augusto Posada Sánchez, representante de la circunscripción de Antioquia por el Partido de la U; Rafael Romero Piñeros, del Partido Liberal y representante por el departamento de Boyacá; Gustavo Hernán Puentes Díaz, del Partido Conservador y representante del departamento de Boyacá, y el Ministro de Salud y Protección Social, Alejandro Gaviria Uribe. Como se explicará en este boletín, las leyes estatutarias son tipos especiales de normas que desarrollan elementos centrales de la Constitución<sup>4</sup>, en este caso, un Derecho Fundamental<sup>5</sup>.

En el caso de la ley estatutaria, tenemos que se plantean cuatro innovaciones que pueden transformar el sistema de salud. En primer lugar, crea el Sistema Único de Salud, que garantizaría a todo colombiano, en igualdad de condiciones, el Plan Único de Salud. Este plan consiste en la prestación de servicios preventivos, de atención y rehabilitación de enfermedades. Esto transforma el sistema que actualmente está

---

<sup>4</sup> Las leyes estatutarias son un tipo especial de normas que tienen no solo una materia específica, sino un trámite diferente para ser expedidas. La Constitución Política establece cuáles son las materias que regulará: derechos y deberes fundamentales de las personas y los procedimientos y recursos para su protección; administración de justicia; organización y régimen de los partidos y movimientos políticos; mecanismos de participación; estados de excepción e igualdad electoral entre candidatos a la presidencia de la república. Por su parte, para su aprobación, es necesario observar una serie de requisitos: mayoría absoluta del Congreso de la República, revisión previa de la Corte Constitucional, por ejemplo.

<sup>5</sup> Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional declaró el “estado de cosas inconstitucional”, y estableció que el derecho a la salud es un derecho fundamental, debido a que compromete los derechos fundamentales a la vida e integridad física, y por esto, exige una satisfacción inmediata e inaplazable, y por *conexidad*, el derecho a la salud, debe convertirse en derecho fundamental. El “estado de cosas inconstitucional” es una figura jurídica que aplica la Corte Constitucional para ciertos casos, que cumplen las siguientes características: (1) La vulneración masiva y generalizada de varios derechos constitucionales (2) Que afecta a un número significativo de personas, (3) Consecuencia de la prolongada omisión de las autoridades en el cumplimiento de sus obligaciones para garantizar los derechos, (4) Pluralidad de acciones de tutela con el mismo objeto, garantizar el derecho conculcado, (5) La no expedición de medidas legislativas, administrativas o presupuestales necesarias para evitar la vulneración de los derechos, (6) La existencia de un problema social cuya solución compromete la intervención de varias entidades, que demanda un esfuerzo presupuestal adicional importante y (7) las dimensiones de la vulneración producirían una severa congestión judicial. Esta figura le permite a la Corte Constitucional emitir “autos de seguimiento” y emitir ciertas órdenes a las entidades administrativas para superar las circunstancias de hecho, que provoca esta vulneración generalizada de derechos.

diseñado, que se fundamenta en una lista de servicios que se incluyen en la prestación, que se conocen como el Plan Obligatorio de Salud –POS-. Con el nuevo sistema, se crearía una lista de exclusiones.

Segundo, la ley estatutaria excluye prestaciones suntuarias, estéticas y cosméticas, procedimientos, medicamentos y tecnologías experimentales, aquellas que se presten fuera del territorio y las que no son propias del ámbito de la salud. En tercer lugar, se transforma la manera en que el sistema sería administrado financieramente. Y por último, se reorganiza el Sistema Único de Salud por medio de la Red de Servicios de Salud, que permite la participación privada en la prestación del servicio, admitiendo que los usuarios acudan a cualquier centro asistencial, en razón a que se encuentran integrados en un sistema úniconacional.

Este proyecto ha sido aprobado en primer y tercer debate, en medio de amplias discusiones interpartidistas. Como parte de la región Caribe, son ponentes: la senadora Karime Mota y Morad, del Partido de la U; Fernando de la Peña Márquez, representante del Partido de Integración Nacional (PIN), por el departamento del Cesar; y Alfredo Rafael Deluque Zuleta, representante del departamento de La Guajira por el Partido de la U.

### **¿Cómo afecta la ley ordinaria el Sistema Único de Salud?**

Debido a las tensiones, el debate nacional y los intereses que toca este tema, el Congreso de la República está discutiendo actualmente dos proyectos de ley ordinaria sobre la misma materia. Así, se ha presentado, por un lado, el proyecto de ley 263 de 2013, presentado por el Senador del PIN, Holger Horacio Díaz Hernández, del departamento de Santander; y por otro, el Proyecto de ley No. 210 de 2013 presentado por el Ministro de Salud y Protección Social, Alejandro Gaviria Uribe. Las dos iniciativas han sido acumuladas y tienen en común una diferenciación entre el derecho a la salud como fundamental y como prestacional. En la siguiente tabla se resumen los principales aspectos del proyecto de ley ordinaria.

**Tabla 1.**  
**Principales aspectos del proyecto de ley ordinaria**

<b><i>Derecho a la salud como derecho fundamental</i></b>
Garantiza el <i>derecho a la atención de urgencias</i> , a cargo de las instituciones prestadoras, sin que éstas puedan oponer incumplimiento o condiciones económicas. Faculta a la Superintendencia Nacional de Salud para imponer multas y otras medidas para sancionar la falta de atención.
Garantiza el derecho a la <i>atención básica gratuita</i> a todos los colombianos.
<i>Afiliación Universal</i> . Todos los residentes en Colombia estarían afiliados al sistema integral de seguridad social, sin consideración a la ubicación territorial o la condición socioeconómica del usuario.
<b><i>Derecho a la salud como derecho prestacional</i></b>
Los usuarios tienen derecho a escoger la entidad administradora y prestadora de servicios.
Las prestaciones incluidas en el Plan Único de Salud se revisarán anualmente y se actualizarán, de acuerdo a los principios de progresividad y no regresividad.
Diseña el Sistema, establece responsables, beneficiarios y beneficios del sistema.

Vale la pena destacar que el proyecto de ley que cursa en el Senado, establece que la acción de tutela procede para garantizar el acceso a servicios de salud no incluidos en el Plan Único de Salud, pero condicionado a que: (1) exista un riesgo para la vida, la salud o integridad personal, (2) que no pueda ser sustituido por otro servicio incluido en el Plan Único, (3) que haya sido ordenado por el médico o profesional tratante dentro de la red de servicios y (4) que dicho tratamiento haya sido negado por la entidad responsable. Esta norma merece dos comentarios; en primer lugar, estos criterios ya habían sido desarrollados por la Corte Constitucional, en las sentencias que se refieren al derecho a la salud y la tutela para la prestación de servicios no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud –POS-<sup>6</sup>; segundo, en varias oportunidades, la misma Corte ha declarado la inconstitucionalidad de normas que incluyen restricciones o condicionamientos a la procedibilidad de la acción de tutela<sup>7</sup>. En efecto, la creación de una lista taxativa de condiciones para acceder a la acción de tutela puede comprometer la constitucionalidad de la norma, pues excluiría potencialmente otros supuestos de hecho que también permitirían acudir a la acción de tutela para el acceso a tratamientos no incluidos en el Plan Único de Salud.

Siguiendo con lo establecido en la ley estatutaria, el proyecto de ley establece que los servicios del Plan Único Integral de Beneficios en Salud no se constituirán a partir de una lista de servicios, sino de una lista de exclusiones definida por el Ministerio de

<sup>6</sup> Ver por ejemplo, la Sentencia T-780 de 2006 y la Sentencia T-233 de 2011.

<sup>7</sup> Ver por ejemplo la Sentencia No. C-531 de 1993 y la sentencia C-893 de 2001.

Salud y de Protección Social. El manejo de enfermedades de alto costo se atenderá con base en “guías de manejo” y “protocolos” definidos conjuntamente entre “Sociedades Científicas” y el Ministerio de Salud y Protección Social.

**Los proyectos de ley ordinaria conservan la diferenciación entre el régimen contributivo y subsidiado, pero mantienen la igualdad en las prestaciones**

El proyecto del gobierno nacional no se enfoca en la prestación sino en el sistema de salud, donde se afilia a todos los habitantes del territorio nacional, pero que se financia por medio de las cotizaciones y de ingresos fiscales y parafiscales. Igualmente, establece un *enfoque diferencial* que reconoce y protege a poblaciones en condiciones de debilidad manifiesta, como minorías étnicas, raciales y víctimas de la violencia, pero cuya cobertura está condicionada a la progresividad y a la ampliación gradual, aunque continua al acceso al servicio y mejora en la prestación.

El proyecto del gobierno nacional crea la Unidad de Gestión Financiera, “Salud-Mía”, descentralizada, con autonomía administrativa y presupuestal, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social. Sus funciones serían las de afiliar al sistema a la población residente en el territorio, recaudar las cotizaciones de los afiliados al régimen, administrar estos recursos y ordenar el pago y transferencia de éstos a los agentes del sistema. Esta unidad de gestión también recaudará y administrará los recursos de las Cajas de Compensación y los recursos del impuesto sobre la renta para la equidad –CREE-<sup>8</sup>.

Los beneficios y servicios de salud se incluirían en el “Plan de Beneficios de Salud Mi-Plan”, que garantizará la cobertura del servicio, pero que igual al proyecto que cursa en el Senado, se construirá a partir de una lista de exclusiones, que coinciden en ambos proyectos. Es decir, excluye tratamientos cosméticos, suntuarios, bienes o servicios complementarios, cuando no exista evidencia técnica o científica o que estén en fase de experimentación. Los Gestores de Servicios de Salud serían los responsables de la organización y gestión de las prestaciones, y los Prestadores de Servicios de Salud, son agentes responsables de las prestaciones individuales de salud y las entidades que ofrecen cobertura complementaria.

Los Gestores de Servicios de salud recibirían dos compensaciones económicas: una suma anual fija, para financiar gastos de administración, determinada por el Ministerio de Salud y Protección Social, y un valor per-cápita, que se divide entre el

<sup>8</sup> Sobre el impuesto a la renta para la equidad –CREE-, ver el primer boletín de Caribe Visible.

costo de las prestaciones de Mi-Plan y otra parte al logro de acciones o resultados en salud. Por su parte, los gestores tienen libertad de definir con los prestadores de salud, los pagos que realizará, que también se dividirá en lo efectivamente utilizado por el servicio y el incentivo en razón del desempeño ( metas en salud y calidad del servicio).

Finalmente, como aspecto a destacar del proyecto del Gobierno, se crea el Fondo de Garantías para el sector salud, que reemplazaría el FOSYGA. Éste, estaría destinado a otorgar la liquidez necesaria para la continuidad del servicio, acceso al crédito y participación transitoria a los agentes del sistema. Sus recursos provendrían del presupuesto general de la Nación, aportes de los agentes, recursos de cotización del Régimen Contributivo y rendimientos financieros de sus inversiones.

Así mismo, es importante resaltar el apoyo que nuestros congresistas han aportado a este proyecto. En la fase final de su aprobación, en lo referente a la conciliación de los textos aprobados por la Cámara de Representantes y por el Senado respectivamente, los representantes y senadores caribeños votaron de la siguiente manera:

<b>Tabla 1: Votación en la Cámara de Representantes sobre la Aprobación de Conciliación del Proyecto de Ley 267 de 2013</b>			
<b>Representante</b>	<b>Partido</b>	<b>Departamento</b>	<b>Voto</b>
Armando Zabaraín D'arce	Partido Conservador	Magdalena	A favor
Jimmy Sierra Palacio	Partido Liberal	La Guajira	A favor
Pedrito Pereira Caballero	Partido Conservador	Bolívar	A favor
Pedro Muvdi Aranguena	Partido Liberal	Atlántico	A favor
Eduardo Pérez Santos	Partido de Integración Nacional (PIN)		A favor
Efraín Torres Monsalvo	Partido de de la U	Atlántico	A favor
Sandra Villadiego Villadiego	Partido de de la U	Córdoba	A favor
Raymundo Méndez Bechara	Partido de de la U	Córdoba	A favor
Hernando Padauí Álvarez	Cambio Radical	Bolívar	A favor
Yahir Acuña Cardales	Movimiento político AFROVIDES	Sucre	A favor
Fabio Amín Saleme	Partido Liberal	Córdoba	A favor
Javid Benavides Aguas	Partido de Integración Nacional (PIN)	Bolívar	A favor
José Gnecco Zuleta	Partido de de la U	Cesar	A favor
Julio Gallardo Archbold	Movimiento de Integración Regional	San Andrés - San Andrés y Providencia	A favor

Carlos Ávila Durán	Partido de Integración Nacional (PIN)	Magdalena	A favor
Rafael Madrid Hodeg	Partido Liberal	Córdoba	A favor
Juan Manuel Campo Eljach	Partido Conservador	Cesar	A favor
Carlos López Carbonó	Partido Conservador	Magdalena	A favor
Jaime Serrano Pérez	Partido Liberal	Magdalena	A favor
Victoria Vargas Vives	Partido Liberal	Atlántico	A favor
Jack Housni Jaller	Partido Liberal	San Andrés - San Andrés y Providencia	A favor
David Barguil Assis	Partido Conservador	Córdoba	A favor
Eduardo Crissien Borrero	Partido de de la U	Atlántico	A favor
Miguel Amín Escaf	Partido de de la U	Atlántico	A favor
Fernando De La Peña Márquez	Partido de Integración Nacional (PIN)	Cesar	A favor
Alfredo Deluque	Partido de de la U	La Guajira	A favor
Roberto Herrera Díaz	Partido Alas	Magdalena	A favor
Abstenciones			
Representante	Partido	Departamento	
Oscar Henao Martínez	Cambio Radical	Sucre	
Laureano Acuña Díaz	Partido Conservador	Atlántico	
Luis Diazgranados Torres	Cambio Radical	Atlántico	
William García Tirado	Cambio Radical	Bolívar	

Fuente: Elaboración Propia, a partir de la información suministrada por Congreso Visible

Senado sobre la Aprobación de Conciliación del Proyecto de Ley 267 de 2013			
Senador	Partido	Departamento	voto
Álvaro Ashton Giraldo	Partido Liberal	Atlántico	A favor
José Correa Jiménez	Partido de Integración Nacional (PIN)	Bolívar	A favor
Daira Galvis Méndez	Cambio Radical	Bolívar	A favor
Lidio García Turbay	Partido Liberal	Bolívar	A favor
Musa Besayle Fayad	Partido de la U	Córdoba	A favor
Arleth Casado de López	Partido Liberal	Córdoba	A favor
Bernardo Elías Vidal	Partido de la U	Córdoba	A favor
Teresita García Romero	Partido de Integración Nacional (PIN)	Sucre	A favor
Abstenciones			
Senador	Partido	Departamento	
Fuad Char Abdala	Cambio Radical	Córdoba	
Félix Valera Ibáñez	Partido Verde	Cesar	
Roberto Gerlein Echeverría	Partido Conservador	Atlántico	

Jorge Ballesteros Bernier	Partido de la U	La Guajira
Antonio Guerra de la Espriella	Cambio Radical	Sucre
Martin Morales Díz	Partido de la U	Córdoba
Nora García Burgos	Partido Conservador	Córdoba

Fuente: Elaboración Propia, a partir de la información suministrada por Congreso Visible

Como bien se observa en la información encontrada, los congresistas del Caribe, en su mayoría, apoyaron la aprobación de este proyecto de ley.

## Reforma al Régimen para las Áreas Metropolitanas Un proyecto de especial importancia para la Región Caribe

A inicio del año, el Congreso de la República aprobó la Ley 1625 de 2013 que regula la creación de las Áreas Metropolitanas como entidades administrativas descentralizadas. Inclusive, su ámbito de aplicación excluye al Distrito Capital, convirtiéndose en un proyecto de ley que interesaría claramente a los distritos de Barranquilla, Cartagena, Santa Marta, y a los municipios de Valledupar, Sincelejo y Montería. Este proyecto de ley, de autoría del entonces Ministro del Interior Germán Vargas Lleras, fue radicado y publicado el 27 de septiembre de 2011, y recibió ponencia en primer debate de los senadores Juan Manuel Corzo, del Partido Conservador, Juan Manuel Galán, del Partido Liberal y Carlos Enrique Soto Jaramillo, del Partido de la U.

### ¿Qué son las áreas metropolitanas y por qué son importantes para la Región?

El área metropolitana es una entidad administrativa que se crea debido a ciertas condiciones geográficas, poblacionales y económicas como la estrecha relación de orden físico o social entre los municipios, que generan la necesidad del establecimiento de una administración coordinada para la programación y coordinación de desarrollo y para la racional prestación de los servicios públicos facilitando la coordinación y complementariedad de las decisiones de las entidades territoriales que componen el área. Éstas están formadas por un conjunto de dos o más municipios integrados alrededor de un municipio núcleo, vinculados entre sí por dinámicas e interrelaciones territoriales, ambientales, económicas, sociales, demográficas, culturales y tecnológicas, para la programación y coordinación de su

desarrollo sustentable, desarrollo humano, ordenamiento territorial y racional prestación de servicios públicos requieren una administración coordinada.

**Imagen 1**  
**Área Metropolitana de Barranquilla**



Fuente: Área Metropolitana de Barranquilla  
Tomado de:  
[http://www.ambq.gov.co/public\\_html/ambq/userfile/image/MAPA%20Ajustado%20AMBQ\(1\).jpg](http://www.ambq.gov.co/public_html/ambq/userfile/image/MAPA%20Ajustado%20AMBQ(1).jpg)

En el Caribe colombiano se han constituido tres áreas metropolitanas, la del Distrito de Barranquilla (imagen 1), conformada por Barranquilla, Puerto Colombia, Soledad, Malambo y Galapa; la de Valledupar (imagen 2) constituida por los municipios de Valledupar, Agustín Codazzi, La Paz, Manaure, Balcón del Cesar y San Diego; y la de Santa Marta, instituida por Santa Marta, Pueblo Viejo y Ciénaga (imagen 3). Actualmente, se considera que podrían constituirse como áreas metropolitanas, la de

Montería, compuesta por Montería, Cereté, San Carlos, Ciénaga de Oro y San Pelayo; la de Cartagena, formada por Cartagena de Indias, Clemencia, Mahates, María la Baja, San Estanislao, Santa Catalina, Santa Rosa y Villanueva<sup>9</sup>; la de Sincelejo, conformada por Corozal, Los Palmitos, Morroa, Sampués y Sincelejo.

Las áreas metropolitanas tienen como objetivo: programar y coordinar el desarrollo armónico, integrado y sustentable de los municipios que la conforman; racionalizar la prestación de servicios públicos a cargo de los municipios que la integran; ejecutar obras de infraestructura vial y desarrollar proyectos de interés social del área; establecer las directrices y orientaciones específicas para el ordenamiento del territorio de los municipios que la integran. Todo esto con el fin de promover y facilitar la armonización de sus Planes de Ordenamiento Territorial (POT) y facilitar que los municipios que integran el área metropolitana puedan armonizar sus planes de desarrollo, inversiones en infraestructura y

**Imagen 2**  
**Área Metropolitana De Valledupar**



Fuente: Asociación de Áreas Metropolitanas de Colombia  
Tomado de:  
<http://www.aredigital.gov.co/Asoareas/PublishingImages/mapavalledupar.jpg>

<sup>9</sup> El 27 de noviembre de 1998 se realizó un referendo en el Distrito de Cartagena, que pretendía integrar como área metropolitana, con los municipios de San Estanislao, Santa Catalina, Clemencia, Santa Rosa y Villanueva. No quedaron incluidos dentro del sistema los municipios colindantes de Turbaco y Turbana con quienes Cartagena tiene relaciones funcionales, razón por la cual la constitución del área metropolitana fue declarada nula. Ver Decreto No 0977 de 2001, "Por medio del cual se adopta el Plan de Ordenamiento Territorial del Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias".

los POT.

Para conseguir este objetivo, las áreas pueden formular y adoptar el Plan Integral de Desarrollo Metropolitano que sea consonante con los planes nacionales de desarrollo

**Imagen 3**  
**Área Metropolitana de Santa Marta**



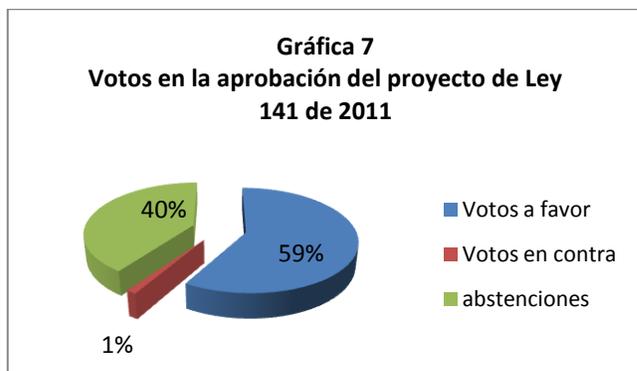
Fuente: Elaboración Propia

y de las entidades territoriales. Igualmente, tienen la facultad de coordinar en su respectivo territorio, el Sistema Nacional de Vivienda de Interés Social y adoptar las políticas para el desarrollo de programas metropolitanos de vivienda; coordinar, racionalizar y gestionar los servicios públicos de carácter metropolitano y formular la política de movilidad regional, entre otras. El área metropolitana está a cargo de una junta, el presidente de esta junta, el director y las unidades técnicas. A su vez, la junta está integrada por los alcaldes de cada uno de los municipios que hacen parte de ella, un representante del concejo del municipio núcleo,

un representante de los demás Concejos Municipales designado entre los presidentes de las mencionadas corporaciones y un delegado permanente del Gobierno Nacional, con derecho a voz pero sin voto.

### ¿Cómo votaron los congresistas del Caribe?

A continuación se mostrarán los resultados de las votaciones que recibió el proyecto de ley en su trámite por el Congreso de la República (Gráfica 7):



Solamente dos senadores votaron negativamente el proyecto de ley. Ellos fueron Jorge Eliécer Guevara y Camilo Romero, del Polo Democrático Alternativo. Todos los congresistas de la región votaron afirmativamente por el proyecto de ley. La siguiente gráfica mostrará la participación de los congresistas de la región.

**Gráfica 8**  
Cómo votaron los congresistas de la región



Es importante resaltar que en el proyecto se hicieron varias proposiciones de eliminación y modificación de artículos, pero todas ellas recibieron votación negativa. El Congreso aprobó prácticamente el proyecto en su integridad; inclusive, en la Cámara de Representantes se aprobó en bloque la mayor parte del articulado del proyecto.

# **Caribe Visible**

## **Congreso Visible**

