



MODELO ONU ASOBILCA XXXII

GUÍA ACADÉMICA

SENADO DE LA REPÚBLICA

Presidentes: Mateo Álvarez y Mariana Martínez

Supervisora: Daniela Blanco

WWW.ONUASOBILCA.ORG
SENADO.ASOBILCA32@GMAIL.COM



Índice

01. ¡Bienvenidos a ASOBILCA XXXIII!

Bienvenida del Secretario General
Bienvenida de los Presidentes

02. Acerca del Comité

Introducción al Comité

03. Tema 1

Contexto Histórico
Situación Actual
Caso de Estudio
Puntos Clave y Preguntas Orientadoras
Referencias

04. Tema 2

Contexto Histórico
Situación Actual
Caso de Estudio
Puntos Clave y Preguntas Orientadoras
Referencias

05. Recomendaciones Finales

Recomendaciones de los Presidentes

¡BIENVENIDOS A ASOBILCA XXXII!

Estimados Participantes,

Con mucho orgullo y entusiasmo, les doy la bienvenida a la trigésimo segunda edición del Modelo de Naciones Unidas ASOBILCA. Hoy iniciamos una nueva edición de un proyecto que, a lo largo de los años, se ha consolidado como un espacio de formación, diálogo y liderazgo para jóvenes comprometidos con la construcción de un mundo más justo y consciente de sus realidades.

Esta edición representa mucho más que una nueva versión de un Modelo de Naciones Unidas, representa un espacio donde las ideas encuentran sentido, donde el diálogo se convierte en aprendizaje y donde jóvenes comprometidos deciden asumir con responsabilidad y criterio, el reto de comprender y transformar el mundo que los rodea. El Modelo ONU ASOBILCA es el resultado de la convicción de que la educación va más allá del aula y de que el debate informado, la escucha activa y el respeto por la diferencia son herramientas fundamentales para la construcción de sociedad. Cada uno de los comités ha sido diseñado con el propósito de retarlos intelectualmente, de invitarlos a cuestionar lo establecido y de permitirles explorar la complejidad de los asuntos internacionales desde una mirada crítica, empática y propositiva.

Para mí como Secretario General, el Modelo ONU ASOBILCA XXXII es la materialización de un proyecto colectivo construido con esfuerzo, compromiso y vocación. Detrás de cada guía, cada tema y cada detalle organizativo hay personas que creemos profundamente en este modelo y en el impacto que puede tener en la formación de quienes participan en él. Nada de esto sería posible sin el trabajo del secretariado, los presidentes, el staff y los sponsors, cuyo esfuerzo sostiene la esencia de este proyecto.

Pero la realidad es que este modelo pertenece, ante todo, a ustedes. A quienes deciden prepararse, investigar, debatir y representar con seriedad y respeto. Este modelo no busca discursos perfectos ni respuestas simples, sino reflexiones honestas, posturas bien fundamentadas y la disposición constante a aprender del otro. Aquí, el verdadero valor está en el proceso: en cada argumento construido, en cada negociación intentada y en cada perspectiva comprendida. Espero que esta experiencia trascienda lo académico y se convierta en un espacio de crecimiento personal. Que el Modelo ONU ASOBILCA XXXII les deje preguntas, aprendizajes, vínculos que permanezcan más allá del modelo y, sobre todo, recuerdos inolvidables. Que al cerrar esta edición, puedan reconocer en ustedes mismos una voz más consciente, más crítica y más comprometida con la realidad que los rodea.

Gracias por hacer parte de este sueño llamado ASOBILCA XXXII y por confiar en este proyecto. Que estas páginas sean el inicio de una experiencia significativa, formativa y memorable.

Atentamente,



Sebastián Ávila Cabal
Secretario General

CARTA DE BIENVENIDA

Estimados delegados, delegadas y demás presentes de la comisión del Senado de la trigésima segunda versión del modelo ASOBILCA en el año 2026. Nuestros nombres son Mateo Álvarez y Mariana Martínez, ambos del grado décimo en el Colegio Alemán de Cali. Es un gran honor para nosotros poder ser sus presidentes en este modelo y poder analizar sus habilidades abarcadas en autonomía, redacción, oralidad e investigación.

Yo, Mateo, cuento con 8 años de experiencia en la Escuela Modelo ONU y 16 modelos. Hoy el haber participado en la escuela lo encuentro como una de las decisiones más pertinentes de mi vida, ya que he tenido la capacidad de mejorar las facultades de redacción, oralidad, investigación y mi capacidad de negociar en el caso de un conflicto y una discusión. Me encuentro muy satisfecho de poder tomar el rol de presidente y detallar cómo se desarrollan sus habilidades en la comisión.

Por otra parte, yo, Mariana, he participado en la Escuela de Formación ONU desde hace 5 años y en 11 modelos. La escuela me ha ayudado a mejorar mi oratoria, redacción e investigación, así como también, gracias a esta, he podido ampliar mi visión del mundo. Estoy muy emocionada por ser su presidenta y ofrezco mi palabra para otorgarles el mejor de mis desempeños para guiarlos en este modelo y además continuar mi proceso de formación en la ONU.

Estamos disponibles a sus necesidades respecto la comisión; y deseamos que la información dada en esta guía les sea útil. Delegados, a manera de despedida les brindamos nuestro infinito apoyo hacia ustedes, además de nuestra inmensa gratitud por la confianza que depositaron en nosotros.

Atentamente,



Presidente



Presidente

INTRODUCCIÓN A LA COMISIÓN

Historia del Senado de la República

Según la página del Senado de la República, el 27 de noviembre de 1811 se firmó el Acta de Federación de las Provincias Unidas de la Nueva Granada, lo que marcó el inicio del primer Parlamento y del Congreso colombiano. En ese entonces, a partir de la Constitución de Cundinamarca de 1812, se estableció un sistema bicameral, el cual implementó la creación de dos cámaras y sesiones de 60 días. Además, se aceptó la reelección de cualquier miembro y se determinó que al Congreso se le llamaría "Alteza Serenísima"; al presidente "Excelencia" y a los congresistas "Señorías". Por último, se dispuso un periodo de dos años y la participación de 19 representantes.

Posteriormente, en 1818, el Consejo de Estado nombró una comisión, la cual buscaba crear un Congreso Constituyente, por lo tanto, se implementaron reglamentos en pro de fomentar las votaciones, incluso en zonas afectadas por la violencia. Por eso, en ese mismo año se pudieron llevar a cabo las elecciones para unir a Venezuela y a Colombia como una sola nación, y gracias a esto, se fortalecieron las instituciones del Congreso. Durante esta etapa, y con la nueva Constitución de 1821, se implementaron otros cambios, tales como: la aprobación de sueldos para los congresistas, el fortalecimiento del voto directo y el cambio a un periodo de tiempo de ocho años para los senadores y cuatro años para los representantes. Además, con la primera ley se creó el Escudo Nacional y las Asambleas Electorales de Parroquia y Provincia.



Figura 1: Escudo del Senado de Colombia con un cóndor y los colores de la bandera.

Años después, el Senado experimentó distintos cambios relacionados con los sueldos de sus miembros, la duración de sus periodos y los requisitos para ocupar una curul. También se implementaron nuevas normas electorales, como el voto secreto, la clasificación de los electores y el uso obligatorio de la cédula de ciudadanía. Por último, se establecieron las Comisiones Permanentes, las cuales fortalecieron el poder legislativo.

Más adelante, durante el siglo XX, Colombia sufrió una época de inestabilidad política y de violencia, lo que provocó que el Congreso fuera clausurado en 1949 por el expresidente Mariano Ospina Pérez. Al poco tiempo, se creó la Asamblea Nacional Constituyente con el objetivo de reformar la Constitución y discutir temas de gran relevancia. De igual forma, debido a un exitoso plebiscito en 1959, el Congreso y la democracia se fortalecieron y el Senado volvió a desempeñar un papel fundamental en el sistema legislativo del país. Además, gracias a una mejor organización electoral y legal, se creó el Consejo Nacional y se redactó una nueva constitución en 1991.

A partir de ese mismo año surgieron otras modificaciones, que sirvieron de base para establecer el Congreso colombiano tal y como funciona actualmente. Entre ellas se destaca que:

- Se determinó que el Senado tendría 102 miembros, quienes serían elegidos a través de una circunscripción nacional. Además, entre sus miembros habría dos de ellos que representarían las comunidades indígenas.
- Se dividieron las elecciones de la Cámara de Representantes en circunscripciones territoriales y especiales.
- Por último, se determinó que el Consejo Nacional, el cual supervisa la eficiencia del sistema electoral del país, estaría compuesto por siete miembros, elegidos cada cuatro años.

Actualmente, el Senado de la República ejerce las funciones constitucionales y legales del país, con el fin de fomentar el bien común y el desarrollo de la sociedad. Entre los valores fundamentales que rige el Senado se encuentran: la diligencia, el respeto, la honestidad, el compromiso y la justicia.

Estructura del Senado

La rama legislativa del poder público está conformada tanto por el Senado de la República, como por la Cámara de Representantes. La rama legislativa es responsable, conforme a la Constitución Política de Colombia de 1991, de las siguientes funciones fundamentales:

- Artículo 113. Son ramas del poder público, la legislativa, la ejecutiva y la judicial. Además de los órganos que las integran existen otros, autónomos e independientes, para el cumplimiento de las demás funciones del Estado.
- Artículo 114. Corresponde al Congreso de la República reformar la Constitución, hacer las leyes y ejercer control político sobre el Gobierno y la administración. El Congreso de la República, estará integrado por el Senado y la Cámara de Representantes.



Figura 2: Plenaria del Senado

Actualmente el Senado de la República está compuesto por un total de 108 senadores, incluidos los dos indígenas. Tiene 7 Comisiones. La de mayor número es la primera, con 19 senadores. Las funciones que tienen son las de estudiar y hacer trámites, de manera aplicada, todos los problemas y asuntos tanto de nivel

político como social que repercuten en el país.

Específicamente, la Comisión Primera Constitucional Permanente del Senado está integrada por veintidós miembros: Veintiuno son elegidos por la plenaria del Senado y el candidato que obtuvo la segunda mayor cantidad de votos en las elecciones presidenciales tiene el derecho propio de hacer parte de la comisión. Sus competencias abarcan, entre otras, las siguientes materias: actos legislativos de reforma constitucional, leyes estatutarias, organización territorial, reglamentos de los organismos de control, normas generales sobre contratación administrativa, notariado y registro, estructura y organización de la administración nacional central, régimen de los derechos, las garantías y los deberes, régimen de la rama legislativa, estrategias y políticas para la paz, propiedad intelectual, variación de la sede de los altos poderes nacionales y asuntos étnicos. (Ley 3 de 1992).

Teniendo en cuenta estas competencias y el marco normativo vigente, se modificará la metodología para el desarrollo del debate y la elaboración de los portafolios en la Comisión. Con fundamento en la Ley 5 de 1992, se adoptarán las siguientes disposiciones:

A. La Comisión funcionará bajo una “agenda abierta”, en la que los senadores expondrán y debatirán los temas en el orden en que los actos legislativos y proyectos de ley (elaborados por sus delegaciones y remitidos previamente) aparezcan organizados en el orden del día, el cual será estructurado y enviado por la Presidencia algunos días antes del modelo.

B. Los proyectos de ley y actos legislativos presentados reflejarán los principios, intereses e ideología política de cada senador y de su respectivo partido. Por tanto, las delegaciones podrán adaptar propuestas reales ya existentes de sus referentes políticos o bancadas, siempre que estas promuevan el debate y la deliberación. No obstante, se espera que las y los delegados propongan soluciones creativas, innovadoras y propositivas, y no se limiten a reproducir mecánicamente proyectos de ley preeexistentes.

TEMA 1:

REPERCUSIONES NORMATIVAS Y SOCIALES DE LA LEGALIZACIÓN DE LAS ARMAS (ART. 223 C.P.C.)

Contexto Histórico

En las normas fundamentales de Colombia del año 1863 se establecía una de las primeras versiones sobre el control de armas en Colombia, en la Constitución de 1863 se decretaba "libertad de tener armas y municiones, y de hacer el comercio de ellas en tiempo de paz". En otras palabras, existía el derecho constitucional al libre porte, uso y comercio de armas, lo cual reflejaba el carácter liberal de esa carta política. Veintidós años después, tras el triunfo de la "Regeneración" Conservadora en el año 1865, se escribiría una nueva constitución el año siguiente, en la cual se instituyó un monopolio estatal y un régimen restrictivo sobre las armas. Su artículo 48 dispuso que "sólo el Gobierno puede introducir, fabricar y poseer armas y municiones de guerra" y prohibió a particulares llevar armas en el poblado sin permiso de la autoridad competente. Asimismo, este permiso no podía darse para concurrir armado a "reuniones políticas, a elecciones o a sesiones de Asambleas o Corporaciones públicas", con el fin de evitar la violencia política. Al fin y al cabo, desde 1886 el porte de armas por civiles quedó condicionado a autorizaciones oficiales, marcando un alto control y dominio sobre el comercio armamentístico.

En el siguiente siglo, el control estatal no disminuyó, en contraste se buscó tener control sobre importación, fabricación, comercio y tenencia de armas y explosivos, gracias al Decreto 1449 de 1939 el cual reservó al Gobierno la introducción y venta de armas de uso privativo militar, y limitando a los particulares la importación de armas de calibre pequeño (≤ 5.6 mm) con salvoconducto. La Ley 56 de 1962 impuso medidas sobre salvoconductos para portar armas de defensa personal. Esta ley definió qué armas podían considerarse de defensa personal (pistolas semiautomáticas y



Figura 3: Personas mostrando armas de fuego y permisos legales para portarlas.

revólveres de calibre bajo), también era obligación de sus portadores que estas armas estuvieran amparadas por un permiso oficial, institucionalizando el licenciamiento de armas para civiles. Más adelante, el Decreto 1663 de 1979 (Estatuto Nacional de Control y Comercio de Armas, Municiones y Explosivos) consolidó las reglas existentes: mantuvo el monopolio estatal sobre la fabricación e importación de armamento y reforzó los requisitos para la tenencia y porte legal por civiles. En síntesis, durante el siglo XX Colombia pasó de la libertad irrestricta de armamento (1863) a un régimen estricto de monopolio estatal y permisos limitados (desde 1886 en adelante), con sucesivas normas que detallaron estos controles.

Con la última Constitución se fortaleció el control que tenía el gobierno sobre las armas buscando fortalecer el orden público y vigilancia sobre estas. El artículo 223 lo deja claro: "sólo el Gobierno puede introducir y fabricar armas, municiones de guerra y explosivos. Nadie podrá poseerlos ni portarlos sin permiso de la autoridad competente" lo cual ilegaliza nuevamente portar armas en eventos políticos, y autorizando únicamente a los cuerpos oficiales de seguridad del Estado (de carácter permanente y regulados por la ley) a portar armas bajo control gubernamental. Este mandato establece el monopolio legítimo de las armas en cabeza del Estado, criterio reafirmado por el Acto Legislativo 5 de 2017 (artículo 22A de la Constitución), al proscribir de manera explícita las organizaciones armadas ilegales. En desarrollo de la Constitución de 1991, se expidió el Decreto-Ley 2535 de 1993, que determina los requisitos para la tenencia y el porte de armas por parte de civiles (por ejemplo, trámites de permisos, clases de armas autorizadas, etc.) y clasifica el armamento según sea de uso privativo de la Fuerza Pública o de defensa personal. En conjunto, la evolución normativa revela una pauta nítida: desde finales del siglo XIX, Colombia ha optado por un control estatal riguroso sobre las armas de fuego en manos de particulares, control que se mantiene vigente hasta hoy.

Diversos estudios e informes oficiales señalan que la gran mayoría de los homicidios en Colombia son cometidos con armas de fuego. Según la Fiscalía General de la Nación, entre 2010 y 2016, 4 de cada 5 homicidios ocurrían con este tipo de arma, porcentaje que se ha mantenido relativamente estable en los últimos años: durante 2019-2020 osciló entre el 72 % y el 76 % (Fundación Ideas para la Paz, 2020). Esto implica que, de cada diez homicidios, entre siete y ocho son perpetrados con arma de fuego. Los datos de la Policía Nacional para 2021 confirman que la manera más utilizada para cometer asesinato es mediante las armas de fuego, con más del 70 % de los casos. Debido a la fácil disponibilidad de estas se

genera un aumento de la violencia cotidiana, provocando que riñas interpersonales, robos o delitos comunes terminen en resultados fatales, algo que sería menos probable si la población común no contara con un acceso tan fácil a estas. Esta accesibilidad hace que, en medio de un conflicto interpersonal, un robo o cualquier situación de violencia, sea mucho más probable que alguien saque y use su arma de fuego, resolviendo las cosas con una solución letal, lo cual eleva drásticamente las probabilidades de que el episodio termine en homicidio. En resumen, la amplia disponibilidad de armas de fuego actúa como un factor multiplicador de la letalidad en el país. Esta elevada letalidad actual solo se explica por la enorme cantidad de armas que circulan en el país desde hace décadas.

Esa enorme cantidad de armas tiene su origen en la abundancia de armas de fuego (legales e ilegales) que han circulado en Colombia durante las últimas décadas. Gracias a la inseguridad que se sufre en zonas vulnerables como las pueden ser: las rurales, las de alto índice de violencia y las afectadas por el conflicto armado, este fenómeno ha producido un tráfico masivo de armas ilegales debido a la vulnerabilidad que sienten cada una de estas personas, las cuales viven en un contexto de ser cazadas o adaptarse. Estas víctimas ven la necesidad de portar un arma para protegerse de esta inseguridad producida por todo el conflicto armado y el narcotráfico en Colombia. En este contexto los esfuerzos del gobierno por controlar todo el comercio de armas quedaron en vano y este tráfico de armas se naturalizó en las zonas anteriormente mencionadas, donde tantos campesinos como grupos insurgentes se arman de estas armas ilegales para hacer frente a los cuerpos del gobierno o librarse conflictos deliberadamente contra quien sea. En todo este contexto de conflicto armado los actores principales respecto a grupos guerrilleros fueron tanto el ELN como las FARC, también fueron partícipes tantos grupos paramilitares y narcotraficantes. Hay datos que afirman que tan solo las FARC llegó a portar con más de 30.000 oficiales armados, tanto con armas con el debido salvoconducto y otras provenientes de vías ilegales. El ingreso constante de fusiles, municiones y explosivos, muchos vía contrabando internacional, potenciaron la capacidad destructiva de estos actores ilegales. Un ejemplo popular fue en 1990 cuando llegaron 10.000 fusiles AK-47 de Jordania a las FARC (a través de redes de tráfico que involucraron a oficiales corruptos en Perú). Esta abundancia de armas ha traído como consecuencia una gran cantidad de crímenes, homicidios y un aumento en la violencia armada (International Crisis Group, 2003).

Una de las zonas más afectadas es: todo lo que respecta a lo urbano las cuales han tenido que experimentar todo el auge de la delincuencia debido al fácil acceso a armas (legales o ilícitas). Las

ciudades grandes fueron las que tuvieron que ser testigos de esta violencia, Medellín, Cali o Bogotá fueron los que lo vieron de primera mano durante los años 80 y 90 tasas de homicidio muy elevadas, toda esta proliferación de armas de fuego en manos de sicarios, pandillas y bandas del narcotráfico provocaron que durante los años 90 en el pico del narcoterrorismo la tasa de homicidio en Colombia fuera de las más altas en el mundo. En Medellín, el cartel de Medellín liderado por Pablo Escobar reclutaban jóvenes sin educación y afectados por la violencia para armarlos con Mini-Uzi, revólveres 38 y hasta fusiles Galil robados al Ejército para que se dedicaran al sicariato. En la ciudad de Cali, el Cartel del Valle liderado por los hermanos Rodríguez Orejuela, buscaban pandillas de jóvenes que estaban en control de sus respectivos barrios y los financiaban para que se armasen con armas cortas y granadas de fragmentación con el objetivo de expandir el control de su cartel en las zonas urbanas de Cali y en los jóvenes que vivían ahí. Por otro lado, la ciudad capitalina contaba con "oficinas de cobro" las cuales tenían servicios de sicariato a precio fijo.

Toda esta proliferación lo único que hizo fue aumentar la violencia e inseguridad en todo tipo de zonas y edades, las tasas de homicidios reportadas eran de 80 asesinatos por 100.000 habitantes, de las cuales la mayoría eran a causa de disparos. Todas estas armas partían de todo tipo de lugares, el contrabando de Centroamérica era el que traía revólveres, el mercado negro traía pistolas de 9 milímetros, rifles AR-15 desviados de los cuarteles y hasta fusiles AK-47 que llegaban por puertos del Caribe. Todas estas armas y las manos en las que quedaron trajeron consecuencias; muchos crímenes "menores" concluían siempre en muertes, lo que era un simple atraco en bus dejaba 5 muertes; un ataque entre combos dejaba calles con un montón de cadáveres. El sicariato operó como un mercado informal con pagos que variaban según el objetivo y la complejidad del operativo, desde adelantos del orden de cientos de miles de pesos y encargos de alrededor de un millón, hasta decenas de millones cuando la víctima iba escoltada (Castaño, 2008). En magnicidios, se han registrado pagos de cientos de millones, como el caso del asesinato de Luis Carlos Galán, para el cual se mencionan 200 millones de pesos (Redacción Semana, 1994; Redacción El Tiempo, 2009). En el asesinato de Guillermo Cano (1986), lo documentado en decisiones judiciales y reconstrucciones del caso es un giro por \$3.500.000 al autor material (Consejo de Estado, 2017; Fecolper, 2008)

Después de haber tenido una libertad armamentística con la constitución de 1863 hasta lo que constituye la constitución de 1991 y sus respectivas reformas, Colombia ha tenido una gran historia con las armas y

sus consecuencias, cada control que ponen, si una medida solo aumenta la sensación de seguridad, pero no reduce el riesgo real, no es progreso: es un retorno a soluciones más primitivas, donde la política reemplaza la prevención por reacción. El estado, en su afán por contener las armas y la violencia trajo como resultado niños con fusiles AK-47 jordanos, sicarios con Mini-Uzis centroamericanas, Galiles robado de la fuerza nacional y campesinos con revólveres 38 para protegerse de los explosivos de los grupos insurgentes. Lo que se tenía planeado para contener la guerra lo único que trajo fue narcoterrorismo, sicariato y más jóvenes con pistolas que con libros. Con las estadísticas que el 7 de cada 10 homicidios son mediante armas de fuego se demuestra que todos los controles del Estado fueron insuficientes para contener las llamas de un país en guerra, todos estos controles no desarmaron la violencia real, sino que la acompañó, la toleró y, en no pocas ocasiones, la alimentó desde sus propias grietas. El país que quiso monopolizar las armas para evitar que quedaran en manos equivocadas, pero lamentablemente los resultados fueron contrarios, quien porta un arma para la muerte no entiende de salvoconductos ni de decretos.

Situación Actual

La situación actual es un simple reflejo de todo el manejo que ha tenido el gobierno frente a las armas. Después de una de las políticas más estrictas por el gobierno en el año 2016 frente al porte legal de armas, la cantidad de estas no ha frenado y únicamente parece ir en aumento, y los efectos que aseguraba el desarme se esfumaron.

Ahora el país está pasando por un pico de lo que es un mercado ilegal de armas, lo cual está dando fuerza al crimen organizado y demás actores armados ilegales. Se estima que el flujo de armas en Colombia en cerca de 30 años pasó de 2 millones de armas ilegales en 1994 a 3 millones y posiblemente por encima de los 4 millones en 2017 (Fundación ideas para la paz, 2020). Este aumento se dio en el contexto de todo el desarme de muchos grupos al margen de la ley, tanto paramilitares como guerrilleros, lo cual deja en claro que hubo mucho descontrol con la información y la falta de una política consistente en control por parte del Estado. Según la Fundación ideas para la paz la densidad de armas de fuego en manos de particulares (legales + ilegales) se ha mantenido igual, la cifra es la misma tanto en 1994 con 9.497 armas

por 100.000 habitantes como en 2017 con 10.091 tomando en cuenta que en 1994 había alrededor de 36,9 millones de habitantes y en 2017: cerca de 49,3 millones Eso significa un aumento de unos 12,4 millones de personas, es decir, un crecimiento poblacional de aproximadamente el 33,6 % en ese periodo. En otras palabras: aunque la densidad de armas por cada 100.000 habitantes se mantuvo casi igual, el país sumó más de un tercio de población adicional, lo que implica que el número total de armas creció en la misma proporción que la población. No hubo "desarme" real, solo una expansión del problema en paralelo con el crecimiento demográfico.

Este crecimiento ocurre en un contexto de control estatal cada vez más fuerte sobre el porte de armas. En el año 2016 el proceso de paz acaba de ser establecido por el presidente Juan Manuel Santos; muchos de los permisos para portar armas estaban suspendidos por decreto del gobierno gracias al decreto 0155 de 2016. Este decretado se ha extendido durante los años hasta el actual gobierno de Gustavo Petro con el Decreto 1556 de 2024 y se ha mantenido como una política de Estado. Al principio los resultados que se consiguieron mediante este decreto eran positivos: los homicidios bajaron de 12.130 en 2015 a 11.941 en 2016 y 11.847 en 2017 reducción que autoridades y expertos atribuyeron en parte a la restricción del porte legal (Ministerio de Defensa Nacional, 2018). Lamentablemente en 2018 esta tendencia cambio y los homicidios volvieron a subir nuevamente lo que coincide con el momento en que el arsenal ilegal ya había superado con creces los 4 millones de armas

Mientras el ciudadano común se le prohíbe portar un arma, el crimen organizado se abastece sin dificultad y por detrás de los controles del gobierno. Las armas de contrabando que ingresan al país son de distintas procedencias y se estima que hay más de 40 países distintos involucrados. La mayoría vienen de fábricas con los debidos procesos de los Estados Unidos de América y Europa, las cuales en su mayoría terminan en el mercado negro regional buscando intentar ganar la mayor cantidad de dinero y evitar los procesos legales que solicita el gobierno. Los informes de la inteligencia colombiana establecieron que durante los años 2021-2022 la mayoría de las armas incautadas por las fuerzas nacionales provenían de manufactura norteamericana o europea. Las rutas del narcotráfico son



las mismas que utilizan los contrabandistas para hacer la entrega de las armas, al momento de pagar utilizan drogas para pagar e intercambiar las armas. Informes recientes han establecido que los carteles mexicanos han adoptado la cocaína como método de pago para obtener las armas que después llegan a Colombia. Las costas de Colombia tanto en el pacífico como en el caribe son los puntos de entrada para las armas, los contrabandistas se aprovechan del acceso a los diferentes océanos para hacer sus entregas.

El Estado colombiano llegó a una situación desalentadora, logró desarmar casi por completo a la población civil legal pero no se pudo detener el flujo masivo de armas ilegales que llegan por las mismas rutas del narcotráfico. El resultado es un país con menos armas legales en manos de ciudadanos comunes, pero con más armas que nunca en manos de delincuentes, disidencias, BACRIM y sicarios. La restricción al porte legal se convirtió en una medida simbólica y de corto plazo que, al no ir acompañada de un control efectivo del tráfico ilegal, terminó beneficiando exclusivamente a quienes nunca respetaron la ley.

Pese a la política de desarme voluntario que había propuesto el gobierno Santos, hubo muchos sectores políticos tanto conservadores como de derecha que defendieron iniciativas para flexibilizar el porte legal de armas. Llegado el gobierno Duque, el tema volvió a tomar fuerza, y el partido del presidente, el centro democrático, estaba proponiendo relajar los controles. Por ejemplo, el Ministerio Defensa intentó introducir excepciones más flexibles mediante decretos buscando otorgar permisos especiales para facilitar el porte de armas. Evidentemente este movimiento trajo polémica y discusiones, por un lado, estaban los que amparaban por aflojar estas normativas siendo mayoritariamente de partidos políticos de "derecha" y por otro lado los que impugnaban el porte de las armas principalmente de partidos de "izquierda". Incluso el expresidente Álvaro Uribe –líder del partido de gobierno– mostró reservas: advirtió que "*no pidamos la generalización del porte de armas*" y sugirió en cambio agilizar permisos excepcionales bajo el esquema vigente de prohibición

La primera iniciativa legislativa formal llegó en 2021. Ese año, la senadora María Fernanda Cabal (Centro Democrático) junto a otros congresistas –como el representante Christian Garcés– radicaron un proyecto de ley para regular el porte y tenencia de armas de uso civil .El Proyecto de Ley 058 de 2021 Senado (405/2021 Cámara) proponía eliminar la figura de "porte especial" (suspensión general) instaurada en 2016 y establecer una nueva regulación que, según sus autores, "fortaleciera el monopolio del Estado sobre las armas", pero permitiendo a los ciudadanos acceso legal con requisitos. La senadora Cabal y el señor

Garcés argumentaban que, mediante este se le podía asegurar seguridad a los colombianos y que se pudieran proteger de la inseguridad en el país, así habilitando la legítima defensa y el Estado podría retomar control sobre un armamento que de alguna u otra forma terminaría en el mercado negro. La propuesta generó amplia polémica y no prosperó en el periodo legislativo 2018–2022, quedando archivada en junio de 2022 sin ser aprobada. Incluso dentro del mismo partido de gobierno hubo divisiones y el Ejecutivo Duque se distanció de la idea, manteniendo su política de desarme y control estricto de armas legales.

Durante el gobierno Petro, este debate también resurgió, esta vez mediante el representante Juan Carlos Will (Partido Conservador), que en la Cámara presentó un nuevo proyecto de ley que buscaba levantar la prohibición vigente y reglamentar el porte de armas por civiles. Los argumentos del representante eran que los ciudadanos estaban pasando por una "ola de criminalidad" y que criticaba el gobierno Petro afirmando que a este "le quedó grande la seguridad" y propuso que los colombianos se auto armaran para así poder hacer frente a la seguridad, "con una reglamentación clara" por parte de la UNP y la Policía. Y de esta manera se aboliría el decreto de veto que lleva 8 años vigente, permitiendo que los colombianos porten pistolas o revólveres bajo condiciones estrictas. Esta propuesta alcanzó cierto avance legislativo: en marzo de 2025, la Comisión Primera de la Cámara aprobó en primer debate el proyecto, con 17 votos a favor y 6 en contra (oposición del bloque oficialista Pacto Histórico). El texto plantea actualizar las condiciones de uso de armas en Colombia y dispone que, de convertirse en ley, el gobierno solo podría restringir el porte en situaciones excepcionales (estados de excepción, alteraciones graves del orden público u otras previstas en la Constitución). En otras palabras, ya no habría una prohibición general permanente como la que rige por decreto desde 2016, sino que la regla sería la autorización condicionada del porte legal. Para que esta reforma se materialice, aún debe superar los debates restantes en Plenaria de Cámara y dos vueltas en el Senado. El gobierno de Petro ha manifestado su desacuerdo frontal, por lo que se anticipan intensos debates y eventuales obstáculos en el Senado, donde la bancada del Pacto Histórico seguramente seguirá la línea presidencial en contra de flexibilizar el porte.

También se ha optado por una gobernanza tecnológica: controlar no solo el arma como objeto, sino la información que la acompaña, es decir, su origen, tenencia, circulación y eventual uso delictivo. Las

iniciativas propuestas se basan en tener una trazabilidad completa sobre las armas y municiones, bajo los mecanismos estatales de registro y control. Todo esto con el objetivo de asegurar que ninguna de estas esté suelta y sin papeles donde sea, y mucho menos en manos erróneas. Así también se facilitaría el trabajo por parte de la fuerza pública al tener mayor acceso a información completa y tecnológica, la cual optimice la verificación de legalidad de cada una. Otros han apostado por una infraestructura crítica: la creación de un sistema nacional de Registro de Identificación Balística, el cual contenga toda la información necesaria para el rastreo de las armas, cómo componentes civiles y datos sobre criminalidad del trasfondo con el cual se obtiene el instrumento, en pocas palabras, mecanismos para saber cuál es la razón de la compra y el ambiente del comprador, para así lograr inferir en qué contextos podría llegar a ser utilizado.

Este sistema logrará facilitar muchas investigaciones gracias a la evidencia balística, ya que estarán registradas al aparecer en investigaciones relacionadas, reduciendo muchos costos operativos mejorando así la judicialización.

Con tanta polarización política hoy en día en el país la propuesta del representante del partido conservador se siente más como una queja por parte de la "derecha", esto lo llaman un punto de inflexión y afirman que tanto el pueblo como ellos está cansado de no poder salir a la calle tranquilos. Esto es otra prueba de la grieta que existe entre las ideas de "izquierda" y "derecha", los de derecha y conservadores defienden este porte como si con esto los asesinatos y homicidios fuesen a parar y la seguridad mejoraría de un día para otro y culpan al gobierno por no haber controlado la seguridad como deberían. Los de la "izquierda" y el gobierno consideran que si se aflojan todos estos controles empeoraría todo, trayendo más accidentes, peleas entre civiles y un río de armas que terminan en el mercado negro, sabiendo que el decreto 1556 que lleva 8 años solo fue efectivo los dos primeros años, después todas las cifras volvieron a la normalidad y no se han establecido controles los cuales aseguren a toda la seguridad común, y el narcoterrorismo y la delincuencia sigue creciendo. Por otro lado, expertos en seguridad como Indepaz, contemplan la posibilidad de que, al aflojar estos controles, pueda generarse un "efecto rebote", como ha ocurrido en otros países de Latinoamérica, donde reglas más sueltas han subido los homicidios por armas. La situación de inseguridad e incertidumbre con tantas armas ha generado que el trabajo de las fuerzas de seguridad, tanto la policía como el ejército nacional, aumente.

Por una parte, la policía ha realizado trabajo operativo de campo en operaciones policiales como incautar armas, atrapar ladrones, desmantelar bandas. Por otra parte, el ejército con operaciones militares de interdicción contra el tráfico ilícito de armas y contra grupos armados organizados dedicados al narcotráfico. Con tantas armas ya circulando y rutas de contrabando activas. No es el arma la que corrompe el mundo, sino la voluntad: el instrumento solo obedece a manos que ya estaban perdidas. Dando así más fuerza a grupos como las disidencias de las FARC o las BACRIM, que tienen arsenales más grandes que ejércitos enteros. En definitiva, Colombia enfrenta un dilema crítico: mantener el monopolio estatal de la violencia a través de controles estrictos no solo protege a la sociedad, sino que evita que el ciclo de violencia se perpetúe, exigiendo políticas integrales que combinen inteligencia, cooperación internacional y desarme voluntario para restaurar la paz duradera.

Caso de Estudio: Asesinato del senador Miguel Uribe Turbay

Una de las mayores atrocidades y consecuencias de la proliferación de las armas en este país fue: el magnicidio del ser humano Miguel Uribe Turbay. De tan solo 39 años, era en ese momento Senador de la República y precandidato presidencial para las elecciones



Figura 5: Foto del senador Miguel Uribe sentado en el Congreso.

de 2026 con el partido del Centro Democrático. Proveniente de una familia reconocida (nieto del expresidente Julio César Turbay) y afectada por la violencia en Colombia (hijo de Diana Turbay, víctima de secuestro y asesinada muy polémicamente), Uribe representaba a una nueva generación de políticos. Su agenda se centraba en temas de seguridad, lucha anticorrupción y defensa de la legalidad. Tristemente, esta agenda nunca pudo ser completada, todo el trabajo se perdió el 7 de junio de 2025 el día del atentado, a Miguel se le dieron 6 tiros y 2 conectaron con su cabeza mientras hablaba sobre la legalización de las armas en la ciudad de Bogotá.

Aquella tarde, el senador Uribe Turbay se encontraba en una reunión política al aire libre en el parque El Golfito, barrio Modelia, occidente de Bogotá, cuando un sicario adolescente de 15 años con el alias "Tianz" se acercó entre la multitud. Aproximadamente a las 5 pm, el joven sacó una pistola y disparó repetidas

veces contra el senador, impactándolo al menos en tres ocasiones. Uribe Turbay cayó gravemente herido ante el pánico general; sus escoltas y asistentes lograron capturar al atacante en el lugar antes de que huyera. El senador fue trasladado de urgencia a un hospital, donde permaneció dos meses luchando por su vida. Finalmente, el 28 de agosto de 2025, Miguel Uribe Turbay falleció a causa de las heridas, convirtiéndose en el primer magnicidio de un líder político de alto perfil en Colombia en varias décadas (no se veía algo similar desde los asesinatos de candidatos presidenciales en 1989-1990).

Respecto a la investigación que se hizo después del atentado, fue más que sorprendente lo que se encontró. Esto no fue un caso aislado cometido por una sola persona, sino que se tenía una planificación previa con toda una red de delincuencia organizada. La Fiscalía de la Nación aseguró que el asesino (Barragán Ovalle) está relacionado a una organización de Elder José Arteaga, alias "El Costeño" o "Chipi" y además sería el genio intelectual de este atentado. El grupo de alias "Chipi" había sido todos los coordinadores a nivel logístico, financiero y de selección del magnicidio del precandidato presidencial. Se dice que se seleccionó a un menor de edad con la intención de aprovechar los beneficios que tienen los menores frente a las penas judiciales. En agosto de 2025 se capturó a Harold Daniel Barragán Ovalle, alias "Harold", de 26 años, señalado como uno de los "cerebros" del atentado. Alias *Harold* y al menos otros seis implicados fueron detenidos en operativos policiales en Bogotá y otras regiones. Entre los capturados se encontró también a Katherine Martínez, alias "Gabriela", quien habría acompañado al menor sicario el día del ataque, y otros cómplices encargados de seguimiento y apoyo logístico.

Resulta paradójico que el origen del arma utilizada por alias "Tianz" era una Glock de fabricación austriaca, la cual tenía todos los papeles en orden y fue adquirida legalmente en el estado de Arizona (EE. UU) que ingresó por medio de contrabando al país, estaba usaba munición modificada de procedencia israelí. Resulta curioso cómo pese a todos los controles que tiene el país respecto a las armas, aun así este grupo consiguió obtener un arma de alta calidad y ponerla en las manos de un menor. Según indicios y las pruebas que hay sobre el caso, tuvo que haber una cadena de corrupción y tráfico de armas mediante funcionarios corruptos y empresas de seguridad privada que facilitan armas a delincuentes mediante documentación fraudulenta. De hecho, en julio de 2025 la policía desmanteló una empresa fachada de vigilancia privada que alquilaba armas con salvoconductos legales a bandas criminales. Todo esto

evidencia un mercado negro de armas pujante, que opera al margen de los controles estatales y que puede tener consecuencias trágicas.

El asesinato de Miguel Uribe Turbay conmocionó al país. De manera inmediata, supuso la pérdida de un líder joven y la interrupción de un proyecto político, generando temor entre la clase política. La Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) condenó el hecho y se le dio el nombre de magnicidio y se exhortó al Estado para prevenir que este tipo de atentados siguieran ocurriendo y que se velara por la seguridad de todos los ciudadanos, también se destacó la obligación de prevenir e investigar estos ataques. Este pronunciamiento internacional subrayó cómo la presencia de armas ilegales y la violencia política amenazan el funcionamiento democrático. En Colombia, el caso reavivó debates sobre la seguridad en campañas electorales y las fallas en inteligencia para detectar planes contra candidatos, recordando episodios oscuros de la historia (como el de Luis Carlos Galán en 1989).

Viendo este caso desde una perspectiva social y normativa, este caso plantea lecciones clave. Primero, se pone en duda la capacidad del Estado para llevar el control de armas que existe en el país y cómo grupos criminales consiguen armas de fuego de manera ilícita, a menudo de alto poder, aprovechando vacíos y corrupción. Toda esta situación deja malparado al Estado y a los argumentos en contra de este, sobre su incompetencia para combatir el tráfico ilegal y depurar los organismos encargados del control de armas. Se ha criticado al Departamento de Control de Armas del Ministerio por expertos, los cuales le solicitan que haya una mayor transparencia sobre cuántas armas legales existen, cuántas tienen salvoconducto de porte vs. tenencia, y cuántas se pierden o desvían hacia lo ilegal. Una situación la cual irrespeto al pueblo y deja la incertidumbre si en verdad se está asegurando la seguridad del pueblo, ya que mediante el magnicidio y las coincidencias que tuvo el arma que fue protagonista, solo deja más que dudas sobre el control estatal del Estado.

Segundo, el hecho de que un menor de edad sea el que haya protagonizado este ataque abre muchas dudas sobre las ventajas que estos tienen frente a la ley, ya que no es la primera vez que se haya contratado a un joven para el sicariato. El asesino de Miguel Uribe, el adolescente alias "Tianz", fue aprehendido y, por su edad (15 años), enfrentó un proceso en el sistema de responsabilidad penal para adolescentes, donde las penas son muy reducidas en comparación con la justicia ordinaria. Según

reportes, este podrá recibir una sanción de tan solo 7 a 8 años de internamiento a pesar de la gravedad del delito, lo que generó debate sobre si la justicia es demasiado laxa frente a los jóvenes criminales, y si estos, independientes de su edad, deberían ser tratados como común y corriente frente a la justicia. Todo esto está conectado a la facilidad de obtener armas en zonas marginales donde jóvenes no tienen otra opción que no sea la delincuencia, toda esta situación de poca educación, violencia y venganza inducen a los jóvenes para que delinquen, a estos se les promete dinero, armas, poder y mujeres para su futuro y que esa es la mejor opción para vivir o la única. A nivel de leyes se discute sobre cómo evitar esto y qué medidas preventivas se les están asegurando a los jóvenes para que no caigan en estas vidas de criminalidad. Se habla de una mejora en la educación, garantías e incluso de endurecer ciertas consecuencias penales cuando un menor comete delitos con armas de fuego como una medida persuasiva (aunque esto último es polémico en términos de derechos del niño).

La presencia de armas de fuego no solo facilita el delito, también deteriora sociedades, mata sueños, reprime familias, quita empatía y la cambia por intimidación. Cualquier conflicto cotidiano no se resuelve por el poder de la palabra sino bajo el poder de una bala, trayendo consigo perdidas irrecuperables. Todo joven que crece en este ecosistema pasa de tener una carrera universitaria a una carrera armamentística, porta un fusil para sobrevivir e intimidar y no ser intimidado, atacar para no parecer débil. El resultado es una generación perdida: en los primeros cuatro meses de 2025 "67 jóvenes han sido procesados por homicidio, 140 por fabricación, tráfico o porte de armas de fuego, 288 por tráfico o porte de drogas y 31 por violencia contra servidores públicos hoy" (Infobae, 2025). Todas estas vidas dedicadas a la violencia y el terror no únicamente toman las vidas de las víctimas, sino también lo hacen con la de los victimarios. Estos jóvenes tienen deserción escolar, traumas, duelo permanente, desplazamientos internos y reclutamiento por redes criminales. El arma que llega a la vida de estos se muestra como un atajo, una solución, "plata fácil", pero cobra en presente con la pérdida de la infancia, muerte, cárcel o una vida marcada por la violencia.

Tercero, la muerte de Uribe Turbay fue utilizada políticamente por distintos sectores para reavivar el tema del libre porte de armas. Quienes están en contra del libre porte argumentan que este fue un caso para demostrar que entre más armas en circulación más riesgos, puesto que un arma adicional (legal) bastó para eliminar a un líder nacional, que podría pasar si hay más de estas en las calles, además que, si hoy en

día no hay la suficiente transparencia sobre el número de armas que hay, sabiendo la cantidad de controles, que pasaría en tal caso que se aflojen un poco. Asimismo, argumentan que la respuesta debe ser fortalecer la autoridad del Estado: mejorar la inteligencia para incautar armas, depurar policías y militares corruptos que desvían armamento y robustecer los esquemas de protección a personalidades en riesgo. Por otro lado, algunos sectores más inclinados a la autodefensa armada opinaron que el senador y sus escoltas estaban indefensos ante el atacante porque solo el sicario tenía arma en mano; se preguntan si un entorno donde “*los buenos también estén armados*” disuadiría o frenaría ataques así. Esta visión, minoritaria en el caso de líderes (que de hecho sí suelen tener escoltas armados), se conecta más con la situación del ciudadano común: “si un delincuente armado ataca, un civil desarmado nada puede hacer”.

Puntos Clave

- El marco constitucional vigente: El Artículo 223 de la Constitución consagra el monopolio estatal de las armas y no reconoce su posesión como derecho individual. Cualquier propuesta debería ser considerada para ver cómo se modificaría esta ley. ¿Es posible flexibilizar el acceso a armas manteniendo la letra de la Constitución, vía leyes y decretos, o se contravendría el espíritu de la norma superior?
- Seguridad Pública vs. Autodefensa individual: Un punto neutral, los ciudadanos se deben armar para protegerse o se debe tener una confianza total en la seguridad pública, se debe buscar qué medidas pueden aportar más a la seguridad. Se debe reforzar a las fuerzas públicas o que se relajen los controles de las armas para que los ciudadanos se defiendan, asimismo.
- Impactos sociales y culturales de una sociedad armada: Debe sopesarse el efecto que tendría, a nivel social, un cambio en la política de armas. Podría influir en la cultura de la violencia: en un país con históricas rencillas y alta violencia interpersonal, la disponibilidad de armas podría hacer más letales conflictos que de otra manera no pasarían de agresiones menores.
- Consideraciones sobre población joven y tejido social: Casos como el del joven sicario en el asesinato de Uribe Turbay invitan a reflexionar sobre cómo la proliferación de armas afecta a la juventud. Colombia tiene un problema de reclutamiento de menores por bandas criminales; el fácil acceso a armas empeora esta problemática.

- Capacidad institucional y controles necesarios: Para cualquier cambio legal, se debe considerar la capacidad real del Estado colombiano de regular y supervisar cientos de miles de armas en manos privadas. Actualmente, ya existe dificultad para controlar las armas con salvoconducto y hay críticas a la opacidad de las autoridades de control (DCCA del Ministerio de Defensa).
- Experiencias y obligaciones internacionales: Debe tenerse en cuenta cómo encajaría una liberalización del porte con los compromisos internacionales de Colombia en materia de control de armas (CIFTA, Programa de la ONU, etc.) y las recomendaciones de organismos como Naciones Unidas, que tienden a abogar por sociedades menos armadas para reducir la violencia.

Preguntas Orientadoras

- ¿Qué implicaciones legales y constitucionales tendría flexibilizar el porte de armas en Colombia? ¿Se necesita cambiar el Artículo 223 de la Constitución, o bastaría con leyes ordinarias?
- ¿Cómo afectaría la seguridad ciudadana permitir que civiles porten armas? ¿Hay evidencia de que armar a la gente reduzca o aumente la delincuencia y violencia? Mira ejemplos de otros países.
- ¿Cómo balancear el derecho a defendernos personalmente con el deber del Estado de proteger a todos? ¿Cuánto debería depender una persona de su arma versus confiar en la policía y las instituciones?
- Si flexibilizamos el porte de armas, ¿qué medidas extras harían falta para evitar problemas? Como registros estrictos, cursos obligatorios, chequeos psicológicos o límites en lugares. ¿Tiene Colombia la capacidad para implementarlas?
- ¿Cómo enfrentar el tráfico ilegal de armas, sin importar las reglas de porte? ¿Qué estrategias reforzar, como cooperación internacional, controles en fronteras o combatir corrupción interna? Recuerda que ya hay millones de armas ilegales en circulación, muchas de fuera.
- ¿Qué enseña el caso de Miguel Uribe Turbay sobre armas y seguridad política? ¿Qué cree su senador, que más armas en sociedad habrían evitado o empeorado algo así? ¿Qué políticas necesitamos para proteger a líderes sociales y políticos?

- Desde la vista de jóvenes como nosotros: ¿Cómo ve la juventud colombiana el tema de las armas? ¿Se sienten más seguros o inseguros con más armas alrededor? ¿Qué papel podría tener la educación en paz y desarme para las nuevas generaciones?

Referencias

Bernate Ochoa, F., & Del Río, E. (2022). *El porte ilegal de armas con salvoconducto: necesidad del permiso especial*. CESJUL. Recuperado el 19 de noviembre de 2025, de <https://cesjul.org/porte-ilegal-de-armas/?v=e85759b74988>

Fundación Ideas para la Paz. (2021). Armas de fuego en Colombia: menos, es más. Recuperado el 20 de noviembre de 2025, de <https://ideaspaz.org/publicaciones/opinion/2021-06/guarin-detente-primer-hay-que-hablar-sobre-la-politica-de-control-de-armas>

Fundación Paz y Reconciliación. (2024). *Informe sobre seguridad y porte de armas en Colombia*. Recuperado el 21 de noviembre de 2025, de <https://ideaspaz.org/publicaciones/opinion/2024-03/porte-de-armas-de-fuego-en-colombia-una-solucion-o-un-nuevo-problema>

Infobae. (2025, marzo 19). Avanzó en el Congreso proyecto que flexibiliza el porte de armas en Colombia. Recuperado el 22 de noviembre de 2025, de <https://www.infobae.com/colombia/2025/03/19/avanza-proyecto-de-ley-sobre-porte-y-tenencia-de-armas-en-colombia-con-aprobacion-en-primer-debate/>

Infobae. (2025, agosto 28). Aumentan los homicidios con armas de fuego en Colombia en 2025. Recuperado el 23 de noviembre de 2025, de <https://www.infobae.com/colombia/2025/08/26/2025-otro-ano-perdido-en-la-lucha-contra-la-violencia-en-colombia-homicidios-y-secuestros-aumentan/>

DECRETO NÚMERO 0155 DE 2016. (2016). En Ministerio de Defensa Nacional. Recuperado 9 de enero de 2026, de [https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/NORMATIVA/TEXTOS_COMPLETOS/5_DECRETOS/DECRETOS%202016/Decreto%20155%20de%202016%20\(Medidas%20para%20la%20suspension%20general%20de%20permisos%20para%20el%20porte%20de%20armas\).pdf#:~:text=Artículo%201º,31%20de%20diciembre%20de%202016](https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/NORMATIVA/TEXTOS_COMPLETOS/5_DECRETOS/DECRETOS%202016/Decreto%20155%20de%202016%20(Medidas%20para%20la%20suspension%20general%20de%20permisos%20para%20el%20porte%20de%20armas).pdf#:~:text=Artículo%201º,31%20de%20diciembre%20de%202016)

Logros de la Política de Defensa y Seguridad Todos por un Nuevo Paí. (2018). En Ministerio de Defensa. <https://www.docdroid.net/vAppVGn/balance-mindefensa-2017-pdf>

Sicariato y criminalidad en Colombia. (2009). Urvio. <https://www.redalyc.org/pdf/5526/552656557005.pdf>

Wilson, T. (2025, 28 agosto). Teenager who shot Colombian senator Miguel Uribe Turbay sentenced to seven years. <https://www.bbc.com/news/articles/c707l5vvn8go>

Ley 56 de 1962 (Noviembre 7). (1962). En Diario Oficial. Recuperado 9 de enero de 2026, de https://sidn.ramajudicial.gov.co/SIDN/NORMATIVA/TEXTOS_COMPLETOS/7LEYES/LEYES%201962/Ley%2056%20de%201962.pdf#:~:text=Artículo%201º%20Se%20consideran%20armas,milímetros%20y%20cuya%20longitud%20del

COLOMBIA AND ITS NEIGHBOURS: THE TENTACLES OF INSTABILITY. (2003). En International Crisis Group. Recuperado 9 de enero de 2026, de https://www.files.ethz.ch/isn/27313/003_Colombia_and_its_neighbours.pdf#:~:text=FARC%20in%20early%202000%2C%20when,700%2C000%20from%20the%20Jordanian

LA EVOLUCIÓN DEL PORTE y TENENCIA LEGAL DE ARMAS EN COLOMBIA. (2021). PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA FACULTAD DE HUMANIDADES y CIENCIAS SOCIALES, 7. <https://vitela.javerianacali.edu.co/server/api/core/bitstreams/976565a2-d4bc-494c-8cb8-e62054896bab/content#:~:text=15,ellas%20en%20tiempo%20de%20paz>

Constitución Política 1 de 1886 Asamblea Nacional Constituyente - Gestor Normativo. (s. f.). Función Pública.

<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=7153#:~:text=Art%C3%ADculo%2048.,armas%20y%20municiones%20de%20guerra>

Naranjo, P. (2025, 12 junio). La preocupante radiografía de menores de edad involucrados en hechos delictivos en el país. Infobae. <https://www.infobae.com/colombia/2025/06/12/la-preocupante-radiografia-de-menores-de-edad-involucrados-en-hechos-delictivos-en-el-pais/>

Valbuena, J. F. (2021, 18 marzo). ¿Qué dice el expresidente Uribe sobre la polémica del porte de armas? El Tiempo. <https://www.eltiempo.com/politica/partidos-politicos/que-dice-uribe-sobre-la-polemica-del-porte-de-armas-574123>

Duarte, L. (2025, 20 marzo). Porte de armas: Wills y López debaten sobre el polémico proyecto que avanzó en Congreso. W Radio. <https://www.wradio.com.co/2025/03/20/porte-de-armas-wills-y-lopez-debaten-sobre-el-polemico-proyecto-que-avanzo-en-congreso/>

Senado de la República de Colombia. (2021). Proyecto de Ley 058 de 2021 ("Proyecto de Ley 2280"). <https://leyes.senado.gov.co/proyectos/index.php/textos-radicados-senado/p-ley-2021-2022/2280-proyecto-de-ley-058-de-2021>

Política, R. (2021, 14 mayo). Uribe desautoriza a María Fernanda Cabal: "No pidamos generalización de porte de armas". ELESPECTADOR.COM. <https://www.elespectador.com/politica/uribe-desautoriza-a-maria-fernanda-cabal-no-pidamos-generalizacion-de-porte-de-armas-article/#:~:text=En%20l%C3%ADnea%20con%20lo%20dicho,%E2%80%9Cgeneralizaci%C3%B3n%20de~I%20porte%20de%20armas%E2%80%9D>

Duarte, L. (2025a, marzo 19). Avanzó en el Congreso proyecto que flexibiliza el porte de armas en Colombia. W Radio. <https://www.wradio.com.co/2025/03/20/avanzo-en-el-congreso-proyecto-que-flexibiliza-el-porte-de-armas-en-colombia/>

Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). (2025, 15 agosto). La CIDH condena el magnicidio de Miguel Uribe Turbay y llama al Estado a garantizar la seguridad de las personas con liderazgo político. Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH). https://www.oas.org/es/cidh/jsForm/?File=/es/cidh/prensa/comunicados/2025/165.asp&utm_content=country-col&utm_term=class-mon

TEMA 2:

IMPLEMENTACIÓN DE TECNOLOGÍAS SOSTENIBLES DENTRO DEL SISTEMA DE SALUD EN PRO DE EVITAR EL FRAUDE, CORRUPCIÓN, Y EL LAVADO DE ACTIVOS.

Contexto Histórico

Para comprender los desafíos actuales que presenta el sistema de salud colombiano, es esencial conocer cómo ha evolucionado históricamente, a través de diferentes reformas que lo han transformado a lo largo del tiempo hasta convertirse en lo que se conoce hoy en día. Asimismo, es importante analizar cuáles han sido los mayores desafíos que este sector ha enfrentado respecto a la débil gestión y gobernanza, la brecha de acceso a servicios de calidad, y la corrupción dentro de las instituciones.

Sus orígenes se remontan a la época colonial, donde los servicios de salud eran otorgados por la iglesia. Se sabe que la creación de instituciones médicas no tardó mucho, destacándose la construcción del Hospital San Juan de Dios y del Hospital de San Pedro, ambos en Bogotá, al igual que el Hospital de San José en Medellín. (Federación Médica Colombiana, s.f.)

Tiempo después, en el siglo XX, se fundó el Ministerio de Salud Pública gracias al Decreto 984 del 16 de abril. Desde entonces, se crearon distintas entidades, cuyo objetivo era brindarle servicios de salud y protección social a la población. Dentro de las instituciones más destacadas se encuentran:

La Caja Nacional de Prevención Social (Ley 6 de 1945): Se encargaba de organizar, dirigir y administrar los pagos de las prestaciones sociales de los trabajadores públicos. Además, determinaba la estructura de los sistemas de atención médica, buscando fomentar los principios de la salud como un servicio accesible para toda la población.

Instituto Colombiano de Seguridad Nacional (ICSS): Esta era una institución estatal, que gestionaba la seguridad social de los empleados del sector privado. Cumplió un papel significativo, ya que otorgó servicios de atención médica y bienestar a los trabajadores y familias afiliadas. Después, en 1977, experimentó una reforma que lo reestructuró en el Instituto de Seguros Sociales (ISS).

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE): Se estableció gracias a la Ley 65 de 1963, con el objetivo de recolectar, analizar y difundir información estadística en Colombia. Desde su creación, ha sido esencial para estudiar la evolución del sistema de salud, mientras proporciona datos sobre la situación sanitaria y social del país.

Con el tiempo, se detectaron debilidades de este sector, especialmente en cuanto al acceso equitativo e igualitario de los servicios médicos para toda la población. Por ejemplo, resultaba más difícil gestionar la asistencia sanitaria en los hospitales públicos, en comparación con los del sector privado. Además, en la mayoría de los casos, no existía un sistema formal que garantizara atención inmediata, especialmente en las zonas rurales. Por eso, con la intención de establecer un sistema de gestión con mayor cobertura y acceso para todo el país, se creó el Sistema Nacional de Salud (SNS).

Este organismo brindaba atención médica a los ciudadanos y pensiones a los empleados pertenecientes al sector formal de la economía. Para lograr su objetivo, funcionaba bajo un modelo de "subsidio a la oferta", es decir, que los recursos destinados a la salud nacional se dirigían directamente a los hospitales públicos. Estos, sin embargo, solían ser poco suficientes para garantizar servicios completos en toda la nación, y, sobre todo, para las personas de escasos recursos. Por otro lado, el SNS también convivía junto con el Instituto de Seguros Sociales (ISS), el cual representaba al sector privado, y con las Cajas de Previsión, que servían al sector público. Ambas instituciones funcionaban como monopolios que ofrecían coberturas parciales y desiguales, por eso, a pesar de estar hechas para cubrir a todo el país, no podían superar más del 22% de la población, dejando a un lado a gran parte del sector informal.

Debido a las distintas problemáticas que enfrentaba el sistema de salud, este experimentó problemas financieros y administrativos a finales de los años 1980 y principios de los 1990. Por eso, y con la ayuda de

la Nueva Constitución de 1991, se tomaron medidas de gran alcance para llevar a cabo distintas resoluciones, dentro de las cuales se destacaron:

Ley 15 de 1989, Superintendencia Nacional de Salud: A través de esta institución, se establecieron normas para la organización, financiación y el control de los servicios de salud y de la asistencia pública.

Ley 10 de 1990: A partir de esta ley, se reorganiza el sistema nacional de salud y se implementa la descentralización política, administrativa y fiscal, permitiendo una mayor participación regional. Además, se establecieron los niveles de complejidad hospitalaria y su clasificación.

Artículo 48 de la Constitución Política: Mediante este artículo se establece la Seguridad Social como un servicio público obligatorio, gestionado y administrado por el Estado. Además, se les garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a esta protección, mediante entidades públicas o privadas.

Artículo 49 de la Constitución Política: Este artículo establece que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, el cual debe garantizarle a todas las personas acceso a servicios de promoción, protección y recuperación. También, afirma que la atención básica para todos los habitantes debe ser gratuita y obligatoria. Además, el Estado debe establecer políticas que ejercen vigilancia y control sobre las entidades privadas que prestan servicios médicos.

Ley 100 de 1993: Esta ley buscaba corregir los errores del sistema previo, en el que las instituciones como el ISS y las Cajas de Previsión no eran capaces de ofrecer coberturas completas. Por eso, se creó el Sistema de Seguridad Social en Colombia, que les garantizaba a las personas buenas condiciones de vida, especialmente, aquellas relacionadas con la salud o los ingresos económicos de la población. A partir de este año, la seguridad social se estructuró en cuatro componentes: el Sistema General de Pensiones, el Sistema General de Riesgos Laborales, los Servicios Sociales Complementarios y el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), siendo este último clave para el cambio del sistema de manejo de los servicios de salud. Además, se reemplazó el modelo de "subsidios a la oferta", por un sistema donde los recursos seguían al usuario. Por último, se determinó que los hospitales públicos se convirtieron en Empresas Sociales del Estado (ESE), y se crearon las EPS, las IPS y las ARS.

Estas Entidades Promotoras de Salud (EPS), asumieron la responsabilidad de afiliar a las personas y administrar las cotizaciones para garantizar la prestación de los servicios a través de una red de hospitales y clínicas contratadas. En otras palabras, las EPS no ofrecen la atención directamente, sino que cumplen un papel intermediario: coordinar los servicios médicos brindados por las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Gracias a esta reforma, se produjo un cambio significativo respecto al financiamiento del sector de salud, ya que permitió que los recursos se enviaran y distribuyeran según la afiliación de los usuarios.

Posteriormente, en la época de los dos mil, este modelo pasó por un cierto declive. Después de su implementación, se empezaron a evidenciar ciertas dificultades estructurales para vigilar, regular y prevenir casos de corrupción. Por ejemplo, se identificaron irregularidades en el control de los recursos públicos, falsificaciones de documentos y firmas para justificar tratamientos a pacientes inexistentes, diagnósticos inventados y cobros por procedimientos que nunca fueron realizados.

Uno de los casos de corrupción con mayor impacto fue el Cartel de la hemofilia (Córdoba, 2012 – 2016). Entre estos años, se registró un fraude masivo, donde funcionarios de la Secretaría de Salud y varias IPS desviaron recursos públicos creando diagnósticos falsos de hemofilia. En este escándalo, la IPS Unidos por su Bienestar, fue una de las más involucradas, ya que recibió más de diecisiete millones de pesos para tratar a pacientes, que o no existían o no padecían de la enfermedad. Además, para justificar los pagos se utilizaban exámenes de laboratorios alterados, facturas falsas y documentos clínicos fabricados. Este modelo funcionó durante varios años y permitió el desvío de, aproximadamente, \$40.000 millones. Después de las investigaciones, se hizo la captura de exsecretarios de salud, médicos auditores y directivos de las IPS (Laboratorio Latinoamericano de Políticas de Probidad y Transparencia, 2020).

Figura 6: El exsenador Musa Besaile involucrado en el Cartel de la Hemofilia



Con la intención de reforzar la seguridad, y así evitar más casos de corrupción, el gobierno implementó diversas medidas, dentro de las cuales, se destacan:

La Ley de Transparencia (1712 de 2014): Esta ley desea garantizar el derecho de toda persona a acceder a la información pública, regulando los respectivos procedimientos para solicitar y recibir dicha información, y actuando ante situaciones en las que esta no sea divulgada. Además, busca que los contenidos sean accesibles, veraces, completos y comprensibles. Por eso, a partir de esta ley, los hospitales, clínicas y cualquier entidad pública de salud, deberán publicar la información de manera proactiva, respecto: los presupuestos y manejos de los recursos, los contratos y compras de bienes y servicios, los procedimientos y las normas aplicables y los informes de gestión y autoría. Esto permite que haya un mayor control sobre el contenido relacionado con el gasto público y la prestación de servicios.

Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano (PAAC): Se creó como instrumento preventivo gracias a la Ley 1474 de 2011, con el objetivo de controlar la corrupción en todas las entidades públicas. Su funcionamiento se guía por el documento "Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano" y, al igual que la Ley de Transparencia, esta normativa también cumple un papel fundamental en el sector sanitario, respecto a la prevención de la corrupción, asegurando que los recursos se gestionen correctamente.

Primeros sistemas electrónicos de seguimiento de recursos y pacientes: El 1 de diciembre de 2016, se creó la herramienta tecnológica de MIPRES por el Ministerio de Salud y Protección Social. Su objetivo era supervisar y garantizar que la atención fuera brindada a los pacientes que realmente la necesitaran. Especialmente, a partir de 2017, a través de esta herramienta, se implementaron distintos cambios importantes. Por ejemplo, los profesionales en salud debían prescribir directamente los servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios. Además, las EPS estaban obligadas a informar oportunamente sobre la entrega del servicio y garantizar la entrega puntual de los medicamentos, respetando los plazos establecidos por la Resolución 3951 de 2016. Sumado a lo anterior, el Ministerio de Salud dejó de aprobar o autorizar la prestación de estos servicios, es decir, todo lo que se prescribía en MIPRES era responsabilidad del médico y de la EPS. Por último, también se estableció que las juntas

médicas solo podían realizarse en casos específicos y que debían hacerse en un máximo de cinco días hábiles.

Gracias a la implementación de estas leyes y las innovaciones tecnológicas, se lograron alcanzar avances respecto al fortalecimiento de la seguridad, la vigilancia y la regulación del sector de salud. No obstante, casos como el del Cartel de la hemofilia, evidencian que los problemas de corrupción, la falta de supervisión y la poca y vulnerable gestión de los recursos públicos, seguían siendo una realidad preocupante.

Situación Actual

Actualmente, el modelo vigente del sector de salud se sigue basando en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), creado por la Ley 100 de 1993. Este modelo sigue incluyendo a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) y a las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS). Además, se mantiene la figura de las Empresas Sociales del Estado (ESE) para administrar los hospitales públicos. Sumado a eso, existe una entidad que recauda los recursos provenientes de los impuestos y los subsidios, conocida como la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Todas estas entidades trabajan mancomunadamente para garantizar el acceso a los servicios de salud. Por un lado, las EPS se encargan de administrar los recursos que brinda el Estado, denominados Unidad de Pago por Capitación (UPC), y contratan instituciones médicas que garantizan la atención. Por su parte, las IPS son la red de hospitales, clínicas o laboratorios que prestan directamente los servicios y son las entidades contratadas por las EPS. En relación con esto, ADRES se encarga de garantizar el flujo adecuado de los recursos para fomentar la sostenibilidad del sistema de salud.

Con la intención de garantizar una cobertura completa del derecho a la salud, este modelo está compuesto por tres regímenes: contributivo, subsidiado y de excepción. El primero es para las personas que cuentan con un contrato o vinculación laboral, por ejemplo, trabajadores formales, independientes, pensionados, servidores públicos, entre otros. Por otro lado, el segundo es para la población más vulnerable, que no dispone de una capacidad de pago suficiente. Por último, el régimen de excepción es

para quienes se vinculen con grupos poblacionales, entre los cuales se incluyen las Fuerzas Militares, la Policía Nacional y algunas universidades del Estado.

Hoy en día, este modelo ha logrado un alcance muy importante en el país y por eso, es importante analizar sus puntos tanto positivos como negativos. Por ejemplo, es evidente cómo se ha expandido el acceso a los servicios de salud a nivel nacional. Se estima, que para febrero de 2024 más de 20 millones de personas estaban afiliadas al régimen contributivo, mientras que alrededor de 26,5 millones estaban integradas en el régimen subsidiado, lo que indica que, aproximadamente, existe una cobertura del 98,46% en el país (BBC, 2024). Además, mediante las EPS, el acceso a la atención primaria, especializada y hospitalaria resulta ser un proceso menos complejo y más eficaz. Respecto a los beneficios económicos, se puede destacar, que este sistema reduce los costos médicos, mediante copagos y cuotas moderadas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que, aunque el sistema presenta grandes ventajas, todavía enfrenta grandes desafíos que limitan su calidad. Dentro de los más destacados, se encuentran la falta de algunos tratamientos específicos; el gran tiempo de espera para tomar exámenes o realizar procedimientos; la desigualdad en la prestación de los servicios; y la persistente corrupción.

Esta última se sigue presentando sistemáticamente, ya que los sistemas de salud son particularmente susceptibles a la corrupción. Esto se debe a distintos factores, como la gran cantidad de recursos involucrados; la participación de diversos actores, como las EPS, IPS y el Estado; y la complejidad y fragmentación del sistema. Por ejemplo, un informe del Monitor Ciudadano de la Corrupción establece que, entre 2016 y 2020, ocurrieron alrededor de 67 casos de corrupción relacionados directamente con el sector salud, lo que equivale al 7% de los sectores afectados durante este periodo de tiempo. Además, se estima que el 46,2% de los casos fueron cometidos por servidores públicos, mientras que el 37,3% por actores privados individuales (Monitor Ciudadano de la Corrupción, 2021).

Dentro de este contexto, los casos de corrupción se manifiestan en mecanismos concretos, dentro de los cuales se destacan:

Figura 7: Manos con guantes lavando billetes de dólar, como símbolo de lavado de dinero.



El desvío de recursos públicos: Las EPS trabajan con recursos provenientes de los fondos públicos, los cuales deben ser destinados exclusivamente para garantizar la atención médica y hospitalaria de la población. Sin embargo, se han encontrado casos, donde estos recursos han sido redirigidos hacia fines distintos a la salud, por ejemplo, para pagar deudas o financiar operaciones no autorizadas.

La facturación irregular: Esto sucede cuando las entidades registran y cobran servicios que nunca fueron realmente prestados o que corresponden a personas fallecidas. Entre los años 2018 y 2023, este fenómeno sucedió principalmente en departamentos del Caribe, Atlántico, Córdoba y Magdalena. Esto sucede porque algunas EPS modifican los registros asistenciales sin autorización, comprometiendo la transparencia del sistema.

Las irregularidades en la prestación de servicios médicos: A pesar de que las EPS estén obligadas a garantizar la entrega oportuna de los medicamentos, se han evidenciado casos, donde esta obligación no se ha cumplido efectivamente. Desde los últimos años, muchas personas han reportado retrasos injustificados, la entrega nula de sus medicamentos y la exigencia de Preconsultas innecesarias. Estas irregularidades atentan directamente con la salud de los pacientes, ya que atrasan los procesos de atención médica.

El lavado de activos: El lavado de activos consiste en darle apariencia de legalidad a bienes o recursos que provienen de actividades ilegales, con el fin de circular estos recursos dentro de la economía sin levantar sospechas. Desafortunadamente, la salud es un sector con un alto flujo de recursos, lo que facilita combinar el dinero ilícito con el legal. Además, debido a su complejidad administrativa, es posible ocultar transacciones ilegales entre pagos, facturas y otras operaciones internas. Por eso, es sumamente importante que las entidades implementen mecanismos de control y seguridad, sin embargo, se puede destacar que el sector de salud colombiano fue uno de los últimos en ser regulado frente al lavado de activos. No fue sino hasta 2016 que la Superintendencia Nacional de Salud ordenó a las EPS, IPS y otras empresas de medicina prepagada a implementar un Sistema de Administración de Riesgo LA/FT (SARLAFT)

Estas prácticas de corrupción deterioran la calidad de los servicios médicos y atentan, no solo contra el manejo de los recursos públicos, sino también contra la salud de los pacientes y los afiliados de las EPS. Por ejemplo, la falta de acceso a medicamentos provoca que las enfermedades no sean tratadas a tiempo

y que estas empeoren, aumentando el riesgo de complicaciones y hospitalizaciones. Además, la falta de atención oportuna puede saturar hospitales y clínicas, dificultando la capacidad de atender a todos los usuarios. Por último, es evidente que se pierde la credibilidad de estas instituciones, profundizando la crisis social.

Asimismo, la corrupción dentro de este sector también ha generado una gran crisis económica. Actualmente, se estima que más de 20 EPS acumulan una deuda de \$32,9 billones con clínicas, hospitales, laboratorios y operadores farmacéuticos. En comparación con años anteriores, la deuda aumentó en \$7,9 billones (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025).

En contraste con esta situación, el gobierno sostiene que todos los pagos, a cargo del Estado, no han sufrido ningún retraso y que, además, los recursos de la UPC aumentaron cerca del 40%. Incluso, se afirma que se ha pagado 90,3% de lo facturado a los servicios y proveedores médicos. Pese a esto, persiste una escasez de medicamentos sin una justificación clara, lo que provoca que los usuarios reciban atención fragmentada, demorada y más costosa.

A lo anterior se suma que, entre las 26 EPS evaluadas en 2023, se aproxima que únicamente cinco cumplen con reservas técnicas; solo diez tienen niveles adecuados de liquidez y solvencia; y 61% de ellas carece de estas características necesarias. Por último, es evidente que muchas entidades, pese a no poder garantizar ni siquiera operaciones básicas, continúan manejando fondos públicos.

Frente a esta crisis, tanto económica como social, el gobierno actual de Gustavo Petro ha planteado una reforma estructural del sistema. Según lo expresado por el presidente, se sostiene que estas entidades son inefficientes y su gestión, lejos de brindar servicios médicos de calidad, solo compromete clínicas y hospitales. Además, se señala que este sistema ha generado grandes brechas de infraestructura y servicios, porque favorece más a las zonas urbanas que a las rurales.

Por eso, el objetivo principal de esta reforma es abolir el sistema de EPS y convertirlas en gestoras de salud, pues se dice que estas entidades conllevan más desventajas que beneficios. Su función se limitaría a auditar los cobros que los prestadores hacen al Estado, sin manejar los recursos públicos. Además, los pagos se harían de manera directa a las clínicas y hospitales, garantizando trazabilidad y reduciendo los riesgos de corrupción. Se crearían los Centros de Atención Primaria en Salud, para implementar redes integradas e integrales de servicio y se desarrollaría un sistema de información público para centralizar los datos y prevenir el fraude.

Sin embargo, esta reforma no ha logrado convencer a todos los senadores. Muchos de ellos manifiestan su preocupación frente al cambio que esta implicaría, argumentando que ciertas modificaciones podrían afectar gravemente al sector salud. Entre las principales dudas, se encuentra que, pese a la eliminación de las EPS, seguirán existiendo regímenes exceptuados y especiales que permanecerían sin cambios, manteniendo las desigualdades. Además, se advierte que trasladar las remisiones a funcionarios de la ADRES podría limitar el acceso oportuno a todos los servicios. Asimismo, se critica que los recursos pasen a mano de los fondos regionales, ya que se considera que esto podría aumentar el riesgo de corrupción y politización. Por último, se suma la preocupación por los hospitales públicos, que no contaría con controles claros sobre los gastos, lo que podría empeorar el desorden financiero.

Debido a los distintos puntos de vista, además de los cambios estructurales, también es fundamental considerar la implementación de tecnologías sostenibles. Se ha señalado la importancia de fortalecer las herramientas ya existentes, con el fin de transformar el sistema en uno más equitativo, garantista y eficiente. Por ejemplo, las transformaciones digitales podrían reducir los riesgos de corrupción, al implementar mecanismos de control de pagos y facturación, asegurando que los recursos lleguen efectivamente a los prestadores y sean destinados únicamente a la atención médica y al cuidado de los pacientes. Sumado a esto, se podría fortalecer la comunicación entre las entidades y los usuarios, mediante sistemas de información que faciliten el flujo de datos clínicos y financieros. Por último, las

Figura 8: Sala de hospital con muchas camas ocupadas y personas esperando atención.



nuevas tecnologías podrían mejorar la calidad de los servicios al mejorar la continuidad de la atención, garantizando tratamientos oportunos y optimizando los procesos administrativos.

Por eso, dentro de este contexto, las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) cumplen un papel fundamental respecto a los avances tecnológicos del país. Estas son el conjunto de recursos, redes y medios digitales que permiten y facilitan la compilación, procesamiento, almacenamiento y transición de información como datos, textos, videos e imágenes. A partir de ellas y su respectivo Ministerio, se ha manifestado la importancia de mejorar e implementar mecanismos de Inteligencia Artificial y de tecnología dentro del área de salud. Algunos beneficios que se destacan son: la detección temprana de enfermedades a través de imágenes, el aumento de cobertura en zonas históricamente desatendidas y el avance hacia diagnósticos más precisos y rápidos.

Además, de las tecnologías vigentes implementadas en el sistema de salud, se pueden destacar:

Telesalud y telemedicina: A partir de la resolución 2654 se implementó la Telesalud, un conjunto de actividades en salud medidas por las TIC. Esta se creó con el objetivo de apoyar al sector sanitario y garantizar la prestación de servicios de calidad. Su funcionamiento se realiza mediante equipos, software y redes estandarizadas, protegiendo el intercambio de información entre hospitales y especialistas. Además, maneja plataformas certificadas para proteger datos y fomenta el uso del historial médico digital

Dentro este modelo, se incorporan la tele gestión, teleorientación, teleeducación y la telemedicina. Esta última, es un sistema integral de atención médica que facilita la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud. Gracias a este mecanismo se facilita el acceso a servicios en zonas rurales, donde son escasos los médicos profesionales; se mantiene un historial médico digitalizado con seguimiento continuo; y se permite realizar consultas virtuales, reduciendo gastos indirectos como transporte o tiempo. Sin embargo, dentro de sus desventajas se destaca que, es necesario fortalecer el sistema en zonas apartadas, disminuir la dependencia de otros servicios complementarios, como laboratorios y farmacias, y mejorar los tiempos de espera de algunos tratamientos.

MIPRES y SISMED: Desde su creación, MIPRES ha sido una herramienta digital sumamente importante, utilizada para gestionar la prescripción de servicios y tecnologías de salud que no están cubiertos por la UPC. Además, a través de su plataforma digital, conocida como "mipresenlínea", este sistema tiene un

mayor alcance y permite optimizar procesos internos, disminuir errores y fortalecer el seguimiento entre profesionales de la salud y pacientes.

Por otro lado, el Sistema de Información de Precios de Medicamentos (SISMED) es una herramienta, que recopila información clave sobre la industria de medicamentos en Colombia. Por ejemplo, esta plataforma orienta sobre la regulación del mercado farmacéutico, mediante datos relacionados con la producción, distribución y comercialización de los productos.

A pesar de los avances tecnológicos actuales, todavía existen grandes dificultades que limitan su alcance. Por ejemplo, en Colombia se presenta una grave desigualdad sanitaria estructural, es decir, muchas instituciones no cuentan ni con la infraestructura ni con el personal adecuado para implementar nuevas tecnologías. Se estima que la mayoría de los hospitales, especialmente los de zonas rurales, cuentan con una cobertura mínima o escasa de telemedicinas. Aspectos como el analfabetismo digital y la falta de herramientas adecuadas, como las teleconsultas o el historial clínico médico, han provocado que la información quede dispersa y pierda valor. Esta situación evidencia la falta de equidad en el sistema de salud colombiano, lo que ha comprometido gravemente a la población rural, que en 2023 correspondía a más del 20% de la población nacional. (DANE, 2023)

Sumado a lo anterior, el financiamiento y la sostenibilidad de estas tecnologías también representan un gran desafío para el país, ya que su incorporación requiere de una gran inversión inicial y de recursos constantes para su desarrollo y actualización. Actualmente, gran parte del sistema de salud depende directamente del Estado, sobre todo, las personas que están afiliadas al régimen subsidiado, que en 2022 representaron el 54,8% de la población (DANE, 2023). Además, existen más de mil Empresas Sociales del Estado (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025), que funcionan y brindan sus servicios a partir del financiamiento estatal y del presupuesto público. Debido a esto, y teniendo en cuenta cómo la deuda de las EPS ha superado los 30 billones de pesos, la incorporación de nuevas herramientas digitales podría representar un desafío crítico para la economía del país.

Por estas razones, es fundamental analizar no solo los cambios estructurales del sistema de salud, sino también fortalecer herramientas como MIPRES, SISMED y la telemedicina, con el fin de optimizar procesos, garantizar transparencia y mejorar la atención médica de toda la población. De esta forma, se

podría encontrar una solución respecto a la creciente crisis y avanzar hacia un sistema más equitativo, eficaz y confiable.

Caso de Estudio: Nueva EPS señalamientos por maquillaje de balances, ocultamiento de deudas y presión sobre pagos hospitalarios.

La Nueva EPS comenzó a brindar sus servicios el primero de agosto del año 2008 y rápidamente se convirtió en una de las más relevantes del país. Se ha caracterizado por ofrecer servicios que incluyen la atención en clínicas privadas, la prestación de coberturas desde el nacimiento y el acceso a redes de laboratorios, instituciones y especialistas en la salud. Su objetivo es brindar servicios integrales que cuiden las condiciones de bienestar de todos sus afiliados. Actualmente esta entidad cuenta con una cobertura en 1.117 municipios y, se estima, que más de 11,5 millones de personas están afiliadas, tanto al régimen contributivo como al subsidiado. (Nueva EPS, s.f.) Esto evidencia lo importante que es la EPS respecto a la salud de millones de colombianos, y por eso la crisis que enfrenta es un motivo de alta preocupación.

En sus inicios, la Nueva EPS se estructuraba a partir de un respaldo sólido, ya que contaba con las principales cajas de compensación familiar del país, las cuales son organizaciones, sin ánimo de lucro, que cumplen funciones de seguridad social y son vigiladas por el gobierno. Entre 2011 y 2020 se expandió su cobertura mediante la firma de múltiples contratos con prestadores a nivel nacional. Sin embargo, durante la pandemia del Covid-19, la EPS experimentó un punto de inflexión que afectó la sostenibilidad financiera del sistema. La crisis sanitaria global, que sucedió durante este periodo de tiempo, provocó un aumento de pruebas diagnósticas, hospitalizaciones, demanda de medicamentos y campañas de vacunación. Todo esto disparó los gastos del sistema y generó múltiples deudas. Por ejemplo, a inicios de 2022, se acumulaba una deuda de 5,42 billones de pesos, que en 2023 alcanzó hasta los 11,7 billones. (Portafolio, 2025)

El tres de abril de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud intervino en la situación, argumentando que la entidad incumplía varios indicadores financieros necesarios. Posteriormente, a partir de un informe de la Contraloría se identificó que, para junio de 2025, las deudas superaban los 15 billones de pesos. Este

mismo informe también señaló que, aunque se habían realizado ciertos pagos a terceros, no existía claridad sobre cómo fueron realizados, ni a qué servicios o proveedores correspondían.

Sumado a lo anterior, la Fiscalía General de la Nación llamó a juicio a José Fernando Cardona Uribe, expresidente de la Nueva EPS; Juan Carlos Isaza Correa, exvicepresidente financiero; Edgar Pedraza Castellanos, exgerente de contabilidad; y Fabio Antonio Peralta Núñez, exgerente de cuentas médicas. Todos ellos acusados de haber cometido delitos como: falsedad en documento privado, fraude procesal, peculado por apropiación y omisión de control en el sector salud. Se sostiene que estos exdirectivos implementaron una “política deliberada de ocultamiento de información”, con el fin de mantener en funcionamiento el negocio. Para ello, se manipulaban los estados financieros del sistema y se presentaban utilidades inexistentes, que superaban los 70.000 millones de pesos. Con estas cifras maquilladas se pretendía proyectar una idea falsa de estabilidad, presentando un supuesto patrimonio adecuado, capital mínimo e inversión en reservas técnicas. Además, se impidió que la Supersalud recibiera información auténtica y completa sobre el área de contabilidad, permitiendo que la EPS continuara recibiendo fondos públicos por parte de la ADRES.



Figura 9: Personas esperando en una oficina de la Nueva EPS para ser atendidas.

La corrupción dentro de la Nueva EPS tiene un impacto directo en el sistema de salud del país y en la vida de millones de afiliados. Es evidente cómo las deudas no solo persisten, sino que también empeoran, acumulando grandes pagos pendientes a especialistas, bancos y proveedores de medicamentos. Esta situación ocasiona el cierre de clínicas y hospitales, que dependen de los recursos provenientes de la entidad para prestar sus servicios. Además, se ha disminuido el pago al personal de talento humano, la atención oportuna y la compra de suministros médicos. Por consiguiente, muchos pacientes no han recibido sus medicamentos a tiempo o, en algunos casos, nunca han sido entregados. Esto mismo deteriora la imagen de la entidad, aumentando el número de Peticiones, Quejas, Reclamos y Denuncias (PQRD), que pasaron de aproximadamente 177.479 en 2022 a más de 400.000 en 2025 (El Espectador, 2025).

Además, teniendo en cuenta que esta crisis se dio en medio de debates políticos sobre reformar el sector salud y la gestión del sistema, es evidente cómo el gobierno de Gustavo Petro ha usado de ejemplo esta situación para fortalecer sus argumentos respecto a su reforma sanitaria. El presidente acusa al sistema de EPS de deteriorar la salud en el país y sostiene que este modelo, en realidad, es un sistema de corrupción política. Además, juzga a la EPS por el manejo indebido de los fondos públicos y señala que estos, lejos de ser destinados para la atención de los usuarios, han cubierto deudas internas anteriores y gastos corruptos. (Presidencia de la República, 2025)

En contraparte con la reforma del presidente, expertos como Augusto Galán y el ministro de Salud advierten que abolir el funcionamiento de la Nueva EPS representaría un desastre dentro del sector salud, porque al ser una entidad con tantos afiliados, no existe la forma de reubicar a todos los usuarios. Además, ni las cajas de compensación, ni el gobierno quieren invertir más recursos en esta EPS, debido a la situación de inestabilidad, lo que demuestra que está pasando por una de las peores crisis de su historia.

Finalmente, es evidente que esta situación podría tener repercusiones significativas sobre otras EPS. Actualmente, muchos afiliados de la Nueva EPS contemplan la posibilidad de migrar a otras entidades en busca de mejores condiciones y servicios, sin embargo, esto podría resultar ser contraproducente. Por ejemplo, las EPS receptoras podrían sufrir una sobrecarga de afiliados, lo que implicaría la necesidad de aumentar el suministro de medicamentos, el personal médico y la capacidad hospitalaria. Evidentemente, el aumento masivo de usuarios profundizaría la crisis en estas entidades, que al igual que la Nueva EPS, también enfrentan deudas billonarias acumuladas. Por eso, resulta ser inviable esperar que se brinden servicios de calidad, pues actualmente todo el sector salud atraviesa una situación crítica. Además, es una situación que también afecta directamente los derechos humanos de los colombianos, especialmente el derecho a la salud y a la vida, los cuales son están protegidos por los artículos 11 y 49 de la Constitución Política de Colombia. El acceso inoportuno de los servicios, la falta de medicamentos y la insuficiencia de las clínicas y hospitales son problemáticas alarmantes que representan violaciones claras a estos derechos fundamentales. Por eso es urgente que el Estado adopte medidas resolutivas, que velen por la estabilidad social y sanitaria de todos los ciudadanos.

Puntos Clave

- Debatir sobre el modelo de EPS, IPS y ESE y cómo la gestión de recursos afecta los servicios médicos de la población
- Reflexionar sobre las deudas de las EPS y considerar alternativas de financiación que permitan sostener el sector salud.
- Discutir sobre la eliminación de las EPS y analizar riesgos y desventajas de esta alternativa.
- Considerar mecanismos para prevenir la corrupción y el desvío de recursos públicos.
- Debatir sobre la importancia de la digitalización en pro de mejorar la eficiencia y transparencia del sistema.
- Evaluar los beneficios y las dificultades de implementar nuevas tecnologías.
- Proponer estrategias para garantizar interoperabilidad entre las plataformas digitales.
- Analizar posibles soluciones para garantizar herramientas digitales en todo el país.

Preguntas Orientadoras

- ¿Qué propone su senador respecto a la reforma de salud?
- ¿Está su senador a favor o en contra de la reforma planteada por el presidente Gustavo Petro?
- ¿Qué medidas plantea su senador para garantizar transparencia y evitar la corrupción dentro del sistema?
- ¿Cuál es la opinión de su senador sobre la digitalización y el uso de tecnologías en el sector sanitario?
- ¿Qué propuestas plantea su senador para supervisar y controlar el uso de los recursos públicos?
- ¿Qué tecnologías sostenibles considera su senador importantes para abordar la crisis del sector salud?
- ¿Cuáles son los desafíos principales que identifica su senador respecto a la implementación de estas tecnologías sostenibles?
- ¿Qué mecanismos digitales vigentes considera su senador efectivo?
- ¿De qué manera considera su senador que se pueden mejorar estas herramientas tecnológicas?

Referencias

Afiliamos EPS. (21 de Mayo de 2024). Beneficios de Estar Afiliado a una EPS. Obtenido de Afiliamos EPS: <https://afiliamoseps.com.co/blog/beneficios-de-estar-afiliado-a-una-eps/#:~:text=Impacto%20en%20la%20Calidad%20de,y%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud>.

apd. (24 de Junio de 2023). Tecnología en la medicina: beneficios y avances más importantes. Obtenido de apd: <https://www.apd.es/tecnologia-medicina-beneficios-avances/>

BBC NEWS MUNDO. (5 de Abril de 2024). Cómo funciona el sistema de salud de Colombia que Petro no logra reformar (y cómo se diferencia de otros países de América Latina). Obtenido de BBC NEWS MUNDO: <https://www.bbc.com/mundo/articles/cxrz3prg06wo>

Cambio Radical. (s.f.). Puntos negativos de la reforma a la salud de Petro. Obtenido de Cambio Radical: <https://www.partidocambioradical.org/el-partido-cambio-radical-dio-a-conocer-siete-puntos-negativos-de-la-reforma-a-la-salud-presentada-por-el-gobierno-del-presidente-gustavo-petro/>

Caracol Radio . (29 de Agosto de 2025). Tecnologías de la salud: innovación, avances y desafíos en Colombia. Obtenido de Caracol Radio: <https://caracol.com.co/2025/08/29/tecnologias-de-la-salud-innovacion-avances-y-desafios-en-colombia/>

Caracol Radio. (29 de Agosto de 2025). Brechas en salud: un reto urgente en Colombia. Obtenido de Caracol Radio: <https://caracol.com.co/2025/08/29/brechas-en-salud-un-reto-urgente-en-colombia/>

Ciencia Latina Internacional. (30 de Enero de 2024). Desarrollo del Sistema de Salud Colombiano desde 1950 Hasta el Año 2021. Obtenido de Ciencia Latina Internacional: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9759/14393>

Defensoría del Pueblo. (13 de Agosto de 2025). Entre el 60% y el 80% de usuarias(os) y pacientes no reciben sus medicamentos en Colombia. Obtenido de Defensoría del Pueblo: <https://www.defensoria.gov.co/-/entre-el-60-y-el-80-de-usuarios-y-pacientes-no-reciben-sus-medicamentos-en-colombia>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2023). Situación de las Mujeres Rurales en Colombia. Obtenido de Departamento Administrativo Nacional de Estadística: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/NotaEstadistica-Mujer-Rural-Campesina.pdf>

EL PAÍS. (16 de Septiembre de 2025). El Gobierno de Petro choca con la Contraloría por la crisis de la Nueva EPS. Obtenido de EL PAÍS: <https://elpais.com/america-colombia/2025-09-16/el-gobierno-de-petro-choca-con-la-contraloria-por-la-crisis-de-la-nueva-eps.html>

EL PAÍS. (23 de Septiembre de 2025). La Fiscalía señala que la corrupción en la Nueva EPS era total. Obtenido de EL PAÍS: https://elpais.com/america-colombia/2025-09-23/la-fiscalia-senala-que-la-corrupcion-en-la-nueva-eps-era-total.html?utm_source=chatgpt.com

EL PAÍS. (29 de Septiembre de 2025). Petro insiste en su reforma a la salud como la gran apuesta legislativa del último año de Gobierno. Obtenido de EL PAÍS: <https://elpais.com/america-colombia/2025-09-29/petro-insiste-en-su-reforma-a-la-salud-como-la-gran-apuesta-legislativa-del-ultimo-ano-de-gobierno.html>

EL TIEMPO. (30 de Octubre de 2025). Desde Barranquilla, ADRES cuestiona a EPS por facturación de servicios a fallecidos: 'Una irregularidad absoluta en los sistemas de información'. Obtenido de EL TIEMPO: <https://www.eltiempo.com/colombia/barranquilla/desde-barranquilla-adres-cuestiona-a-eps-por-facturacion-de-servicios-a-fallecidos-una-irregularidad-absoluta-en-los-sistemas-de-informacion-3504740>

El Espectador. (2025, 18 de septiembre). Nueva EPS: en riesgo el futuro de 11 millones de afiliados [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=hBmgfUFF1dM>. Recuperado el 1 de diciembre de 2025.

Federación Médica Colombiana. (s.f.). Historia de los sistemas de salud en Colombia. Obtenido de Federación Médica Colombiana: <https://www.federacionmedicacolombiana.com/historia-de-los-sistemas-de-salud-en-colombia/>

Función Pública. (s.f.). Constitución Política 1 de 1991 Asamblea Nacional Constituyente. Obtenido de Función Pública: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>

Función Pública. (s.f.). Ley 1712 de 2014. Obtenido de Función Pública: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=56882#:~:text=Objeto.,a%20la%20publicidad%20de%20informaci%C3%B3n>

Luis Jorge Garay, E. S.-A. (Abril de 2020). Macro-Corrupción y Cooptación Institucional en el departamento de Córdoba, Colombia. Obtenido de Laboratorio Latinoamericano de Políticas de Probidad y Transparencia: <https://redanticorrupcion.com/wp-content/uploads/2020/05/CEC-Colombia.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social . (11 de Mayo de 2017). ¿Qué es el aplicativo Mipres? Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Que-es-el-aplicativo-Mipres.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social . (3 de Octubre de 2019). RESOLUCIÓN NÚMERO 2654 DE 2019. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social : https://www.minsalud.gov.co/normatividad_nuevo/resoluci%C3%B3n%20no.%202654%20del%202019.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social . (22 de Mayo de 2024). Beneficios y retos de la Inteligencia Artificial en la medicina fueron destacados por el Ministro TIC. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social : <https://www.mintic.gov.co/portal/inicio/Sala-de-prensa/Noticias/382391:Beneficios-y-retos-de-la-Inteligencia-Artificial-en-la-medicina-fueron-destacados-por-el-Ministro-TIC>

Ministerio de Salud y Protección Social . (26 de Febrero de 2025). Ministerio de Salud y Protección Social destaca la necesidad imperativa de reformar el sistema de salud en Colombia durante el Andean Healthcare Innovation Summit 2025. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/ministro-destaca-la-necesidad-de-reformar-el-sistema-de-salud-en-Colombia-durante-Andean-Healthcare-Innovation-summit.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social . (s.f.). Precios de Medicamentos. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social : <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/Sistema%20de%20Informaci%C3%B3n%20de%20Precios%20de%20Medicamentos.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social . (s.f.). Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC). Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social : <https://mintic.gov.co/portal/inicio/Glosario/T/5755:Tecnologias-de-la-Informacion-y-las-Comunicaciones-TIC>

Ministerio de Salud y Protección Social. (6 de Diciembre de 2024). Supersalud alerta posible pérdida de más de 200 mil millones por parte de la EPS Coosalud. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección

Social: <https://www.supersalud.gov.co/es-co/Noticias/listanoticias/supersalud-alerta-possible-perdida-de-mas-de-200-mil-millones-por-parte-de-la-eps-coosalud>

Ministerio de Salud y Protección Social. (5 de Junio de 2025). EPS VIGENTES DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO – SGSSS. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/listado-eps-por-regimen.pdf>

Ministerio de Salud y Protección. (15 de Julio de 2025). La deuda acumulada de las EPS que asciende a \$32 billones de pesos, evidencia el colapso del modelo actual de intermediación y la necesidad inaplazable de reformar de manera estructural el sistema de salud. Obtenido de Ministerio de Salud y Protección: [https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/deuda-acumulada-de-EPS-asciende-a-32-billones-de-pesos.aspx#:~:text=sistema%20de%20salud-,La%20deuda%20acumulada%20de%20las%20EPS%20que%20asciende%20a%20\\$32,estructural%20el%20sistema%20de%20salud](https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/deuda-acumulada-de-EPS-asciende-a-32-billones-de-pesos.aspx#:~:text=sistema%20de%20salud-,La%20deuda%20acumulada%20de%20las%20EPS%20que%20asciende%20a%20$32,estructural%20el%20sistema%20de%20salud)

Ministerio de Salud y Protección Social. (19 de Diciembre de 2025). Diario El Colombiano insiste en desinformar sobre la estrategia de APS y Equipos Básicos de Salud (EBS). Obtenido de Ministerio de Salud y Protección Social: <https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/minsalud-aclara-informacion-sobre-la-estrategia-de-aps-y-equipos-basicos-de-salud-frente-a-publicaciones-recientes.aspx>

Monitor Ciudadano de la Corrupción. (Noviembre de 2021). ASI SE MUEVE LA CORRUPCIÓN Radiografía de los hechos de corrupción. Obtenido de Monitor Ciudadano de la Corrupción: <https://www.monitorciudadano.co/documentos/hc-informes/2021/Radiografia-2016-2021.pdf>

Nueva EPS. (s.f.). Quiénes somos. Obtenido de Nueva EPS: <https://www.nuevaeps.com.co/quienes-somos-Portafolio>. (23 de Septiembre de 2025). Cómo llegó la Nueva EPS a la crisis en la que está: la historia de sus problemas. Obtenido de Portafolio: <https://www.portafolio.co/negocios/empresas/nueva-eps-como-llego-a-la-crisis-en-la-que-esta-actualmente-640586>

Presidencia. (15 de Julio de 2025). Deudas acumuladas de las EPS evidencian el colapso del modelo de intermediación: Minsalud. Obtenido de Presidencia: <https://www.presidencia.gov.co/prensa/Paginas/Deudas-acumuladas-de-las-EPS-evidencian-el-colapso-del-modelo-de-intermediacion-Minsalud-250715.aspx>

Noticias Caracol. (2025, 20 de noviembre). Pacientes sin cirugías ni medicamentos: así avanza la crisis de la Nueva EPS en el país [Vídeo]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=MbpMM82QrGo>. Recuperado el 1 de diciembre de 2025.

Salud electrónica. (s.f.). ¿Qué es mipresenlínea? Obtenido de Salud electrónica: <https://saludelectronica.com/mipresenlinea/>

Supersalud. (2016). ABECÉ CIRCULAR EXTERNA 09 DE 2016 - IMPLEMENTACIÓN DEL SARLAFT. Obtenido de Supersalud: <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Comunicaciones/MemoriasEventos/Abece-circular-externa092016-SARLAFT.pdf>

Supersubsidio. (s.f.). ¿Qué son las Cajas de Compensación Familiar y por qué la Superintendencia del Subsidio Familiar las vigila? Obtenido de Supersubsidio: <https://www.ssf.gov.co/web/guest/w/-sabes-que-es-una-pqrstd-y-como-puede-ayudarte-duplicar-3-2#:~:text=Su%20misi%C3%B3n%20principal%20es%20mejorar,%2C%20vivienda%2C%20bibliotecas%20p%C3%BAblicas%2C%20entre>

Transparencia por Colombia. (2024). ¿La corrupción provocó la crisis del sistema de salud? Obtenido de Transparencia por Colombia: <https://transparenciacolombia.org.co/corrupcion-provoco-crisis-sistema-salud/>

Unir Federación Universitaria Internacional de la Rioja. (9 de Mayo de 2025). ¿Cómo funciona el sistema de salud en Colombia? Obtenido de Unir Federación Universitaria Internacional de la Rioja: <https://unir.edu.co/revista/administracion-de-la-salud/sistema-salud-colombia/>

Universidad del Rosario. (16 de Julio de 2025). "Nunca pensé tener un especialista tan cerca": Telemedicina en Colombia, contada desde quienes ya la usan. Obtenido de Universidad del Rosario: <https://educacionvirtual.urosario.edu.co/blog/salud-y-bienestar/telemedicina-en-colombia/>

Universidad Nacional de Colombia. (7 de Julio de 2022). Así ha evolucionado el sistema de salud en Colombia. Obtenido de Universidad Nacional de Colombia: <https://periodico.unal.edu.co/articulos/asi-ha-evolucionado-el-sistema-de-salud-en-colombia/>

Universidad unab. (s.f.). EL SECTOR SALUD: UN NUEVO SECTOR REGULADO EN EL RIESGO DEL LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO. Obtenido de Universidad unab: https://unab.edu.co/sites/default/files/Articulo_Sector_Salud_Regulado_en_LAFT.pdf

VALORA ANALITIK. (14 de Febrero de 2023). ¿Cómo era el sistema de salud de Colombia en los años 80 antes de la Ley 100? Obtenido de VALORA ANALITIK: <https://www.valoraanalitik.com/antes-de-la-ley-100-conozca-como-era-el-sistema-de-salud-en-colombia-en-los-80/>

RECOMENDACIONES FINALES

- Intervenir cuando realmente exista un aporte positivo, que contribuya al debate, y no solo para llenar tiempo. Es más adecuado esperar el momento oportuno para participar, en vez de intervenir sin información útil.
- Intervenir en la sala con autoridad y confianza. Tener en cuenta que la entrada a la sala, la oratoria y el lenguaje corporal, son elementos que también comunican liderazgo y resultan ser claves para una buena participación.
- Se mira al presidente de la sesión, a los senadores y a la mesa. El contacto visual genera legitimidad. Si una intervención es presentada con confianza, los demás la tendrán aún más presente.
- Escuchar activamente y apoyarse de las intervenciones de los demás senadores. Las mejores ideas no siempre nacen en solitario. Es fundamental capturar lo valioso de otros, mejorarlo y presentarlo con un giro que eleve el debate.
- Dirigir y no competir en el debate. Reconocer aportes es crucial: "Como bien señaló la senadora que me precede..." y desde ahí, crear una buena intervención y conducir el debate hacia donde importa.
- Utilizar gráficos, artículos de la Constitución o esquemas normativos. Las ideas claras no solo se oyen: se ven y se recuerdan.
- No gritar, más bien proyectar el tono de voz sin necesidad de alzarla. Hablar con claridad, al ritmo del recinto. Si los demás no tienen que esforzarse para oírlo, tampoco dudarán en tomarlo en serio.
- Usar un lenguaje acorde al Senado real: formal, directo y sin filtro excesivo. Este no es un concurso de oratoria: es una simulación del Congreso. Se permitirá un lenguaje cercano al usado por senadores en plenaria, incluyendo expresiones coloquiales o leves groserías cuando sean orgánicas al argumento y mantengan el respeto por la sala. Se espera seriedad, no censura forzada.
- Citar fuentes con autoridad. Si su objetivo es que una idea pese, debe respaldarla con peso: la Constitución Política de Colombia, leyes estatutarias, sentencias de la Corte Constitucional, informes de

la Procuraduría, la Defensoría del Pueblo o el Departamento Nacional de Planeación. Citar lo propio fortalece lo propuesto.

- Se debe presentar un argumento con una intención. No simplemente opinar por opinar. Cada intervención está diseñada para persuadir, clarificar o mover la sala hacia una conclusión concreta.
- Hay que presentar cosas propias. No es copia, no es relleno, no es automático. Es deliberado. Porque se necesita decir lo necesario para que escuchen con respeto, se debe ser fiel a la caracterización.