



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVI - N° 654

Bogotá, D. C., martes, 8 de agosto de 2017

EDICIÓN DE 67 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariosenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ACTA NÚMERO 16 DE 2016

(noviembre 9)

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:03 a. m. del día miércoles 9 de noviembre de 2016, se reunieron en el recinto de sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante *Álvaro López Gil*.

El Presidente:

Comisión Séptima Constitucional Permanente, siendo las 10:03 de la mañana damos inicio a esta sesión y le pido al señor Secretario favor leer el Orden del Día.

El Secretario:

Señor Presidente, con los buenos días para todos, el Orden del Día propuesto para hoy 9 noviembre del año 2016, siendo las 10:03 de la mañana, es el siguiente:

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: noviembre 9 de 2016

Hora: 10:03 horas

Lugar: salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

Legislatura 2016-2017

(Primer periodo de sesiones del 20 de julio de 2016 al 20 de junio de 2017)

Artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Desarrollo de la Proposición número 13 del 24 de agosto de 2016

Control político

(Continuación)

“Cítese a la mayor brevedad al Superintendente Nacional de Salud, doctor Norman Julio Muñoz, a debate de control político sobre la ineficiencia en la prestación del servicio de salud para los colombianos; invítese a la Defensoría del Pueblo, Contraloría General de la República y a la Procuraduría General de la Nación; posteriormente, se allegará el cuestionario”, esta proposición fue presentada por los honorables Representantes: *Rafael Eduardo Paláu Salazar, Álvaro López Gil, Mauricio Salazar Peláez, Margarita Restrepo, Óscar Ospina* y otras firmas. Aprobada por unanimidad en sesión del 24 de agosto de 2016.

III

Anuncio de proyectos de ley

IV

Lo que propongan los honorables Representantes

Ese es el Orden del Día, señor Presidente, propuesto para la mañana de hoy.

El Presidente:

En consideración el Orden del Día, favor llamar a lista, señor Secretario.

El Secretario:

Sí, señor Presidente:

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña
 Dídier Burgos Ramírez
 Germán Bernardo Carlosama
 Wilson Córdoba Mena
 Édgar Alfonso Gómez Román
 José Élver Hernández Casas
 Óscar de Jesús Hurtado Pérez
 Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez
 Álvaro López Gil
 Óscar Ospina Quintero
 Rafael Eduardo Paláu Salazar
 Ana Cristina Paz Cardona
 Margarita María Restrepo Arango
 Ángela María Robledo Gómez
 Cristóbal Rodríguez Hernández
 Romero Piñeros Rafael
 Salazar Peláez Mauricio
 Velásquez Ramírez Argenis.

Señor Presidente, le informo que tenemos quórum suficiente para deliberar y decidir.

El Presidente:

En consideración el Orden del Día propuesto, se abre la discusión, continúa la discusión, anuncio que va a cerrarse. ¿Lo aprueban?

El Secretario:

Ha sido aprobado el Orden del Día propuesto, señor Presidente.

El Presidente:

Queremos darle la bienvenida a los funcionarios del orden nacional que hoy nos acompañan a este control político, al Superintendente de Salud, al doctor Hernán Alexander Sarmiento Bejarano de la Contraloría General de la República, que se encuentran acá, el doctor de la Defensoría del Pueblo, doctor Germán Redondo Gómez, están dos funcionarios de control de la Contraloría y de la Defensoría del Pueblo y esperando que llegue el Superintendente de Salud, el doctor Norman.

Quiero informarles a ustedes que el próximo 24 de este mes, en la ciudad de Cali, estamos invitando a toda la Comisión Séptima, estamos también convocando al señor Ministro de Salud, al Superintendente de Salud, a Cali; la reunión va a ser en la Escuela Nacional del Deporte en el salón Fernando Arroyo, y estaríamos comenzando a las 9:30 de la mañana, están invitados todos los directores de los hospitales del Valle del Cauca; de igual forma, los señores diputados del Valle, los señores concejales de Cali, como la Secretaría de Salud del Departamento, la Secretaría de Salud del Municipio, la Gobernadora Francisca Toro y el señor Alcalde de Municipio de Cali, el doctor Armitage, de igual forma, por proposición que adjuntaron, el doctor Óscar Ospina Quintero pidió

que se presentara a esa misma reunión, donde vamos a estar el 24 de este mes en la ciudad de Cali, al Secretario de Salud de Popayán, como el Secretario de salud del Departamento y los directores de los hospitales, el Gerente del hospital de San José, Susana Iquilichao; de igual forma, para que hagan presencia; y también el doctor Dídier Burgos, Representante a la Cámara del municipio Risaralda, ha invitado al Secretario de Salud de Risaralda y del municipio, de igual forma está invitando a los directores del Hospital San Jorge de Pereira, quedan cordialmente invitados a esta a esta reunión, donde vamos a tener a la Comisión Séptima, que se estará desplazando a la ciudad de Cali, quiero pedirles el favor la presencia y a las personas que nos están escuchando por este medio y a través de este canal los departamentos de Risaralda Valle y Cauca, vamos a tener en esa reunión el próximo 24 de este mes a las 9:00 de la mañana.

Le voy a dar el uso de la palabra, para que retomemos este debate de control político, al citante, que fue el doctor Rafael Eduardo Paláu, que naturalmente hizo la proposición inicial, después volvió a presentar otra proposición en la que le pedía la presencia a la Superintendencia, para que continuáramos en el debate, esperando que respondieran los temas que en el cuestionario fueron enviados con anterioridad, pero que hoy estamos terminando este debate; queremos registrar también la presencia por parte de la doctora Alexandra Orjuela, también delegada de la Defensoría del Pueblo; vamos a darle también sesión informal a dos personas que quedamos de darle la palabra para que intervinieran y escucháramos en la Comisión Séptima; entonces, doctor Rafael Eduardo Paláu, tiene la palabra.

Honorable Representante Rafael Eduardo Paláu Salazar:

Muy buenos días, gracias Presidente, para hacer un recuento a todas las personas que nos acompañan aquí en las barras; por supuesto a los congresistas, a los funcionarios invitados, a las personas que nos ven y nos escuchan a través del Canal Institucional, estamos haciendo un debate de control político al Superintendente Nacional de Salud.

Son muchas las peticiones, muchas las quejas, las denuncias, y para todos es claro que en la salud hay una crisis, nosotros desde la Comisión Séptima hemos querido con el funcionario de la Superintendencia, y con el equipo de colaboradores, tener la posibilidad de resolver muchas de esas inquietudes que la comunidad nos ha hecho llegar; en la primera sesión tuve la oportunidad de presentarle muchas inquietudes, hablarle de la preocupación que tenemos los congresistas frente a las inconsistencias en las cifras, frente al propio desempeño del doctor Norman Julio, como funcionario, pero no terminamos en esa primera sesión, propuse que se interrumpiera para que continuáramos en esta semana, hoy es

la continuación de ese debate de control político; manifesté sin que esta sea la intervención mía, porque considero importantísimo que esté presente el Superintendente, no ha llegado, no sé para que horas, señor Presidente, se citó al funcionario, pero son las 10:12 y no tenemos al funcionario aquí; pero manifesté, antes de que terminara la sesión, que no estaba conforme con las respuestas, me parece que el funcionario ha venido eludiendo sistemáticamente y al final voy a dar mi opinión frente a la intervención y seguramente muchos de los compañeros lo van a hacer así; para decirle, señor Presidente, que se si no tenemos aquí la presencia del funcionario, aprobemos aquí un receso, ya sea por unos minutos, porque la asesora asistente del señor Superintendente, nos dice que está por llegar; porque no tiene sentido, el Superintendente no ha terminado su exposición, que la termine, que nosotros podamos intervenir y que aprobemos también, señor Presidente, una sesión informal, para que le demos espacio a cuatro personas que han pedido no más de tres minutos, básicamente para que nos den sus cifras, su opinión, o como sindicalistas, o como empresas auditoras, o como usuarios afectados por la mala prestación del servicio de salud en Colombia.

Entonces, hay una proposición, que ya la vamos a presentar, para esa sesión informal; igual, no creo que tenga que ser por escrito, pero para que la sometamos; y lo otro es que aprobemos un receso mientras llega el señor Superintendente, a no ser que los compañeros quieran intervenir.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra el médico Hernán Redondo, de la Defensoría del Pueblo, que también quedó pendiente para darle el uso de la palabra, está aquí como funcionario, de los que también invitamos a esta Comisión, tiene el uso de la palabra.

Doctor Hernán Arredondo, Defensoría del Pueblo:

Buenos días. Para la Defensoría del Pueblo, un saludo de parte del señor Defensor del Pueblo para todos los honorables Representantes, y saludar este debate que realmente consideramos muy importante, sobre todo para las instituciones que representamos el día a día de los usuarios de los servicios, creo que las entidades de control diariamente somos consultadas por diferentes usuarios de los servicios en todo el país, y ese día a día, de la cotidianidad de las personas que se enfrentan al Sistema General de Seguridad Social en Salud y no encuentra respuesta, la Superintendencia Nacional de Salud determinó, mediante Circular 025, que cada vez que alguna persona se les niegue un servicio, se llene un formato, ese formato, creo yo, que muchos de ustedes ni lo conocen y menos los usuarios de los servicios, ese formato debe ir al Ministerio de Salud, a la Superintendencia, a la Defensoría del Pueblo, para nosotros poder compilar el cúmulo

de negaciones de servicio; más de 250.000 negaciones de servicios se presentan cada año, de las registradas, porque no muchas se registran, hay un gran subregistro en ese hecho, una negación de servicio es el primer paso para una acción de tutela; la doctora Alexandra Orjuela en la reunión pasada, y lo mismo lo hizo el doctor Paláu, recordaba el gran número de acciones de tutela que año tras año se vienen presentando porque hay una negación del servicio, nos preocupa que el 85% de las tutelas son falladas a favor del usuario, lo cual significa la enorme pertinencia de la acción de tutela.

Pero si bien es cierto que se falla a favor del usuario y se da un servicio tardío, quien negó el servicio no le pasa nada, Representante Paláu, niegan un servicio, el juez ordena que se trate y muchas veces la patología se agrava y no pasó nada, pues simplemente se le restituyó por acción del juez y más aún, sobre todo en el caso de tratamientos de enfermos con patologías de alto costo que requieren, por ejemplo, una quimioterapia, sobre todo con mucha frecuencia la asociación de enfermos de linfoma nos pasa quejas de que ponen la tutela y la EPS responde el primer mes, pero al segundo mes, otra vez le niega el servicio, entonces, tiene que recurrir a la acción de desacato, es por eso que muchas veces, como sucedió hace ocho días en la Comisión Séptima del Senado de la República, que cursa también un debate de control político contra el Presidente de Saludcoop, y él no ha podido asistir y no ha podido asistir a pesar de que lo han citado reiteradamente, porque tiene una orden de aprehensión por acciones de desacato, que una tras otra se suma y ya tiene como 12 detenciones domiciliarias por el tema del desacato.

Ese hecho de que se incumplan las normas, de que día a día las personas acudan a recibir sus servicios de salud y este no sea satisfecho, es uno de los grandes problemas que tenemos en el sistema; creo que el recorrido que han hecho los diferentes Representantes y han hecho un diagnóstico, realmente refleja la situación del sistema, pero nos preocupa que ahondamos mucho en el tema del diagnóstico pero no están surgiendo las acciones curativas, resolutivas, que mejoren la atención de los usuarios de los servicios de salud cada día, porque finalmente este Congreso en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 declaró la salud como un derecho fundamental, por tanto, ese derecho tiene que ser respetado y validado el goce efectivo del mismo, la Defensoría del Pueblo agradece esta invitación y estará atenta a continuar respondiendo a las quejas de los ciudadanos. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias al médico Hernán Redondo de la Defensoría del Pueblo, vamos a darle el uso de la palabra al Vicepresidente de la Comisión Séptima, doctor Óscar Ospina Quintero.

Honorable Representante Óscar Ospina Quintero:

Gracias señor Presidente, un saludo fraterno a todos y todas desde el Cauca afro, indígena, campesino y mestizo. Tenemos un desastre en el Cauca, Presidente, han muerto 9 personas, sepultadas entre la carretera del Tambo y 20 Julio, vía al mar, desafortunadamente nueve caucanos sepultados; saludar a los funcionarios de la Contraloría y Defensoría.

Este tema, tan importante que hoy nos tiene aquí en la segunda parte, nos debe realmente invitar a esta Comisión, de manera especial a reflexionar sobre todo lo que está pasando, porque uno escucha, digamos, en todo lado hay debates de todo tipo, en la plenaria hicimos debate, en la Comisión Séptima del Senado, aquí, vamos para el Valle a conocer las tristezas del Valle, la semana pasada estuvieron en el Cauca, hace unos días en el Chocó, bueno, en fin.

Cuando uno escucha –acaba de terminar un Congreso de salud, la semana pasada–, y cuando uno escucha, digamos, el discurso, lo que uno se pregunta es ¿si es que este Estado no está fallando como Estado, en su totalidad, como Estado gobierno, en términos de los problemas que hay? Porque empezamos a mirar el problema de la salud, digamos, desde cada pedazo, que es más o menos la mirada que tenemos del cuerpo humano, somos cartesianos en eso, miramos el cuerpo humano por pedazos, y por eso cuando traemos la legislación para hablar de salud, empezamos a legislar por pedazos, legislamos sobre la cabeza, sobre la barriga, sobre el cáncer de seno, sobre el cáncer de útero, sobre el cáncer del dedo gordo del pie derecho, porque nuestro cuerpo es despedazado, ayer en la Comisión Séptima del Senado estaban discutiendo el tema, doctor Germán, de la convalidación de títulos chimbos en Colombia, toda una mafia, de esos médicos que se iban a Brasil 15 días y venían con título de especialista para poner senos y nalgas a todas las mujeres de Colombia, para quitarle la grasa a los varones, también que les gusta eso, con títulos chimbos, y resulta que me quedó claro en ese debate, que organizó, entre otras cosas, el paisano y copartidario, el doctor Álvaro López, Mauricio Delgado, una audiencia pública donde quedó claro que los únicos dos especialistas en este país, que tienen reconocimiento legal, son el anesthesiólogo y el radiólogo, ¡cómo le parece!, yo no sabía eso, los demás no tienen reconocimiento legal en este país, por eso es que van y hacen un curso de 15 días y aquí los homologan como especialistas en cirugía plástica estética y reconstructiva, ¡cómo les parece semejante cosa!

Entonces, el problema del sector de la salud es un problema complejo, pero déjeme, Presidente, yo le elaboro teóricamente desde el siguiente punto de vista; hoy estamos en el debate de la ley estatutaria, si la ley estatutaria se está cumpliendo, si tenemos la plata para el próximo año, ya quedó

claro, a todos nos debió haber quedado claro que no hay plata en el presupuesto de la nación, que hemos aprobado para la implementación de la ley estatutaria a partir del próximo año, no quedó plata, por el contrario, el presupuesto del sector salud quedó rebajado en 400.000 millones de pesos, o sea, lo primero que hay que tener claro es que lo que está escrito en la ley estatutaria, por ahora, no se podrá implementar a partir del próximo año.

Recuerde que hay tareas como la de la política farmacéutica, hay una tarea que tiene que ver con la definición del plan de beneficios, que ya no se llamará POS, sino un plan, como dice el Ministro, implícito, un plan que cualquiera que lo lea sepa que ese es el plan de beneficios, que tendrá unas exclusiones precisas de que no cubrirá efectivamente, y ahí es donde está el debate, parte del debate está en el tema de que es lo que va contemplar ese plan, porque hemos escuchado al Ministro, ustedes creo que escucharon bien al Superintendente diciendo, por ejemplo, que en el país están autorizando todo; entonces, va a haber un debate en el país, para poner uno, el más reciente, los cuidadores, quien es el responsable de cuidar a los enfermos crónicos, el Ministro ha dicho que solamente se le entregarán cuidadores a aquellos que ganen menos de 5 millones de pesos y que demuestren que son pobres y que no pueden hacerlo.

El debate es, por ejemplo, que va a cubrir el sistema de salud nuestro, y ese es un tema que creo que hay que ponerlo sobre el tapete, si la plata que tenemos es una plata que alcanza o no, pero si hacemos, por ejemplo, lo que dice el doctor Germán, ahora, ¿cuál es la garantía del derecho fundamental a la salud, cuál es el goce efectivo como dice la ley? ¿Cuándo gozamos efectivamente de salud los colombianos?, ¿cuándo? ¿Cuándo hay un hospital y un médico?, ¿no? La ley estatutaria en su artículo noveno dejó clarísimo que para que haya goce efectivo de la salud como derecho, hay que garantizar los determinantes sociales en salud, y eso no lo hacen señor Ministro, ni el Superintendente, cuando hacemos el análisis, lo hacemos injusto porque le damos varilla al Superintendente y al Ministro, a veces con razón, pero nos olvidamos de que hay otros sectores que en este país no están haciendo lo que corresponde. Vamos a poner un ejemplo, el sector de agua potable en este país, que no le corresponde al Ministro, ¿cuántas de las enfermedades que tenemos hoy en Colombia están relacionadas con la calidad del agua? ¿Saben ustedes que en Colombia el 83% de los colombianos están tomando agua no potable?, agua con materia fecal, por eso es dulzona, la materia fecal con agua es dulzona, por eso el agua de los territorios rurales de este país es dulzona, porque es agua con materia fecal, no hay tratamiento de agua potable en este país, y eso tiene que ver con la salud, con las diarreas,

los parásitos, con la gastroenteritis, con algo que consume recursos públicos en la salud.

Si nos vamos para el sector de la alimentación, ayer que debatíamos en la plenaria el tema nuevamente del Sinsan, quien es el responsable de la alimentación en este país, de la oportunidad, de la disponibilidad, del acceso del uso, de enseñarle a la gente que es mejor un jugo de la guayaba que dejan podrir, que una gaseosa que les da no solamente gordura, sino que es agua con calorías vacías, ¿quién se va a encargar de todo eso?, el Ministerio de la Salud, no; en este país, recuerden ustedes que parte del debate que tuvimos aquí es que sobre los temas de alimentación y nutrición, muchos meten la mano, Bienestar, el DPS, Ministerio de Agricultura, el Ministerio de Salud, en fin, una serie de actores diversos, que efectivamente le están metiendo la mano; por ejemplo, al tema de nutrición, es culpa de esos Ministerios la Salud, digamos cuando traemos el debate decimos mi idea es que en Colombia se están muriendo los niños por desnutrición, entonces, la culpa es del Ministerio de Salud, no.

Por eso estoy haciendo la reflexión, Presidente y compañeros, que tenemos que mirar al Estado como un todo, y es al Estado-Gobierno al que tenemos que decirle: Mire, usted no ha sido capaz de articular de manera armoniosa los determinantes sociales de la salud, con la prestación de los servicios de la salud que hace el Ministerio; a mí me parece que allí es donde tenemos como sociedad que hacer un gran debate, porque si el debate, es por ejemplo, que tenemos que cambiar el modelo, ¿cómo lo vamos a cambiar, si no hemos cambiado lo demás?, es decir, hay que engranar las cosas si queremos hacer realmente una intervención integral de los temas, porque al fin y al cabo los muertos, muertos son, y esos problemas se presentan en términos de eso; también tenemos que ser conscientes de que en Colombia cada día se muere menos gente, pero el hecho de que se muera menos gente no significa que no haya problemas.

Tenemos entonces, señor Presidente, invitar siempre a que hagamos una reflexión colectiva: ¿tenemos plata suficiente para atender a la gente en Colombia?, ¿hasta dónde alcanza esta plata?, ¿tenemos una política de salud que genera salud?, o ¿nos estamos enfocando a la enfermedad?, ¿somos eficaces en el control? Por ejemplo, para situarnos en este debate: ¿tenemos una entidad que efectivamente está haciendo inspección, vigilancia y control?, o ¿tenemos una entidad que está haciendo inspección, vigilancia y control y haciendo otras cosas, que no tiene por qué estar haciendo, como administrando entidades para que se quiebren y no resuelvan los problemas?, por ejemplo. Bueno, el tema es que yo los invito a que hagamos la reflexión de manera colectiva, yo sí creo que tenemos que avanzar; esta Comisión como una de sus tareas es ayudar a tener una

mirada integral del problema y proponer en esa dirección.

Porque el país está hoy muy ensimismado haciendo unos debates sobre el modelo, pero no está hablando de temas que me parecen a mí fundamentales, por ejemplo el modelo de desarrollo, usted, cualquier cosa que coja influye en la salud, voy a poner dos ejemplos para terminar. Cuando hablamos del problema de la minería en Colombia, decimos es que me entregaron licencias en todo el país, resulta que usted está viendo es minería criminal por todas partes, además de los muertos que pone, estamos contaminando todos los ríos, entonces lo que usted está haciendo es que las frutas que te estás comiendo, el mango o la piña, vienen cargada de mercurio que se acumula en tu cuerpo, cuando tu embarazas a una mujer, en el espermatozoide va el mercurio metido; entonces, todo eso influye en la salud, para poner solo un ejemplo.

¿Tiene que ver la política minera con la salud?, ¡pues, claro! O este otro temita que anda rodando, que no le ponemos cuidado, es el *fracking*, la fractura hidráulica para extraer petróleo de manera no convencional y sacar lo que hay dentro de la tierra, ¿cuánto daño a la salud está causando eso? Los tóxicos que están inyectando a la tierra y contaminando el agua, que muchos colombianos y colombianas están tomando hoy, cargadas de tóxicos probados y prohibidos en todo el mundo, ¿impacta eso la salud colectiva?, ¡pues, claro!

Lo que quiero decir con eso, entonces, es la invitación a que el problema no es un problema pequeño, es un problema que hay que mirar integralmente, es un problema que tenemos que abordar desde todos los lados, hay que invitar al Gobierno, cuando plantea la política. Aquí tendremos un debate próximamente sobre la política de atención integral en salud y el MIAS, que el Gobierno nos lo está mostrando como la panacea, que venga y debatamos si ese es el camino correcto, será un camino correcto si el Gobierno es capaz de juntar a todo el mundo para que haga incidencia colectiva, claro, vamos a seguir criticando los temas que no nos parecen, por ejemplo, vamos a terminar de escuchar a la Superintendencia y que nos digan al final, nosotros tendremos que decir si estamos o no de acuerdo con eso, porque realmente hay cosas que no compartimos, que no vamos a compartir, porque mientras la gente, termino con esto, la verdad verdadera, si me lo quieren aceptar así, es que hoy en Colombia el 83% de los colombianos no está satisfecho con la calidad y el acceso en el Sistema de Salud en Colombia, revisen la última encuesta Gallup Poll, que evalúa todos los sectores, el sector de la salud va creciendo en insatisfacción y no porque el sector no esté creciendo, claro, el Ministro siempre dice es un juicio inadecuado, pero es lo que siente la gente.

Compañeros, a usted alguien le puede decir: ¡Hombre, pero si no está haciendo frío!, pero si

usted siente frío, esa es su verdad, aquí porque nos ponemos a dar pechos la mayoría de la gente en Colombia, la percepción es que el Sistema de Salud nuestro es un sistema que no está atendiendo, no está atendiendo sus aspiraciones y, por lo tanto, eso hay que atenderlo porque es lo que la gente está sintiendo, para eso estamos nosotros aquí, o vaya usted dígame a la gente que esto es color de rosa, a ver cómo le va allá a Guillermina en el Valle, no, vea, es que nos cerraron el hospital, sacaron a la gente, ¡fresco, que aquí no está pasando nada!, ¡a ver cómo le va!, no saca medio voto la próxima vez, porque la gente está sintiendo, esa es una realidad, la gente está sintiendo muy cerca que el modelo nuestro no funciona, por más que no se está muriendo la gente, por más que tengamos unos indicadores que son positivos; en eso hay que ser justos, los indicadores en el país son positivos con relación a otros países, en eso no hay la menor discusión, pero la realidad es que la gente no está satisfecha con el Sistema de Salud nuestro, la realidad es que tenemos unos problemas allí, que yo los invito a hacer una revisión de manera más integral. Gracias señor Presidente.

El Presidente:

Le damos la bienvenida al doctor Norman Julio Muñoz, Superintendente de Salud, lo excusamos porque lo cogió ese trancón de las manifestaciones que hay aquí en Bogotá, yo le había pedido el favor al Superintendente para Medidas Especiales, que también es de la Superintendencia de Salud, darle una intervención de tres minutos, mientras se prepara doctor Norman Julio, tiene el uso de la palabra.

Superintendente para las Medidas Especiales:

Gracias Presidente, buenos días a los honorables Representantes y a la audiencia presente, para dar un poco de contexto, la gestión que se viene adelantando por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, en la parte que tiene que ver con el control, recuerden ustedes que esta es una agencia del Gobierno que se encarga de la parte de la inspección vigilancia y control, concretamente dos Superintendencias delegadas, la de Procesos Administrativos y la de Medidas Especiales, se encargan de las medidas de control, explicamos un poco esto, unas medidas son de carácter preventivo y otras de carácter correctivo, en las medidas preventivas tenemos programas de recuperación, vigilancias especiales, y en las medidas correctivas tenemos, por supuesto, las que son de mayor conocimiento por parte de la opinión, las intervenciones forzosas para administrar bien sea hospitales públicos o EPS, o programas de salud en cajas de compensación y, por supuesto, las intervenciones forzosas para liquidar, un poco dentro de la gestión que se ha adelantado por esta administración de la Superintendencia para informar a esta Comisión, en los últimos 22 meses que nos ha ocupado esta gestión, en la parte de aseguramiento, como es de público dominio, se

han adelantado las decisiones de fondo para dar por terminadas situaciones que venían afectando de manera grave el aseguramiento de la población, hablamos de cerca de un poco más de 10 millones de colombianos que estaban afiliados tanto a Caprecom como a Saludcoop en el régimen contributivo y subsidiado, estas empresas se ordenó la liquidación, particularmente Saludcoop, el 26 noviembre, estamos cerca de cumplir un año de la liquidación, el señor Superintendente va a ahondar sobre el particular y, por supuesto, Caprecom, el día 28 diciembre, de la vigencia anterior.

Adicionalmente, dentro de este año, particularmente en el régimen subsidiado, se han expedido más de 15 medidas especiales, algunas de ellas programas de recuperación, otras vigilancias especiales sobre EPS del régimen subsidiado, que vienen presentando indicadores que preocupan desde el punto de vista de la sostenibilidad y su permanencia en el Sistema de Salud, podríamos hoy afirmar que cerca del 66% de la población afiliada al sistema en el régimen subsidiado se encuentra afiliado a EPS, que hoy tienen algún tipo de medida preventiva o correctiva, concretamente como les anotaba vigilancias especiales y programas de recuperación, cuando hablamos de vigilancias especiales, en la nueva manera de hacer estas medidas, por parte del señor Superintendente, hemos resuelto, gracias a la incorporación por parte de este Congreso de un artículo en la Ley 1797, de una facultad que nos permite remover a los revisores fiscales de aquellas EPS que nos están suministrando información que no nos resulta confiable y creíble, y en su lugar hemos impuesto contralores de nuestro registro de interventores, para tener información de primera mano que nos permita tomar decisiones correctivas, que permitan o bien la recuperación de la EPS y de no ser así, pues por supuesto, la liquidación, eso en la parte de aseguramiento.

Muy rápidamente en el componente de prestación, venimos adelantando una estrategia a través del desarrollo de sistemas de información, la creación de líneas de base y mecanismos de seguimiento en línea para hacer muy cortas estas intervenciones a los hospitales públicos y hacerlas exitosas. Hemos logrado la recuperación financiera de algunos de ellos, como es el caso del Hospital San Jerónimo de Montería, que en el día de hoy está terminando la medida especial de intervención para administrar, y con el concurso de la autoridad departamental, del señor Gobernador y, por supuesto, de recursos, hemos hecho una especie de caja común, con recursos Fonsaet asignados por el Gobierno nacional y recursos del departamento, un hospital que encontramos con un déficit superior a 50.000 millones de pesos, hoy se le está entregando a la población cordobesa completamente saneado; igual ocurre con el hospital de San Marcos, Sucre. Adicionalmente, hemos ordenado la liquidación del Hospital San

Francisco de Asís de Quibdó, después de 10 años de una tortuosa intervención, y otros más, en otra lista que no se las expongo para no cansarlos.

Pero les anuncio que próximamente la Superintendencia dará a conocer un sistema de información que va a permitir que los señores congresistas tengan acceso, a través de un usuario, para poder hacer seguimiento permanente a lo que está ocurriendo con las intervenciones de los hospitales públicos y de las EPS, con una batería de indicadores que les va a permitir a ustedes hacer un control político mucho más eficiente y mucho más preciso, para que adelanten toda esta gestión, para que digamos, se muestre la transparencia de la gestión que está adelantando la Superintendencia.

Para no cansarlos, mientras termina de prepararse del señor Superintendente, les cuento, empezando enero del año entrante se entregará al departamento del Tolima el Hospital Federico Lleras; tenemos en liquidación los hospitales de Guainía y Vichada, y terminará en unos dos meses la liquidación del hospital de Cartago; hay que advertir, muchas de estas empresas sociales del Estado las recibimos con intervenciones muy prolongadas, que no venían siendo exitosas en el tiempo, la estrategia que hemos desplegado ha consistido en terminar con esas actuaciones administrativas en forma definitiva y prescindir de las prórrogas ejecutivas ante la Presidencia de la República, creo que con eso, Presidente, hacemos un balance, un barrido rápido del estado en que se encuentran las medidas especiales.

El Presidente:

Muchas gracias, doctor Javier Antonio Villarreal, Superintendente Delegado para Medidas Especiales. Tiene el uso de la palabra el doctor Rafael Eduardo Paláu, para la proposición de pedir sesión informal. Se encuentra aquí el doctor Juan Carlos Giraldo, Jefe de Hospitales y Clínicas. Tiene el uso de la palabra doctor Rafael Eduardo.

Honorables Representante Rafael Eduardo Paláu:

Muchas gracias señor Presidente, saludo a los funcionarios, a los que representan los entes de control, al Superintendente y su delegado, voy a presentar la propuesta para que se declare sesión informal una vez terminada la intervención del señor Superintendente y se le permita hablar por espacio de tres minutos a lo sumo, a lo mínimo al señor Héctor Alirio Tolosa del sindicato de Coonaltrasaco, al doctor Ernesto Urdaneta, Representante y vocero de Saludcoop, Juan Carlos Giraldo Arias de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, y una cuarta persona, Elena Hoyos, que desde la sesión anterior ha querido que se le dé un espacio en representación de las familias con TEA (Trastorno del Espectro Autista), ya se la presentó y le agradezco muchísimo la oportunidad para que escuchemos en breve a estas personas, bajo el entendido de que estamos en una sesión

formal de control o de debate político, no es una audiencia, eso lo tengo claro, pero definitivamente estas intervenciones enriquecen el debate, para que posteriormente intervengamos los Representantes que queramos cerrar o concluir. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Vamos a tomarla de una vez. En consideración la proposición presentada por el doctor Rafael Eduardo Paláu, en el sentido de hacer sesión informal. Anunció que va a cerrarse, queda cerrada. ¿La aprueban?

El Secretario:

Fue aprobada, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias. Me ha pedido la palabra el Jefe de Hospitales y Clínicas, doctor Juan Carlos Giraldo, su intervención inicial, para que lo escuchemos a él y si el doctor Norman, doctor Juan Carlos Giraldo tiene el uso de la palabra. Tiene el uso de la palabra doctor Norman.

**Doctor Norman Julio Muñoz,
Superintendente de Salud:**

Gracias Presidente, con las debidas excusas a la Comisión Séptima por el retraso que tuvo que ver con los problemas de tráfico. En la sesión anterior habíamos hecho un balance sobre muchos de los aspectos que había señalado el Representante Paláu, en su intervención, estamos en dos bloques finales importantes, uno era el bloque de las intervenciones y el segundo tenía que ver con algunas solicitudes expresas, directas, de preguntas que me habían hecho los honorables Representantes, creo que es mi deber responder a ellas puntualmente.

En el momento en el que suspendimos la sesión, hace ocho días, estábamos hablando del tema Saludcoop, y de la intervención a Saludcoop, contando algunos de los detalles de lo que había pasado en esa intervención. Quería hoy traer en esta intervención, que es muy larga, pero solamente voy a exponer aquí los hechos relevantes que vale la pena señalar y que es importante que tanto la Comisión séptima como la opinión pública conozcan de primera mano; en esto no me voy a detener, lo había hecho la vez pasada. Los excesos que habían generado parte de las acciones de intervención por parte de la Superintendencia, inversiones por fuera del país, bonificaciones extraordinarias, millonarios pagos a ejecutivos, etc., 1.4 billones de pesos de recursos desviados del sistema en inversiones no adecuadas, la orden de restitución de la Superintendencia Nacional de Salud, como el primer hito de control en el año 2010, cuando le ordena a la EPS restituir los recursos, orden que no fue cumplida, que posteriormente intentó ser conciliada, afortunadamente el Consejo de Estado negó esa conciliación y dejó en firme la solicitud de reembolso de los 600.000 millones de pesos,

que al final nunca fueron restituidas al Sistema de Salud.

El fallo de responsabilidad fiscal de la Contraloría General de la República, que compartimos plenamente con la Superintendencia, aquí está la cronología de los valores que suman los 1.4 billones de desvío, es decir, una acción que venía siendo recurrentemente ejecutada desde el año 1998, es decir, no fueron 1, ni 2 o 3 años, fueron varios años, en los cuales se fue incurriendo en este desvío inadecuado de los recursos del Sistema de Salud. La cronología de las decisiones de los órganos de control, porque creo que es relevante señalarlo acá, mayo 11, intervención de la Superintendencia, mejor, diciembre 11 Contraloría General de la República abre el proceso de responsabilidad fiscal; agosto de 2012, se niegan solicitudes de embargo por bienes de la Contraloría a Saludcoop; noviembre 12, la Procuraduría General de la Nación sanciona e inhabilita a Carlos Palacino y a miembros de la junta directiva, por un periodo importante de tiempo para ejercer funciones públicas o administrar recursos públicos; noviembre 13, fallo de la Contraloría con responsabilidad fiscal por valor de 1.4 billones; noviembre 15, intervención para liquidar Saludcoop; falta aquí un hito importante, que fue el llamado de la Fiscalía General de la Nación, en este caso al señor Carlos Palacino, para que responda por los delitos penales que se pudieron haber señalado en este punto.

Aquí, en esta cronología lo que me lleva es a indicar que todos los órganos de control al final coincidimos en que aquí estuvimos frente a una situación irregular, todas en el marco de sus competencias fallaron en ese sentido, este es un cuadro muy importante, estimado Representante Paláu, aquí podemos ver la foto de lo que presentó Saludcoop en el año 2010, como estados contables, los 555.000 millones de patrimonio y los 16.000 millones de resultados de supuestas utilidades que había a la fecha, aquí están, en la columna que le sigue, los valores reales, lo que realmente estaba pasando, es decir, la foto real de 2010, lo que nos daba como resultado era un defecto patrimonial cercano a los 200.000 millones de pesos, es decir, una sobreestimación del patrimonio de 755.000 millones de pesos y unas pérdidas de 228.000 millones de pesos, cuando habían reportado unas utilidades de 16.000 millones de pesos, rubro por rubro, en la contabilidad está identificado las notas de los estados contables, en donde se identificaron estas deficiencias contables, por ejemplo, activos sobrestimados, no provisiones de cartera, registros de promesa de compraventa de inversiones permanentes sin soporte; en el pasivo, pasivos no registrados, debo recordar que aquí encontró la intervención un volumen importante de facturas guardadas, con cheques guardados, que fueron cobrados irregularmente al Fosyga, que no estaban cargados en el pasivo de la institución,

mayores valores registrados por recobrar, sin radicar, registros de vigencias anteriores que no se habían incorporado en los gastos, costos que no tenían claras las provisiones, eso daba al final este balance de casi un billón de pesos de defecto, esa era la realidad en el año 2010, estimados Representantes.

Sobre la intervención debemos destacar seis de las tareas fundamentales, que le fueron impuestas en el momento de iniciar la misma. Lo primero era la garantía de la prestación de los servicios de salud, era tal vez la principal misión, probablemente, si no hubiera presentado la intervención, los embargos hubieran llevado a la parálisis de esta institución, porque los pasivos reales venían creciendo de manera significativa; lo segundo era depurar los estados financieros, que fue la labor que se hizo, con la cual se llegó al resultado que les acabo de mostrar, subsanar los hallazgos técnicos y administrativos encontrados, pagos indebidos, cheques sin entregar a terceros, sobregiros bancarios, al quedar congelados los activos por efecto de la Contraloría, no se pudo ejecutar la orden de restitución ni pagar las deudas de esos recursos que por más de 10 años habían sido extinguidos del Sistema de Salud; hay un indicador muy importante, y es el de los gastos de administración en todo el recorrido de los cuatro años de intervención, el promedio de esos gastos fueron del 6%, usted lo mencionaba juiciosamente en su intervención, Representante Paláu, de un crecimiento en los dos últimos años de los gastos administrativos, que me permito explicar ahorita al detalle, por la cual se presentó ese hecho.

El tema de los sindicatos, muchos de ellos se crearon después de la intervención, Saludcoop, nunca tuvo sindicatos en su proceso de funcionamiento normal, siempre fueron proscritos en este caso por los diferentes administradores, aquí está la relación de la afiliación, en enero de 2011 habían 6.127.000 afiliados en el grupo, a octubre de 2015, es decir, antes de aplicarse la liquidación, cerramos con 6.500.000 afiliados, es decir, se logró mantener la operación de la prestación de ese servicio y, es más, hubo más afiliados durante este periodo, aquí están las actividades, porque la otra situación era la no atención de esa población, aquí la medición digamos los hechos fácticos de las atenciones, que se hicieron durante este periodo de intervención, denotan un incremento de 40 millones de atenciones adicionales, al pasar de 103 a 139 millones de atenciones adicionales, procedimientos, insumos, fórmulas médicas etc., que son un indicador de que si bien, hay que decirlo también y reconocerlo, con las deficiencias propias de muchos años de no aplicación, por ejemplo, de mantenimiento de estas instituciones, que no solamente tienen que ver con el periodo de la intervención, sino con cinco años atrás, incluso 10 años, sin mantenimiento de estas instituciones, pues claramente tiene que generar una situación compleja en la atención, pero aun

así, ahí lo que podemos ver es progresivamente un incremento de esas atenciones, los gastos de administración en general se mantuvieron en un promedio de 7%, acá no me voy a detener en eso, algunos resultados, uno de los cuestionamientos también, es que los indicadores de atención y los indicadores de resultados médicos cayeron o se afectaron, aquí lo que estamos demostrando, y ustedes pueden comprobar estas cifras, es que en muchos casos estuvo o en el promedio o por debajo del promedio, en temas como evolución y oportunidad en detección de cáncer, proporción de esquemas de vacunación a niños menores de un año, la tasa de mortalidad materna se mantuvo en general controlada, es decir, los indicadores trazadores claves de este proceso no decrecieron, tasas de neumonía en menores de cinco años en mayores de 65, es decir, ahí no hubo afectación.

Aquí esta año por año, y solamente para que ustedes tengan un ejemplo del proceso de depuración financiera que se debía hacer año por año, desde 2011, de los estados financieros, aquí están los ajustes en esta presentación, que se hicieron tanto en los pasivos como en los gastos, como en donde se encontraron deficiencias patrimoniales, por ejemplo en este, que es el caso de 2011, lo que encontramos o lo que hizo la intervención durante este tiempo fue incorporar, por ejemplo, en el pasivo 34.000 millones de pesos que no estaban debidamente clasificados, y que lo que hacían era mostrar una situación que no correspondía a la realidad por parte del pasivo; en los gastos, por ejemplo, las pérdidas por la participación en las subordinadas de las inversiones en Cartagena, inversiones solidarias, las inversiones en México, que hizo Saludcoop, que fueron desafortunadas para el Sistema de Salud, esas pérdidas tuvieron que reflejarse y se reflejaron en la contabilidad real del año 2011, así sucesivamente se pasó el 2012, pasó el 2013, aquí tenemos tanto en el pasivo como en los costos los ajustes patrimoniales; me voy a referir aquí específicamente al año 2015 y al año 2014, usted mencionaba claramente en su intervención un incremento en los gastos administrativos, ese incremento en los gastos administrativos, de esos dos últimos años, tuvo que ver con la provisión de las reservas, que en las normas contables solamente se podían hacer al corresponder a vigencias anteriores en el gasto administrativo de la entidad, era la única cuenta en donde se podía verificar o donde se podía hacer esa actualización, por eso el aumento de las reservas técnicas, que es una obligación legal, se incorpora en ese gasto durante ese periodo de tiempo; aquí hay tres hitos claves que me voy a permitir mencionar, aumento de reservas para cumplir la habilitación financiera por 188,000 millones, pasivos no registrados por 19.000 y contingencias jurídicas por 22.

Al final no voy a ahondar más en ello, el balance final en 2015, doctor Paláu, cuando se toma la decisión de la liquidación, es este. Nos enfrentamos

a una entidad que tenía un pasivo final de cerca de 2.8 billones de pesos, eso quiere decir, en términos prácticos, una entidad en donde su patrimonio es producto de no haber reflejado la información real durante muchos años, la llevaba a un patrimonio negativo insostenible, es decir, estaba en causal de liquidación, referencia importante de ello, Representante Paláu, tiene que ver con una carta de la Contraloría General de la República que ya advertía en su momento que la situación de desequilibrio patrimonial tenía que derivar en decisiones por parte de la Superintendencia, como fue lo que posteriormente se hizo con la liquidación. La decisión de la liquidación, y aquí hay un resumen apretado de lo que está dicho en la resolución, primero, condiciones financieras reales encontradas no pudieron ser superadas por los hechos que ya he descrito, el nivel de pasivos y patrimonio no permite cumplir con el decreto de habilitación financiera, la EPS no pudo cumplir con las órdenes de restitución de recursos; las condiciones financieras de la EPS impiden garantizar la contratación y el pago de la red de contratación de servicios, es decir, aquí había que proteger la red prestadora de servicios, de seguir atendiendo a una población sin el respaldo financiero para su pago, la imposibilidad de pagar las deudas acumuladas de 2011 hacia atrás, generó restricciones de la red externa y eso generó también dificultades en la atención de los usuarios, la compleja red de relaciones entre las entidades del grupo dificulta el control de la entidad, hago un paréntesis aquí para señalar que esta experiencia de Saludcoop nos ha servido para identificar otros cuatro grupos económicos en el sector salud, que de la mano de la Superintendencia de Sociedades hemos identificado para extremar las medidas de control y evitar los posibles desvíos de recursos que se puedan presentar.

El fallo de responsabilidad fiscal, emitido por la Contraloría por 1.4 billones, más los intereses, elevaron su pasivo hasta cerca de 3 billones de pesos, es decir, aquí no hubo un proceso deliberado de terminar con esta institución, aquí lo que pasó fue que se develó la situación real de una institución que por más de 10 años había venido incurriendo en acciones irregulares. Aquí nos enfrentamos a tres decisiones frente a este escenario: uno, a levantar la intervención; dos, liquidar la EPS y la gran IPS que era la corporación IPS Saludcoop, y la tercera. La primera era absolutamente imposible, porque hubiera sido irregular e ilegal haber levantado una intervención con un defecto patrimonial de la magnitud que se tenía. Lo segundo, eso hubiera generado, suponiendo que esa hubiera sido la alternativa, una parálisis inmediata en la prestación de los servicios de salud, porque los embargos inmediatamente hubieran acabado, por la puerta de atrás, con esa entidad. La segunda, liquidar la EPS y la IPS, hacer lo que se hizo con el caso Caprecom, liquida, redistribuye los usuarios y simplemente deja las deudas en el vehículo antiguo, pues esto lo que tenía como

consecuencia, porque esto fue un análisis que hicimos desde el mes de enero de 2015, generaba un efecto sistémico en las EPS receptoras.

El análisis técnico que la Superintendencia hizo en su momento con la compañía del Ministerio, fue que no había posibilidad de que esos 4.6 millones de afiliados al régimen contributivo pudieran ser distribuidos en el resto de las EPS, eso hubiera generado una afectación en el resto de las instituciones. Lo segundo, se ponía en riesgo la prestación de los servicios de salud a los afiliados, porque no había en esencia dónde les atendieran adecuadamente los servicios. Tercero, se hubieran perdido todos los empleos que en ese momento dependía tanto de la EPS como de la IPS, eso era el efecto sistémico que generaba la decisión de liquidar simplemente la EPS, sin ninguna otra opción; por eso se escogió la tercera opción, preservar un vehículo para transferir el aseguramiento y la prestación, y un vehículo que hiciera parte del mismo grupo, como fue en su momento Cafesalud, esto tenía tres razones fundamentales: garantizar la continuidad del aseguramiento para los afiliados, la prestación de los servicios, valorizar los activos, garantizar la continuidad de más o menos 38.000 empleos, por eso se tomó esa decisión; en este punto quiero señalar algunas cifras que creo que vale la pena indicar, para entender esto en el efecto en el país, aquí están los usuarios de Cafesalud mapeados en todo el territorio nacional, entonces, no había ningún vehículo de presencia nacional, y por eso necesitamos crear este nuevo vehículo, que tuviera esta presencia nacional, para que posteriormente, si así bien lo definían los usuarios, pudieran trasladarse de manera permanente a otras instituciones, si esa era su decisión.

Aquí está el balance de los empleados que habían a esa fecha, 40,991 en el año 2015, la distribución de muchos de ellos, estos los que estaban asociados a la prestación del servicio, es decir, los que trabajaban en las clínicas, muchos de ellos se trasladaron antes de la liquidación, para preservar esos empleos y evitar un colapso en la prestación de los servicios, ahí está el detalle de las diferentes entidades, muchas de ellas miembros del mismo grupo Saludcoop, aquí detalles de los que se fueron seccionando; al final hoy podemos decir que cerca de 37.000, 38.000 pudieron seguir manteniendo y conservando sus empleos; hay un grupo, y eso lo hemos reconocido, que tiene una situación compleja y difícil, que se quedaron en una figura creada en el grupo, una figura extraña, que se llamaban las instituciones auxiliares del cooperativismo, hoy ACES, que eran unas figuras o unos vehículos creados fundamentalmente para tercerizar la contratación de todos los funcionarios que trabajaban en el grupo y que al final, como todas estas instituciones creadas sin el patrimonio respectivo y sin los aportes necesarios para operar, acabaron en estado de liquidación, en este caso por la Superintendencia de la Economía Solidaria;

pero es que también es un cuadro muy crítico, el cuadro de los prestadores, este es el análisis de las cuentas por pagar, aquí lo que nos dice más o menos, por deciles, es que los deciles 8, 9 y 10, teníamos por lo menos 300, 400 instituciones, que de no haber seguido contratando y de no tener un horizonte de pago de esas acreencias, pues van a quedar en patrimonio negativo, es decir, en causal de liquidación, lo cual, eso generaría no solamente una afectación para los usuarios de la prestación del servicio de Cafesalud, Saludcoop, sino para las otras, donde estas personas son atendidas, en general son 1.213 IPS privadas y 792 públicas las que estaban de por medio en esta situación, aquí están mapeadas, digamos el azul es la importancia de su pasivo en todo el territorio nacional, es decir, aquí también estábamos ante el riesgo de una medida mal tomada, hubiera generado un efecto sistémico en el tiempo; por esas razones se escogió este vehículo.

Aquí están cinco de las razones fundamentales, empresa perteneciente al grupo, la cooperativa no era susceptible de ser, de ninguna manera, puestas a disposición de que otros socios pudieran capitalizarla, no habría posibilidad de capitalización, por eso se necesitaba un actor distinto, que en este caso fue Cafesalud, por tener presencia en la gran mayoría de municipios donde se distribuyen los afiliados, porque era una EPS de reconocimiento nacional y estaba habilitada en ambos regímenes, por la movilidad muchos, muchas personas del régimen subsidiado estaban en Saludcoop, al tener la posibilidad de poder pasar de régimen contributivo a subsidiado y esto generaba situaciones menos traumáticas. Aquí una parte de la función de advertencia emitida por la Contraloría, en donde señala al Ministerio de Hacienda y Ministerio de Salud la necesidad de señalar un vehículo corporativo que garantice la infraestructura física y administrativa, el personal y la atención de los 7 millones de afiliados, casi que aquí nos daban una pista de cuál era el camino que deberíamos recorrer en ese sentido, este control de advertencia fue a los Ministerios de Salud y Hacienda, respectivamente.

Del seguimiento a Cafesalud y de las dificultades que ha tenido ¿cómo estuvo pensado esto, en este momento? Esto estuvo pensado para que Cafesalud se convirtiera en un vehículo transitorio, como lo sigue siendo y como lo debe ser, no es la decisión definitiva, debe ser un vehículo transitorio que permita el traslado de los usuarios a un vehículo distinto, a un comprador distinto, que primero tenga la idoneidad financiera necesaria y suficiente, pero también que tenga las posibilidades de atender bien a esta población; y ese es el proceso de venta en el cual hoy hemos iniciado con el proceso de valoración, que una empresa reconocida Lasar, hoy está entregándonos y nos está informando sobre la mejor forma de realizar ese proceso, para definitivamente dar una solución de fondo a esta situación crítica y

compleja para el Sistema de Salud, no solamente para los usuarios de Saludcoop sino para los usuarios del Sistema de Salud en general; pero, claro que reconocemos que hubo problemas y dificultades en este caso, claro que aquí hay situaciones complejas, producto de una situación que generó deterioro en la operación de la misma Saludcoop, por eso ante la necesidad de actuar, en nuestra condición de instancia de inspección vigilancia y control, hemos extremado las acciones fundamentalmente en tres temas centrales: en lo financiero, en lo técnico-científico y en lo administrativo; yo no me voy a detener en los temas financieros ni en los temas administrativos, me voy a detener en los temas fundamentalmente de prestación de servicios.

En los temas de prestación de servicios, lo que les hemos pedido a ellos, en un plan de acción que tienen suscrito con la Superintendencia, son tres cosas: 1. La normalización de entidades, la normalización de la red prestadora externa fundamental, la red interna no es suficiente para atender este volumen de atenciones, hay que usarla al máximo nivel posible para atender a los usuarios, pero no es suficiente, y por eso la ampliación de la red externa es absolutamente necesaria. 2. La normalización en el tema de la entrega de medicamentos, que es fundamental la normalización en la entrega de medicamentos, de manera importante e impajaritable, sobre todo con lo que tiene que ver con el alto costo, les estoy hablando aquí de enfermedades cardiovasculares cáncer, VIH, entre otros. 3. Garantizar también, para cumplir con los dos criterios anteriores, una política de pagos a la red prestadora de servicios que normalice en el menor tiempo posible esta atención. Claro, nosotros nos hemos venido reuniendo en las diferentes regiones con las asociaciones de usuarios, en algunos casos hemos logrado normalidad, en otros no, hay que seguir insistiendo, vuelvo, insisto, hasta que logremos resolver de fondo la situación de Cafesalud, a través de su venta; sobre la venta, porque aquí también hay mucha difamación, querido Representante Paláu, valga la pena y agradezco a usted el escenario, estamos en un proceso de valoración, que se hará público a todos los acreedores inicialmente, hoy los dueños de Saludcoop son los acreedores, todas aquellas instituciones que estaban en ese mapa, que están esperando el pago de sus obligaciones, esa valoración está siendo ajustada, digámoslo así, y será puesta al público, esto se va a ser mediante una subasta pública, en donde no tendrá participación ni la Superintendencia ni el Ministerio, ni nada por el estilo.

Así que aquellos que están mandando especies, por así decirlo, difamatorias sobre supuestas comisiones y demás, les pido que se lean el procedimiento que está en la página, aquí ni el Superintendente, ni el Ministro ni nadie va a tener injerencia en esa subasta pública, será una subasta transparente, en la cual se determinará quién debe

ser el mejor postor, y a todos aquellos, valga la pena advertirlo, que insistan en ello, vamos a ponerles las demandas penales, porque no pueden seguir tratando con la honra de los funcionarios de la manera como algunos lo están haciendo, como lo empezaron a hacer en el día de hoy en las redes sociales; y tercero, la idea es que los recursos, hoy si ustedes se dan cuenta de los activos que no son estratégicos, ya hay una valoración inicial, se van a trasladar a un encargo fiduciario, una vez se haga la valoración de todos los pasivos, para que se empiece a pagar en orden específico y sin ningún tipo de suspicacias las acreencias para los diferentes prestadores; mire, ayer que estaba en Boyacá, con los prestadores del departamento, gran parte y es casi que el pedido de todos, necesitan que tanto los recursos de la liquidación de Caprecom como Saludcoop empiecen a llegar en diciembre, y en el caso de Caprecom creo que se va a alcanzar, pero con Saludcoop por lo menos una parte inicial debería empezarse a pagar en el mes de diciembre, con la venta de algunos de los activos que ya están valorados en cerca de 500.000 millones de pesos; haremos seguimiento a la operación de las empresas hasta su venta, para mantener e incrementar su valor, ha sido un accionar por parte de la gente liquidadora, necesitamos también que muchas de esas empresas sigan operando, ya no dependiendo del grupo como venía pasando, sino prestándole servicios ojalá a otras instituciones, de tal manera que se preserve su atención.

En este caso de Saludcoop, mi estimado Representante Paláu, diría que la intervención y posterior liquidación de Saludcoop pusieron punto final a una EPS disfuncional, que le causó daños al Sistema de Salud colombiano, a los usuarios, a las IPS, y en general a los proveedores de tecnología en salud; la alternativa seleccionada, con las dificultades que reconocemos, porque sería necio no hacerlo, de esa forma garantiza la prestación de los servicios a los usuarios, formaliza la mayor cantidad de empleos posibles, no todos como se hubiera querido y como era nuestra intención inicial, pero una gran mayoría y proteger los intereses de IPS y proveedores de servicios de salud; en el tema de Cafesalud, valga la pena señalarlo acá, porque ahí también se han venido generando especie de malas informaciones, algunos presumen que el pasivo que puede generar Cafesalud se puede perder, no se va a perder, esas cuentas están incluidas en la valoración y hacen parte de la valoración que en este caso está haciendo la institución, independientemente de lo que este le genere a la liquidación, lo más importante es que esto garantice la prestación y el pago de las acreencias para los diferentes acreedores; esta es una versión resumida de lo que pasó en el caso de Saludcoop.

Pero, doctor Paláu, no puedo dejar de contarles, así sea brevemente, el caso del Hospital de San Francisco de Asís, para poder contrastar lo que

eran las intervenciones anteriores con las nuevas intervenciones; la intervención del Hospital San Francisco de Asís, claro, se demoró más de lo que debía, fue una intervención larga, demorada, compleja, que cuando nos encontramos, llegamos a la conclusión de que era necesario darle una salida inmediata, aquí hay que recordar, en el caso de la liquidación posterior del hospital, de dónde venía el Hospital San Francisco de Asís, porque, claro, se habla de la liquidación pero no se habla hacia atrás, del año 2007; en el año de 2007, esta institución tenía un pasivo cercano a los 18.000 millones de pesos, y decían y pasa un poco lo de Saludcoop, decían que el pasivo era de 4.000 millones de pesos, que era fácilmente recuperable, y eso no era cierto, aquí también hay que decirlo, hubo actos de corrupción enormes detrás de la operación de este hospital que llevaron a esa decisión, cuando llegamos a tomar la decisión de encontrar una figura nueva para el San Francisco de Asís, hicimos o agotamos dos temas fundamentales: uno, identificar los pasivos reales del hospital, que en un tiempo récord de dos meses se pudieron depurar y ascendieron más o menos a 37.000 millones de pesos; dos, identificar cuál debería ser el mejor futuro para el hospital; abrimos dos procesos de convocatorias públicas para buscar operadores privados, ojalá pudieran llegar a la operación del hospital y no repetir el camino de esta empresa social del Estado, los dos fueron declarados desiertos, porque no hubo un oferente que se presentara a esta convocatoria, eso nos abocó a la decisión final de conservar la empresa social del Estado; para ello partimos de la base de dos temas fundamentales: el primero, mejorar la operación en la prestación de servicios, hoy quiero decirle que la prestación de los servicios se está prestando de manera continua y que no ha habido un solo día de discontinuidad en la atención, con las dificultades, claro, que tiene la operación de un hospital que necesita una inversión importante; ojalá a través de regalías el departamento haga una priorización importante para hacer la readecuación locativa y de otros insumos biomédicos y demás que requiere, el compromiso nuestro fue entregarlo saneado completamente, ya en liquidación, porque no se podía mantener la continuidad de la empresa social del Estado que venía operando, hemos iniciado el proceso de pago de esas acreencias, vamos cerca de la mitad del pago, esperamos que en un periodo no mayor a tres o cuatro meses esté completamente resuelto el tema del hospital del Chocó, pasivos saneados.

¿Quién se beneficia de esto fundamentalmente? Los trabajadores, que llevaban mucho tiempo viendo embolados los recursos del pago de sus prestaciones de servicios, de sus cesantías, de todas las obligaciones que el hospital no cumplió; lo segundo, constituir una nueva empresa social del Estado, devolverle la responsabilidad un poco al departamento, tenemos que activar, ahí sí como se lo dijimos en la audiencia pública con la Corte

Constitucional, mecanismos de control para que esto no vuelva a pasar, para que en dos o tres o cuatro años no se esté repitiendo la misma historia que ha pasado en este y en otros hospitales públicos del país; resolver, ese ha sido nuestro accionar, no aplazar los problemas, resolverlos de fondo.

En el tema de las intervenciones, debo decirle, que hay cambios fundamentales, dos de ellos centrales, el primero, el nuevo registro de interventores, contralores y auditores o posibles promotores de Ley 550, va a ser un registro nuevo con calificación previa, con examen anual, para que en el futuro las personas que estén inscritas en la Superintendencia, para adelantar estas acciones, sean de las mejores calidades, pero además de ello, les estamos exigiendo unas garantías adicionales, como la suscripción de unas pólizas de cumplimiento y responsabilidad, necesarias en el comportamiento de estos personajes, estamos socializando este nuevo registro por todo el país, este registro deberá quedar completamente renovado en un periodo de no más de seis meses, para que tengamos registros, como el que tiene hoy la Superintendencia de Sociedades, para evitar que mientras tanto la parálisis de acciones, acabamos por ejemplo, en el hospital Universitario del Valle de aceptar la inscripción en Ley de 550, que es otra novedad en este tema, la Superintendencia de alguna manera había olvidado, había relegado, entregado ese importante instrumento, para recuperar instituciones públicas al ministerio de Hacienda, lo recuperamos para casos críticos como este, poder generar mecanismos, sin que necesariamente intervenga la Superintendencia, que garanticen la recuperación de los hospitales, lo hemos hecho también con otras acciones, como en el hospital de Sincelejo, en donde sin intervención, con una Contraloría seria, con un plan de trabajo serio, con un seguimiento permanente, hoy a pesar de tener un volumen de pasivos tan grandes, va saliendo de sus dificultades financieras, creo que hay que ensayar diferentes mecanismos, la intervención solamente debe ser un instrumento que use la Superintendencia, cuando identifique problemas tan críticos, como los que vivimos en casos como los de Saludcoop o en otros casos, donde primero no vemos voluntad en las entidades territoriales de recuperación, y segundo encontramos serios problemas de corrupción, como los hemos encontrado en varios de los hospitales, las intervenciones no pueden durar más allá de un año, año y medio, es el plazo que les hemos dado, y hay una batería de indicadores que van a hacer públicos, porque aquí necesitamos transparencia, necesitamos que en el ejercicio del proceso de intervención, la gente vaya viendo con indicadores los avances y los retrocesos donde hay problemas, donde hay avances en los diferentes hospitales o en las diferentes EPS, o donde se deba decretar esta acción; esta no es una tarea fácil, aquí estamos construyendo capacidades en la Superintendencia, volverla técnica, convertirla en un instrumento efectivo, como espera el sistema de inspección

vigilancia y control en el Sistema de Salud, neutral como debe ser, efectiva y probablemente como lo preguntaba el doctor Didier en la reunión anterior, sea necesario contar con un instrumento o con una regulación de inspección y vigilancia propia del sistema, la del sistema financiero genera instrumentos importantes, pero a veces no tiene en cuenta las particularidades del Sistema de Salud, porque está creada para liquidar y para intervenir y para hacer acciones en instituciones financieras, pero aquí estamos ante la coyuntura de garantizar atención de servicios de salud, en donde están de por medio vidas, empleos y una gran cantidad de circunstancias complejas.

Por eso creo que el futuro, además del fortalecimiento técnico de la entidad, sí debe ser y celebro que ese debate empiece desde acá, desde este debate, en poder pensar, en ir proyectando ese nuevo modelo de inspección, vigilancia y control, acorde con las particularidades del sector, la Ley 715 del año 2001 lo refirió al estatuto orgánico del sistema financiero, creo que llegó la hora de empezar a revisar todo los instrumentos, inclusive lo que ustedes señalaban, las multas, las sanciones pecuniarias, hemos intentado imponer el máximo de sanciones pecuniarias, inclusive como ustedes lo señalaban a las instituciones les vale poco una multa de 500 o de 1.000 millones de pesos si tienen una deuda de 5.000, por eso estamos incorporando estas acciones para los gerentes de los hospitales o para los gerentes de las IPS o de las EPS, que incumplan con sus obligaciones, para generar acciones disuasivas en quienes toman las decisiones, pero probablemente ese sea un instrumento más que necesitamos recomponer.

Yo quisiera disculpándome, Presidente, por el abuso del tiempo, responder de manera rápida, algunas de las observaciones que hicieron los honorables Representantes en la sesión anterior, empiezo con el honorable Representante Carlosama, me preguntaba de alguna manera por qué el cambio mío, en términos de la interacción desde el Viceministerio acá, mi estimado Representante Carlosama, el papel cambia y aquí mi tarea es otra, la de hacer inspección y vigilancia, pero siempre la puerta está abierta para debatir los temas, nunca he cerrado la puerta a mirar situaciones críticas o problemáticas y me gustaría mucho, Representante Carlosama, exponerle alguna de las inquietudes que tengo frente a las EPS indígenas y frente a la operación de algunas IPS indígenas hoy en el país, hoy estoy seriamente preocupado por varias EPS indígenas, que detrás de esas fachadas, están extrayendo rentas del Sistema de Salud de manera inadecuada, en algunas de ellas, ya tendrán ustedes conocimiento, hemos iniciado acciones conjuntas con la Fiscalía General de la Nación, porque detrás de una mirada diferencial, de una atención diferencial con la cual se crearon las EPS indígenas, no podemos estar escondiendo acciones o actuaciones corruptas, en algunos casos, también mi estimado Representante lo

hemos encontrado en IPS, en algunas IPS, y tengo que decirlo con nombre propio, como el Vichada, en donde conjuntamente con Carlos enciso, el Zar anticorrupción de Presidencia, hemos puesto en conocimiento de las autoridades situaciones irregulares, eso no puede pasar, ahí Representante podemos hacer frente común; porque yo sé que usted es defensor de aquellas EPS e IPS, que hacen bien su tarea en el Sistema de Salud para la población indígena.

El honorable Representante Ospina, me preguntaba en la información, por el tema de los recursos de capital, yo sé que a veces esa explicación del ministro de Hacienda es aburrida, pero generalmente, ellos parten de una explicación que tiene que ver con el espacio fiscal y a pesar de que el recaudo de la renta sea como usted lo mencionó, no todos los recursos del recaudo son incorporados en el presupuesto de la Superintendencia, por un tema de espacio fiscal o sea el tema escapa de las posibilidades o de los deseos de la Superintendencia, como no todo se incorpora en el presupuesto, no todo el corriente se incorpora en el presupuesto, esos excedentes que quedan con destinación específica, hacen parte de unos títulos que de acuerdo con la Ley Orgánica del Presupuesto, deben colocarse en títulos TES, y solamente cuando el Ministerio de Hacienda nos abre esa posibilidad en el presupuesto de usarlos, se convierte ya en recursos o en un flujo para la institución, por eso está ese rublo de recursos de capital, no es una decisión voluntaria que nosotros hayamos tomado, incluso mi estimado Representante Ospina, cuando vine acá en la presentación de las objeciones o de las observaciones frente al presupuesto, plantee como con el presupuesto que teníamos aprobado, entendiendo las restricciones fiscales y presupuestales no podíamos ampliar la presencia de la Superintendencia a otras regiones en donde quisiéramos estar y gastarnos estos recursos, entonces, sí quería precisar el origen de estos recursos y cómo la decisión de su incorporación excede las posibilidades de la Superintendencia.

El Representante Mauricio Salazar señalaba el tema con el servicio oncológico, el tema de oncología en el eje cafetero particularmente tiene unas complejidades que usted tiene razón, se ha venido volviendo problemático en este último semestre, allá tenemos prácticamente un solo prestador, encargado digamos de la especialidad de oncología pediátrica, incluso, hemos pedido a las diferentes EPS, poder tener una interacción directa con este prestador para garantizar la continuidad y mirar las posibilidades de ampliación de otras redes, para de alguna forma evitar esa situación crítica que usted manifestaba, en el momento en que usted nos hacía la pregunta, me reportaban que teníamos 12 pacientes oncológicos en seguimiento, estamos en el tema de oncología haciendo un seguimiento específico, en el momento digamos al reporte de hoy, pueda

que tengamos algún tema de discontinuidad en la información me reportan que están en atención o en proceso de atención, pero yo estoy muy pendiente, si no es así, por favor si usted tiene la información de primera mano, me informe para tomar las acciones a que haya lugar en este caso.

El Representante José Élver, que no está, nos preguntaba por dos temas importantes, la liquidación de Caprecom y la afectación en los prestadores, el balance que tenemos en este momento es que ya se están resolviendo los recursos de segunda instancia, esos recursos deben ya dar como definitiva el volumen de acreencias reconocidas, con el cual el liquidador debe empezar a pagar las obligaciones que queden identificadas. El mencionaba el tema del hospital Federico Lleras Acosta, este espacio es importante para informarles que hoy en día el hospital está en operación, siguiendo el compromiso que tenemos frente a estas liquidaciones, puesto a punto el hospital, pagados gran parte de los compromisos laborales, creemos que llegó la hora de devolvérselo al departamento, que es su administrador natural, la Superintendencia no puede sustituir a las administraciones departamentales de manera indefinida, sino hay que tomar otras decisiones que pasan por encima de las posibilidades de la Superintendencia y en esa entrega, teniendo en cuenta que hay un pasivo importante todavía por reconocer, le planteamos a la administración departamental alternativas para que pueda recuperar su situación, quiero recordar, que inclusive estando yo en el Ministerio de Salud, esa institución estaba prácticamente paralizada, antes de la intervención.

El Representante de Córdoba, nos señalaba el tema de la mala atención en el Urabá, algunas dificultades complejas allá, quiero decirle Representante, que estamos desplegando unas acciones específicas en aseguramiento del régimen subsidiado, todavía hay EPS disfuncionales que sobran en este sistema, Representante, queriéndose valer de artificios judiciales, quieren impedir la acción de la Superintendencia de Salud, pero le puedo dar la certeza de que no lo van a lograr, por encima de los artificios judiciales que quieran interponernos, vamos a hacer respetar las decisiones y esas EPS van a tener que o ser intervenidas o liquidadas, si es el caso, porque nos están generando daños enormes al sistema; ayer en reunión con el gobernador de Boyacá, llegamos a esa misma conclusión, aquí tiene que haber EPS en las diferentes regiones que respeten a los usuarios, que los atiendan y que tengan operación en los sitios donde se encuentran, no puede ser como me lo decían ayer, que las facturas que se generan en los prestadores en Boyacá, tengan que ir a ser auditadas y radicadas en la costa norte de Colombia, esto no puede pasar, en este proceso de depuración tenemos que seguir; aquí tiene que quedar un grupo en el régimen subsidiado todavía más reducido de EPS, porque creo, que hay

muchas EPS que lo que están haciendo es daño al sistema.

Remato con la solicitud que me había hecho la doctora Ángela María Robledo, sobre el tema de Bogotá, que me había preguntado sobre las acciones, quiero decirle, que venimos haciéndole seguimiento, desde el mes de junio, a la implementación del nuevo modelo de salud en Bogotá, ahí si bien hay una clara intencionalidad, por tener una mayor racionalidad en las redes, sí hemos expresado algunas dificultades que se han presentado con la resolutiveidad, con la oportunidad, con el tema de los trabajadores, con la continuidad de la operación y la prestación del servicio, le hemos hecho unos requerimientos puntuales en este caso a la administración distrital, que una vez recibidos, evaluados respectivamente se los estaremos comunicando públicamente a los ciudadanos de Bogotá, necesitamos claramente que este experimento que puede ser valioso, importante sí cumpla todas las condiciones de calidad y cobertura con las que fue diseñado. Le agradezco Presidente, Representante Paláu, creo que ahí están recogidos en gran parte los temas que fueron expuestos tanto en el cuestionario, como de las preguntas que fueron formuladas en la sesión anterior, igual quedo abierto a resolver las demás dudas que ustedes tengan, gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias señor superintendente por su extensa exposición, vamos entonces compañeros y compañeras a declarar la sesión informal, aviso que está en discusión, se cierra la discusión aprobamos la sesión informal, tienen la palabra por tres minutos, las reglas del juego son tres minutos, a los tres minutos le cortamos por favor el sonido, tres minutos, porque ya va a ser el medio día y necesitamos escuchar a los colegas parlamentarios, escuchar a los citantes después en las conclusiones finales, entonces tiene la palabra el doctor Ernesto Urdaneta, vocero de Saludcoop. Tiene tres minutos doctor Urdaneta.

Doctor Ernesto Urdaneta, Representante de Saludcoop:

Buenos días a todos, ante todo quiero agradecerle a los honorables Representantes, por habernos permitido este espacio, para poder informar desde otra perspectiva, lo que consideramos se ha manejado de una manera inadecuada por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, sorprende por decir lo menos, algunos de los datos del informe que ha presentado el señor Superintendente.

Honorable Representante Rafael Eduardo Paláu Salazar:

Señor Presidente, para una moción de orden, le sugiero que suspendamos las intervenciones, hasta que el señor superintendente, que lo hemos escuchado por más de una hora, se digne a escuchar las intervenciones de los invitados o de las

personas que van a intervenir, para posteriormente escuchar las intervenciones de los Representantes.

El Presidente:

Estamos frente a lo siguiente compañeros, el señor Superintendente ha planteado que es una audiencia pública, por supuesto que tenemos la potestad de declarar sesión informal, eso está planteado, creo, dentro de su razonabilidad, que no es digno que esté en una audiencia pública frente al vocero de Palacino, yo no le he dado la palabra señor, usted nos respeta a nosotros, porque podría no darle la palabra simplemente, no la tiene, y se retira de la comisión, aprendamos a respetar, estoy diciendo lo que textualmente dijo él, se me retira de la Comisión; no, aquí no van a venir a atropellarnos, tiene la palabra doctor Héctor Alirio Tolosa.

Doctor Víctor Alirio Tolosa:

Muchas gracias honorable Presidente, señores parlamentarios buenos días, mi nombre es Héctor Alirio Tolosa, soy el vicepresidente de la organización Conaltrasacoop, que agrupa a más de 2000 trabajadores del grupo Saludcoop, hoy de verdad que no venimos solo a pedir justicia para los trabajadores, venimos a pedir justicia frente a todo lo que ha ocurrido en Saludcoop, es que el doctor Norman Julio Muñoz, seguramente se retira de este recinto, porque no quiere escuchar la verdad de lo que ocurrió, yo se la quiero expresar el día de hoy.

Resulta que el doctor Norman Julio probablemente es el encubridor de un hecho en el cual se defraudó a Saludcoop, en aproximadamente 1.2 billones de pesos, el señor Guillermo Grosso, mientras era interventor de Saludcoop, resulta grave y potencialmente criminal, que el señor Norman Julio Muñoz el 26 octubre de 2016, y hoy en este recinto le diga a la Cámara de Representantes, que los recursos del Sistema de Salud se perdieron mucho antes que la intervención de Saludcoop se realizara, que se perdieron mucho antes del 2011, dizque porque la contabilidad financiera era falsa, el patrimonio era negativo y Saludcoop había escondido pérdidas, pero resulta, honorables Representantes que eso es falso, primero porque en oficio de 2014 el director de medidas especiales para entidades administradoras de planes, funcionario de la Superintendencia, señor Walter Romero Álvarez, certificó que para el año 2014, los balances financieros no habían sido modificados, es decir, no se había hecho ningún ajuste, pero resulta más grave aún, que el año pasado, para sustentar el negocio de pasar los usuarios de Saludcoop a Cafesalud, el propio Superintendente, le entrega unos informes financieros diferentes a los que le presenta a esta Cámara de Representantes, en este segundo balance financiero, que le entrega la firma Latinvestco, queda claro que el desfaldo de Saludcoop se hizo entre el año 2013 a 2015, es decir, cuando estaba el doctor Guillermo

Grosso, demuestra este balance financiero como en el año 2012, Saludcoop tenía un patrimonio positivo en 300.000 millones de pesos, pero al finalizar la administración con interventor del doctor Guillermo Grosso, para pasar a presidente de Cafesalud, el patrimonio era negativo en 1.1 billones de pesos más el 1.4 billones de la multa de la Contraloría, da 2.5 billones de pesos, es decir, el descalabro verdadero de Saludcoop, lo hizo el doctor Guillermo Grosso, bajo la tolerancia del doctor Norman Julio Muñoz, que salió para no escuchar la verdad que nosotros tenemos para decirle, entonces resulta que el doctor Norman Julio Muñoz, es el que tiene que dar explicaciones de esa falsedad, porque yo tengo el informe del Latinvestco, que lo tiene también el Congreso de la República, que voy a entregar señor Presidente con este escrito, no es posible que tenga un informe financiero para presentar a la honorable Cámara de Representantes y...

El Presidente:

Doctor Juan Carlos Giraldo de la Asociación de Clínicas y Hospitales.

Doctor Juan Carlos Giraldo de la Asociación de Clínicas y Hospitales:

Señor Presidente muchas gracias, señor citante, a todos los parlamentarios aquí presentes y a los integrantes del sector de salud, muy breve el tiempo, pero trataré de dejarle una reflexión frente al papel de la Superintendencia de Salud, las funciones, inspección, vigilancia y control, cada una es diferente, los verbos rectores en inspección, seguimiento, monitoreo, evaluación, visitas, revisar documentos, formular peticiones; en vigilancia advertir, prevenir, orientar, asistir y propender por el cumplimiento de las normas y el control correctivo y sanciones, nosotros qué queremos decir; lo primero, esta es una entidad a la que respetamos y a la que hemos acudido a pedir protección, acompañamiento, ayuda, resolución de problemas y orientación porque nosotros creemos en la institucionalidad, infortunadamente la percepción que hoy estamos teniendo, es que es una entidad que está teniendo un desempeño insuficiente, que está llegando tarde a los problemas, que está decidiendo *a posteriori*.

Yo creo con todo respeto por las personas, pero hay que decirlo con toda claridad, está perpleja ante la situación y en muchos casos vemos a la entidad superada por la enorme problemática del sector salud, nosotros debemos decir que estuvimos de acuerdo con la creación de la tasa, la descentralización de la entidad y fuimos la única voz, doctor Norman Julio Muñoz, la única voz que se opuso frontalmente a la fusión con las Superintendencia del Subsidio Familiar en el gobierno anterior, estamos viendo en la Superintendencia un *modus operandi*, donde se está confundiendo lo aparente con lo real, las causas con los efectos, y los síntomas con las etiologías, podríamos mostrar algunas de

las discrepancias, primero el tema de la cartera hospitalaria, son muchas, pero algunos ejemplos, el tema de la cartera hospitalaria, la tendencia es larga, nosotros tenemos un observatorio desde hace 18 años, estamos presentando hoy el estudio de cartera con corte a junio de este año, la cifra de cartera 7.1 billones, 63% de cartera vencida en solo 146 instituciones, aquí están todas las tendencias de todas las entidades, hemos tenido nosotros la capacidad de predecir el desenlace fatal de muchas de esas entidades, infortunadamente la Superintendencia, en lugar de acoger estos documentos que le hemos presentado, una serie histórica muy seria, ha entrado en la lógica de pensar, que este problema real de cartera es simplemente una discrepancia de información y el indicador que muestran es el grado de coincidencia alrededor de la circular 30, creo que no es buena esa actitud, se debería acoger lo que la sociedad civil presenta como signos de alarma del Sistema de Salud, están los pacientes atendidos, están las historias clínicas y eso antecede a la presentación de las cuentas.

Lo segundo el tema de la habilitación financiera de las EPS, no es cierto, que no existieran herramientas e indicadores, por supuesto que sí existían, basados en decretos en los años atrás, el gobierno nacional ha extraído del Decreto número 2702, porqué lo traigo a colación, pues porque la vigilancia del cumplimiento de esta norma está en cabeza de la Superintendencia de Salud, hace el primer corte y los resultados que se muestran son alarmantes, solamente hay 8 entidades que cumplen los estándares de habilitación financiera, 8 entidades; en el segundo corte cuando se hace la primera capitalización solamente 19 de esas entidades, están cumpliendo, lo que uno dice es, ha virado hacia la gestión de riesgo la entidad, pero si tiene ya el siniestro ahí al frente, tienen los números, además esta son informaciones propias de la Superintendencia, por qué no se toman otro tipo de decisiones, nosotros lo que estamos viendo y resentimos es, pareciera que hay ciudadanos de primera, segunda y de tercera categoría en este país, no puede sacarse otra conclusión cuando hay unas poblaciones, 25 millones de personas afiliadas a entidades, están en instituciones que no están cumpliendo, es decir, tienen un aseguramiento subóptimo, yo creo que ahí tienen que tomar otras decisiones.

Nos parece en tercer lugar, que hay una discrecional forma de ejercer el control, creemos, doctor Norman Julio, que hay variabilidad en las actuaciones de la entidad, si hay indicadores malos debería haber una serie de conductas que son simétricas, que no haya variabilidad en la toma de decisiones por parte de la entidad, aquí se toman dentro de las 13 herramientas que tiene el estatuto financiero, se escoge cada una de acuerdo a la entidad que está teniendo el problema, creo que esa discrecionalidad tiene que ser bien explicada frente a la entidad, para que se sepa, sobre todo

los integrantes del sistema, que es lo que espera si está incumpliendo la normatividad, dentro de esa misma discrecionalidad hay un ejemplo que es muy grande, Caprecom se liquida, se toma la decisión de asignar la población a diferentes entidades que tenían capacidad para afiliarlos a ellos, hoy esa población está en mejores condiciones que la población de una entidad como Saludcoop que también se liquida, se toma la decisión discrecional de generar la habilitación muy forzada de un nuevo vehículo asegurador, que es Cafesalud, con el que hoy se está haciendo, una asistencia con muchas dificultades se pasa de 1.7 a 6.2 millones de personas de afiliación en un día, sin la preparación contractual de la red del software, y todo lo necesario para garantizarle a esa población una buena atención. ¿Que se está haciendo hoy? Se ha tenido que empezar a desmontar en ciertas regiones posiblemente y esa es una de las peticiones para este debate, creo que hay muchas personas que se deberían poder trasladar de esa entidad.

Otro punto es que, no vemos que haya, señor superintendente, una gran interacción con otras entidades de inspección, vigilancia y control, cuál es el punto, usted no debería ser el Superintendente de Salud, sino el jefe de toda una red de entidades, que hacen inspección, vigilancia y control alrededor de la salud y juntarse con la DIAN, la UIA, con la Superintendencia de Industria y Comercio, con la Financiera, la del Subsidio Familiar y la de Sociedades, porque lo digo, acabamos de hacer una petición, para que se pronuncie sobre la conformación de un grupo empresarial dentro del Sistema de Salud y no creemos nosotros que sea solamente de uno, de muchos, se tiene que conformar un grupo empresarial y ese va ser el remedio para poder evitar que más entidades se quiebren y sencillamente se vayan impunes de este Sistema de Salud.

El Presidente:

Tiene la palabra Elena Hoyos, Representante de las familias con pacientes con TEA. Tres minutos.

Señora Elena Hoyos Representante de las familias con pacientes con Tea:

Buenos días para todos, señor Norman Julio, quiero hacerle una pregunta ¿qué acciones ha tomado usted con respecto, a que se les garantice el derecho fundamental a las personas en condición de autismo, acá en Colombia? Esta pregunta la hago, porque hemos pasado muchas quejas a la Superintendencia Nacional de Salud y hasta el momento no se ha solucionado absolutamente nada, en mi caso particular tengo una niña en condición de autismo donde la tutela de mi hija ha sido vulnerada por Sanitas EPS, que le ha negado el medicamento de importación, hasta el momento no se lo ha entregado.

Por otro lado quiero comentarle lo siguiente, un grupo de padres de niños en condición de autismo, en vista de que la EPS Sanitas vulneró

la tutela individual, se vio en la necesidad de hacer una acción de tutela colectiva ante el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, esta tutela no se falló ni a favor ni en contra, pero la magistrada Patricia Victoria Manjarrez Bravo, sí dijo en el fallo de tutela, que las tutelas no retroceden con el tiempo, son inmutables porque ya hay un amparo constitucional, es más, en esta tutela colectiva se vinculó al ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud y a Sanitas, desvinculó al Ministerio de Salud, dejó vinculados a la Superintendencia Nacional de Salud y la EPS Sanitas, en un párrafo de este fallo dice: *“Así mismo se remitirá copia de las presentes diligencias a la Superintendencia de Salud, para que en ejercicio de sus funciones de vigilancia y control haga el seguimiento que corresponda a este y otros casos que se encuentran en similares condiciones fácticas y jurídicas, con el fin de evitar el quebrantamiento de las órdenes impartidas en fallos de tutela, que han amparado los derechos de sujetos de especial protección, ya que esto es una modalidad que han tomado varias EPS, de vulnerar las tutelas individuales, amparándose en unas resoluciones ministeriales y en el famoso protocolo de atención integral para niños y niñas en condición de autismo, en estas EPS se han tomado el derecho de interpretar fallos judiciales y de recortar arbitrariamente terapias de un momento para otro y dejan a los niños en un limbo jurídico y en un vacío y estos chicos han retrocedido de una manera impresionante y nadie hace nada”*. Muchas gracias.

El Presidente:

Bueno compañeros hemos terminado la proposición, le pregunto a la Comisión si quiere regresar a la sesión ordinaria, sigue en discusión, avisó que se va a cerrar, queda carrada.

El Secretario:

Sí quiere la Comisión regresar a sesión ordinaria, señor Presidente.

El Presidente:

Bueno, entonces los compañeros que van a hablar, vamos a terminar el debate, entonces si hay colegas que quieran hablar, o si no le damos la palabra a los citantes, para que cerremos el debate, permítame doctor Paláu, dele la palabra al doctor Wilson, por tres minutos máximo.

Honorable Representante Wilson Córdoba:

Gracias Presidente por conceder la palabra, gracias a los funcionarios que están aquí y los colegas, tengo apenas tres temas que quiero exponer al superintendente, pero antes de eso quiero decir, que hoy tengo un caso de Cafesalud en el Urabá, 15 días una niña, que la van a dejar morir, posiblemente muera esta semana, no la han podido trasladar a Medellín por negligencia, lleva 15 días en eso, porque se inventan un cuento Cafesalud en Apartadó, que no sirve para nada, con un cuento todo raro, se va morir la niña de un

año, va a fallecer esta semana, quiero que usted tome eso en primer orden.

Sobre la vigilancia y control yo le quiero hacer al superintendente una pregunta, él me habla de que hay 1.213 EPS privadas y 1.200 públicas, no le escuché hablar de las mixtas, porque yo estaba preocupado con un tema que escucho hablar al gobernador, que ya en Savia Salud se han perdido 300.000 millones de pesos, que no son recuperables, que ya se perdieron, entonces la pregunta mía es, una EPS nueva que acaba de crearse hace 3 o 4 años ¿cómo así que ya se perdieron 300.000 millones de pesos? No están en la cartera y ya se perdieron, aquí tiene que haber una responsabilidad y tiene que haber un control de la Superintendencia, en qué momento se ha auditó esa EPS, donde se encontró la falla, para perder 300 mil millones de pesos, no solamente Savia Salud, otros Hospitales.

El tema de Saludcoop, que no podemos llegar a que Saludcoop compró yate en el exterior, vajillas de tres millones de pesos y no se haya detectado ese tema con tiempo, o sea que un gerente del Hospital se nombra y él es el dueño de eso, un gerente de una EPS se nombra y puede hacer lo que se le dé la gana con los servicios públicos, no hay quién regule cuando se están gastando los recursos públicos de todos los colombianos, que haya una alerta, que diga ojo aquí pasa algo, esperamos que haya un desfalco, ya que se acabó todo cuando llega la justicia, a mí me parece grave esto, me parece supremamente grave, que únicamente nosotros estemos detectando que se perdieron los recursos cuando ya no hay nada, esto sí es grave, porque la Superintendencia tiene que tener el control que en cinco meses, seis meses, o un año tiene que detectar que una EPS está andando mal, y que los recursos de los colombianos no se lo sigan robando, como lo que ha pasado aquí en el país, eso es lo que tiene que pasar señor Superintendente, con el tema de los recursos, porque usted no me puede decir aquí, que usted tiene el tema de la vigilancia y control y no se detecten estas fallas tan graves, de la pérdida de los recursos de los colombianos, si estamos permanentemente haciéndole seguimiento al gerente, una auditoría conocer lo que está pasando aquí, muestran los libros contables con la Fiscalía, con la Contraloría, pero una fiscalía que funcione, porque si hace cuatro años Palacino se robó la plata de los colombianos y anda paseando por Europa y no pasa nada y lo que pasa es que esto está mal.

Para cerrar, es que nosotros nos quedamos muy preocupados, que no se detecten cuando se estén robando los recursos de los Colombianos, tiene que haber un avance, prevención, porque no puede decir que una EPS una IPS, un gerente lo nombran y creen que eso es de ellos, compra lo que se le da la gana, aquí se perdió la platica, me parece grave Superintendente, qué acciones se han tomado y se están tomando en la Superintendencia

para recuperar estos recursos de los colombianos y las colombianas, que verdaderamente haya una garantía, que esos corruptos, bandidos y delincuentes que se están robando la plata de los colombianos estén en la cárcel, para que nos respondan a los colombianos. Muchas gracias.

El Presidente:

Gracias compañero Wilson, tiene la palabra el doctor Rafael Eduardo Paláu Salazar, partido de la U, departamento del Valle del Cauca.

Honorable Representante Rafael Eduardo Paláu:

Muchas gracias señor Presidente; he escuchado con especial atención la intervención del señor Superintendente, por supuesto de los que representan a los organismos de control, a las personas que les aceptamos a través de una sesión informal su intervención, siempre pensé que esas intervenciones deben ser respetuosas, deben ser documentadas, así la sentí, lástima que una de las personas no logró hacer su intervención, a mí me gusta cuando se dan los espacios abiertos, democráticos de diálogo, yo no encuentro motivos para invalidar la intervención de alguien, que pueda venir no solo con decencia, sino con informes claramente bien elaborados, para que nos ilustren.

Hoy en día no es posible parar el flujo de la información, desconocer las tecnologías, la información, las comunicaciones el uso de las TIC, es una torpeza; pero creo que esa es una de las grandes torpezas que desde la Superintendencia se comete, solo para mencionar alguna, de muchas de las cosas con las cuales no estoy de acuerdo, cuando digo el uso de las TIC, es porque no hay un sistema eficiente de información, ni siquiera entre las instituciones del Estado, menos un flujo de información entre el ente que vigila, las entidades vigiladas como las EPS y las IPS para validar información, para validar facturas, para validar servicios, para validar suministros, para nada y entonces caemos, en lo que nosotros hemos venido diciendo con muchísima antelación y documentado en unas glosas billonarias, que claro desacreditan, desprestigian el sistema y nos tienen en una crisis, honorable Representante Burgos, de más de 5 billones de pesos en un Sistema de Salud, si esto no es vergonzoso, si esto no llama la atención, si esto no provoca que sucedan cosas, entonces no sé qué será lo que tiene que suceder en este país para que sucedan cosas.

Igual no voy a remitirme a la cantidad de preguntas a las cuales les hice observación, que las anoté aquí con especial juicio, igual después de más de una hora de intervención del señor Superintendente no les encontré respuesta, no dio la respuesta, por ejemplo para mencionar también alguna, los recobros al Fosyga, cuánto son estos recursos, usted ni siquiera hizo mención, hice mención en mi exposición inicial al caso de Saludcoop, porque es aberrante ese caso, di las

cifras y cómo el señor Grosso aumentó los gastos administrativos, cómo despilfarró, cómo hizo inversiones suuntuarias, eso tampoco mereció una intervención clara de parte del Superintendente, pero más que entrar en un debate, porque aquí nos podrían demorar horas y días, es tanto, a mí me llega información por todos lados, como tengo un canal abierto a través de mis redes sociales, para que me cuenten cosas; cosita y cosotas, entonces me inundo de papeles y no podría terminar mi intervención ni en 20 minutos, ni en 30, seguramente ni en una hora, porque son demasiadas las falencias, solamente para mencionar algunas, entre otras, un concepto de la junta directiva de Cafesalud, al momento del traslado de la población o que Saludcoop pasara a Cafesalud, encontré sobrecostos por 52.000 millones, en 103 contratos de prestación de servicios, usted no hace mención, ni siquiera a esto, pero si quiere le doy un poquito más, la Presidente, la doctora Lida Ginan, reveló que al interior de la entidad se han encontrado más de 100 contratos de prestación de servicios, que generan a la EPS unos sobrecostos cercanos a los 52.000 millones, ya lo había dicho, y complementa en ese sentido, si logramos renegociar, revisar con el prestador y llevarlos al justo tamaño, a una justa proporción, porque algunos tienen exceso de tarifas, otros tienen un tamaño más grande, si logramos llevarlos a condiciones normales del mercado, vamos a poder rápidamente superar el déficit que tenemos, si se tiene que lograr ajustar estos sobrecostos, tendríamos seguramente unos ahorros mensuales por 10.000 millones, no lo está diciendo el señor que no lo dejaron hablar, ni el presidente del sindicato, lo está diciendo la junta directiva de Cafesalud, pero bueno aquí no hubo visión al tema.

Podríamos hablar de las cifras que usted mismo da, que usted ágilmente las presenta como un balance satisfactorio, doctor, yo con todo respeto le digo, que a mí me digan que entre peticiones, quejas y reclamos 51.016 en el año 2015, eso no refleja buen servicio, eso es al contrario la muestra fehaciente del mal servicio, por supuesto de la insatisfacción que tiene la gente, acabo de escuchar a la Representante de los grupos de la población, me dice yo llevo más de seis meses esperando que me respondan y cuando me responden, no me resuelven, pero eso en su presentación, es buena gestión; cuando hablamos de esas peticiones, quejas y reclamos consolidadas a mitad de este año, en el 2016, estamos hablando de 46.000 cifras oficiales, o sea que al final de este año 2016 vamos casi que a duplicar lo del 2015, buena gestión. Ni qué hablar de las tutelas, que somos campeones o son campeones Cafesalud, Saludcoop, porque se van multiplicando exponencialmente, pero seguramente es un indicador de buena salud del Sistema de Salud Colombiano, valga la redundancia.

Usted no habló de lo que yo le comenté también, sobre los fallos o autos de la Corte

Constitucional, donde claramente, palabras más, palabras menos en resumen, ineficiente la labor de la Superintendencia, por no decir, ineficiente la labor suya, doctor Norman Julio, porque no he querido personalizar el debate, simplemente he querido mostrar las falencias institucionales y las falencias gerenciales de todo un equipo de personas que lo rodean a usted; pero si usted los coge, yo los tengo aquí, los cuatro autos, dicen ineficiente las intervenciones, los planes de mejoramiento, los planes de acción; pero me voy a referir solo a un casito y eso porque usted se refirió a ese, en donde usted habla del hospital San Francisco de Asís, resulta que la Corte Constitucional, conformó una sala especial para hacerle seguimiento a este caso, finalmente tuvo que declarar la persistencia de medidas estatales integrales, para hacer frente a la precaria situación del Sistema de Salud en el departamento del Chocó, esta misma sala especial y la misma Corte Constitucional, fue la que ordenó la liquidación, porque el hospital San Francisco de Asís, había sido afectado por diferentes anomalías, que han impedido después de ocho años, doctor Norman Julio, que la intervención administrativa forzosa se acerque a una gestión que garantice un flujo de recursos, para garantizar los servicios Pos y No Pos, incluyendo los procedimientos de recobros correspondientes ¿de qué han servido las intervenciones? Yo hablé, es mi primera intervención, son 13 EPS intervenidas y de las 13 ocho han sido liquidadas, esta es la antesala, la intervención es la antesala de la liquidación, no es una medida para resolver, para recuperar, para organizar la casa.

Si hablamos de Saludcoop, las cifras hablan por sí solas, las encontraron en una situación, después de cuatro años nos dicen, perdón estas cifras estaban infladas, pero después de cuatro años nos muestran cómo aumentó el pasivo, cómo se deterioró el patrimonio, a mí se me antoja, que esto se puede interpretar, como la justificación a cuatro años en los que con las cifras que yo di ahora, con lo que acabo de leer de la junta directiva de Saludcoop, no muestran si no el error tan grande o la ineficiencia, de las intervenciones que desde la Superintendencia se vienen haciendo; también dije, que el tema de los interventores, cuando usted habla de que ahora los interventores sí van a estar calificados, que ahora sí los interventores van a cumplir, pero si usted mismo, en la respuesta de las preguntas que le hicimos en las 52 preguntas, usted dice, que ellos no tienen la obligación, ni siquiera de pasar unas actas, entonces cuando pasamos de un interventor a otro interventor, se pierde la información, porque no hay la obligación de entregar unas actas, esto es un círculo vicioso, en el que yo no tendría que hacer el mayor esfuerzo.

Para concluir, como concluimos todos los Colombianos, hay una crisis, usted nos habla de que la Superintendencia, ahora sí, desde el 2014 se está reestructurando, ya aprendimos la lección,

yo no sé cuántos muertos ha significado aprender esa lección, pero que ahora sí. Cuando yo reviso la historia de Cafesalud, creada desde 1977, veo la génesis cómo se ha venido transformando, y es transformación tras transformación en el 89, en 1991 a través de decretos, resoluciones, en el 2007 y en todas se entregan unas claras responsabilidades, le resumo la última de 2013, que se denominó reestructuración a la Superintendencia, con el fin de que la Superintendencia se volcara a la protección de los derechos de los usuarios del Sistema de Salud, no se cumple y esa fue la reestructuración y todas dicen lo mismo, pero lo complicado es que yo no encuentro una propuesta, señor Superintendente, no encuentro una propuesta para una persona que tiene la experiencia, tiene la formación, usted ejerció como Viceministro, posteriormente hace dos años, entró como superintendente, no ha encontrado propuestas novedosas, como las que he escuchado aquí, para fortalecer la Superintendencia como una entidad de control, vigilancia e inspección no las encuentro, usted presenta cifras para justificar lo injustificable, lo indefendible, porque es que los muertos se cuentan por cientos, seguramente por miles, que alguien llevará las cuenta, por Dios.

A mí me acaban de decir, acabo de escuchar un tema, pero ayer que prendí el televisor, donde escuchaba a los medios de comunicación, con eso fue que abrió Caracol a las siete de la mañana, la crisis del hospital más importante de Bucaramanga, la crisis en la prestación del servicio de salud para los del magisterio, esto pasa todas las semanas, todos los meses, y vamos a tomar medidas y vamos a reestructurar, estamos aprendiendo, ahora sí nos vamos a convertir en una verdadera entidad de vigilancia y control, cuánto más tenemos que esperar, doctor Norman Julio; cuando reviso los informes que usted presenta, le puse especial cuidado, no tengo con qué compararlos, ustedes cambian la metodología para presentar los informes, de tal manera que no tengamos cómo revisar 2014 contra 2015, 2015 contra 2016, hábilmente están presentando los informes, seguramente usted supone que aquí no leemos, que aquí no investigamos o que las TIC no funcionan y esa gente no se va a enterar, resulta que aquí la Corte, la Junta Directiva, los usuarios, los sindicatos, los Representantes, los entes de control, todos, se lo hemos dicho, pero se tiene que tener cara dura, para uno decir con la frialdad en la que usted nos atiende y recibe las cifras y escucha para pensar que no está pasando nada, lo dije la semana pasada, esto le ha hecho un daño, un deterioro inmenso a la imagen del gobierno del Presidente, de la institucionalidad, porque cómo desconocemos la crisis del tema de la salud, a mí me da gusto saber cuándo la doctora Ana Lucía Villa, de la división de apoyo fiscal interviene, ella llega con claridad y en menos de un mes le dice, esta entidad se va para liquidación o esta entidad se va salvar y nos vámonos para 550 y la salva, porque con toda rigurosidad, como dama de

hierro que dice que es, la viví como alcalde de un municipio, llega a resolver.

Aquí después de cuatro años nos dicen, las cifras estaban infladas, en los estados financieros no cumplen, después de cuatro años nos dicen hay que liquidar, podría referirme para devolverme el caso de Saludcoop, como desde que se inició el proceso teníamos claro que Cafesalud no tenía la capacidad financiera, ni la estructura física, ni logística, para recibir semejante población, ya se había cometido una irregularidad, cuando arbitrariamente se trasladó toda esta población, sin respetarles el debido derecho de escoger a qué EPS quiere llegar, usted lo justifica aquí diciendo que tenía la infraestructura, que estaban en todos los departamentos, que tenía toda la logística, no la tenía, este informe que yo tengo aquí, seguramente se lo voy a hacer llegar oficialmente a ustedes y a los entes de control; opinen sobre esto, escuchen las personas, indaguen, no puede ser que vengamos a escuchar aquí a una persona importante, con experiencia que todo lo que no nos digan no lo vamos a tragar, no puede ser eso, no es el papel de los entes de control, no corresponde con la realidad de lo que está sucediendo en el país, Cafesalud no contaba ni siquiera con el patrimonio necesario para soportar semejante población, esto es parte de las funciones de la Superintendencia, pero otra perla adicional dijo usted, cuando justifica a Cafesalud como el vehículo para salvar el tema de Saludcoop, dice usted finalmente que se salvaron, que se conservaron los empleos y se salvó la estabilidad laboral, no es cierto, ya hablamos de las cifras de las personas que han perdido el empleo, pero no es suficiente contenerlos ahí, a los pocos que han quedado allí, a partir de la intervención se comenzó a incumplir el pago de las obligaciones laborales, se dejaron de pagar beneficios extralegales, de manera irregular se comenzó a incumplir con obligaciones parafiscales, con el traslado obligatorio de recursos derivados de descuentos por nómina, para el pago de aportes a organizaciones sindicales y cooperativas, esto todo lo escucho y cualquier persona lo puede recibir como información a través de cualquier medio, pero el vehículo para usted era el ideal, después de 16 años de Saludcoop.

Eso era lo que estaba leyendo ahorita y escuchando a uno de los sindicalistas, no tenía ningún problema, ni laboral, el tema de parafiscalidad, no tenían problemas con sus primas, ni de sus prestaciones sociales, esto vino a suceder después de la intervención, pero insisto, esta es la intervención a la cual nosotros como colombianos nos hemos tenido que someter.

Invoco muchísimo lo que sucede en la Superintendencia de Industria y Comercio, no me voy a referir a eso porque bueno las comparaciones pueden ser odiosas, acabo de hacer referencia frente a la actuación de la división de apoyo fiscal, la doctora Ana Lucía Villa, pero sí tengo que decir, que los avisos que usted nos da aquí, que estamos

protegiendo la salud, estamos afiliando, que no perdieron sus condiciones de seguridad social, de qué me sirven estos avisos, si estar afiliado no significa un servicio de salud oportuno, eficiente, de calidad, no se traduce, pero la cifra impacta, el aviso impacta, cuántos muertos tiene que significar esto, mal atendidos en el servicio, cada vez más deteriorado, no lo tengo que decir, que juzguen este debate los usuarios, los que nos están escuchando, los que están denunciando, los que están poniendo más de 50.000 peticiones, quejas y reclamos que no se resuelven, pero que quedan como una estadística fría ahí, cuántas demandas tienen que poner, pero seguramente el caso para las Superintendencias no es tan grave, usted habló de la necesidad de mayores herramientas, que la mayor multa que usted puede poner es de 2.000 millones de pesos, es lo que usted nos dijo, pero que haya recogido más de 14.000, 15.000 millones; ahora hablando con el Representante Didier Burgos, decíamos de qué sirve una multa, una sanción por 2.000 millones, si se han robado 100.000 y se han robado 200.000 y se han perdido 5 billones, no pues muertos de la risa, pagan una multa de 2.000 millones.

Señor Superintendente, dónde está la propuesta suya, para que nosotros le entreguemos a usted las herramientas, para que modifiquemos el sistema, para que la Superintendencia pueda actuar, donde está el replanteamiento de las funciones que usted debe tener, donde está la estructura administrativa, a mí me parece que usted debería tener presencia en los 32 departamentos, como lo tienen los entes de control, es que es demasiado importante, estamos hablando de la salud y estamos hablando de billones de pesos y usted fríamente nos dice, estamos reestructurando, estamos aprendiendo, esta no es la forma, lleva dos años allí, yo no encuentro unas propuestas claras para que ustedes, no solo estén en las IPS en las EPS, sino para que dejen de controlar, por ejemplo las maquinitas en las tiendas, porque entiendo que es parte de sus funciones, las maquinitas de juegos electrónicos, pues si no son, qué bueno que no sea, porque eso definitivamente es superfluo, cuando estamos hablando de la salud de los Colombianos, cuando estamos hablando de muertos.

Pero qué bueno conocer la calificación, una calificación de las personas que hacen parte de su equipo de trabajo, seguramente es insuficiente; usted dirá, estoy trabajando con las uñas y por qué no lo ha dicho en dos años; cuando usted dice que no quiere que intervenga la política o la politiquería, usted ha venido tecnificando, cuando quiera denos el informe, señor Superintendente, de la planta de trabajadores o de funcionarios que usted tiene, cuál es la calificación de ellos, yo aquí cogí al azar, porque saludé al doctor Villarreal, yo no lo conocía y encuentro que su perfil de formación académico es profesional en derecho y respeto muchísimo, qué bueno tener unas personas con maestrías, con especializaciones con

una gran experiencia, yo no tengo nada, yo acabo de conocer al doctor Villarreal, pero esto me lo pusieron ahorita y por eso le pedí a mi asesora, traigan el dato de las personas que trabajan con el señor Superintendente, aguanta una revisión el personal con el cual usted trabaja, aguanta una revisión de que no hayan entrado allí por política, aguanta una revisión de los perfiles académicos que tienen, esa frialdad con la que usted me mira, doctor, es la frialdad que nosotros no podemos tolerar como Representantes, es esa insensibilidad seguramente la que le está haciendo daño a la salud en Colombia.

Amí me molesta que esto se tenga que evidenciar cuando ustedes tienen semejante responsabilidad, ya hablé lo de la corte constitucional y la semana pasada terminaron unas medidas cautelares del tribunal de Cundinamarca, en donde les exigía a ustedes unas medidas especiales porque es que ya no aguantan más ya pasó por tribunales, por las altas cortes y no pasa nada, entonces con esto termino, pero estoy inundado de papeles y definitivamente quisiera correrle traslado a todos los organismos de control, me he referido a algunos de los temas, pero doctor Norman Julio aquí ha escuchado varias voces de la gente que estaba, fuera de algunos compañeros, hombre y por qué no proponemos una moción de censura al señor Superintendente, y yo les he dicho yo no estoy en un tema personal, yo lo que estoy es defendiendo el derecho a la salud de los colombianos, pero sí me gustaría finalmente invocar, tiene uno que tener vergüenza, tiene que tener un cargo de conciencia, que le digan a uno, otro muerto, están anunciando muertos.

Yo tengo aquí unos recortes de prensa, pero es que es demasiado, esto le rompe a uno las cuentas del correo, el paseo de la muerte, instituciones cerradas, medidas cautelares, no pasa nada, y nosotros escuchamos aquí, no quiero dar el nombre de alguien que me antecedió, o intervino en la sesión pasada, un compañero más exactamente, no, es que aquí estamos acostumbrados a que no pase nada, por favor esto lo está escuchando al país entero, como puede decir alguien, que aquí estamos acostumbrados a que no pase nada, no pasa nada por concluidos, por mediocres, pero aquí sí queremos que las cosas pasen, seguramente nosotros tenemos que proponernos a que las cosas pasen, y esto no puede ser un debate más, esto no puede ser otro de los debates que está registrado en algunos medios de comunicación, precarios, porque a estos debates hay que destacarlos, poquitos medios de comunicación vienen, estamos hablando de la salud y es un debate pedido por el país entero, aquí han estado los entes de control, pero los periodistas no sé, seguramente están cubriendo otros debates igual de importantes, Caprecom, Saludcoop después de cuatro años, y después de la quiebra Cafesalud ya nos están anunciando la venta y aquí hay cifras que muestran cómo se ha deteriorado el patrimonio

de Cafesalud, cuánto vale cuánto constaba hace dos años, y aquí tengo la gráfica, cómo se ha deteriorado el patrimonio de Cafesalud, que ahora estamos buscando quién no la compre con todos sus pasivos, esta es la acción del Estado frente a la salud frente a las instituciones, yo invoco más que a una moción de censura, invoco es a una sensibilidad a una conciencia, cuando yo dije ahorita esa expresión caradura, y me puse a buscarla y es un adjetivo coloquial y caradura significa una persona que no tenga vergüenza, que tenga descaro, que no tenga remordimientos, que le falte el respeto a su función, finalmente a mis compañeros y a ustedes funcionarios, doctor Norman Julio, usted es un caradura, permítame decirse así. Muchas gracias señor Presidente.

La Presidenta:

Tiene el uso de la palabra, el citante Representante Óscar Ospina, luego el Representante Carlosama.

Honorable Representante Óscar Ospina:

Gracias Presidenta, yo voy a dedicarme a hacer un relato sobre conclusiones, creo que el tema es, como lo dije ahora antes de arrancar el debate, este es un tema complejo, la Superintendencia es un actor, la Superintendencia es un actor en todo el tronco del sistema y no podemos ni echarles toda la culpa, porque digamos por ejemplo, claro está que el Ministerio de Hacienda, le quita la plata para hacer lo que tiene que hacer, pues lo está haciendo a medias, por ejemplo.

A mí sí me queda claro, compañero Paláu, hay que decirle al Estado-gobierno, que tenemos que sentarnos a diseñar un sistema de inspección, vigilancia y control para el sector, que sirva, porque no podemos seguir aceptando, y es claro, creo que la información del doctor Norman Julio y los datos; es que no podemos tener una Súper Salud que sea juez y parte, que mezcle una cosa con otra, que tenga tantas tareas, porque quienes llevan siempre del bulto son los usuarios, la vida de la gente, los que llevan del bulto de todo, de un sistema que no funciona, entonces hay que hacer una sensata revisión, porque la Súper muestra unos indicadores, yo estoy de acuerdo con Rafael, unos indicadores que tienen en su plan de gestión, pero nosotros vemos otros indicadores, como tú lo dices, para coger algo del doctor Giraldo, a finales de 2015, la cartera de las entidades intervenidas por la Súper Salud, eran 2 billones de pesos, el 40% de la cartera que debían las entidades a los hospitales y clínicas era el 40%, por entidades intervenidas por la Súper Salud, por ejemplo veo ese indicador, que no lo mostramos, porque mostramos indicadores, que digamos no requieren debate, porque esa es la forma demagógica como se han presentado las cosas en Colombia, aquí han dicho, este país tiene la mayor cobertura, entonces dicen, todos tienen carné, como si el carné sobado en una llaga curara o en cáncer de seno, el carné sobado en el seno quitará la hinchazón.

A mí me parece que las cifras frías, cuando uno mira, es que aumentamos las prestaciones, o sea, atendimos más gente ¿pero en cuánto aumentó la cartera? ¿Cuántos hospitales? Yo que era en ese entonces, doctor Giraldo, gerente de hospital, cuántas veces Saludcoop, por ejemplo, nos ponía a atender sin contrato, porque los contratos se acababan, lo que quiero decir, es que tenemos que hacer una revisión sensata del sistema de inspección, vigilancia y control en Colombia, porque no está funcionando adecuadamente.

Segundo, mientras llegamos allá, es claro que hay que tener unas cajas de herramientas en este sistema, la postura del doctor Norman Julio, él lo planteó, es que no hay caja de herramientas, creo que los que fabrican este vaso de agua y empaican esta agua, tienen una cosa estandarizada, para saber cuánto de agua le echan, cómo se taponan etc., nosotros en el sector no podemos estandarizar, primero porque es complejo estandarizar la vida, pero en estos temas administrativos, creo que sí se puede estandarizar, claro, mire, tenemos un sistema, primero no está estandarizado, cómo se interviene, aquí usamos para la intervención y liquidación herramientas del sistema financiero, por eso cuando nombran un interventor o un liquidador, el liquidador se queda cuatro años durmiendo, comiéndose el billete final que queda, eso pasó aquí para atrás, en todas esas EPS que liquidaron, no hay una caja de herramientas, bueno le escuché al Superintendente que duran máximo un año y medio, ojalá sea así, porque la historia de Saludcoop es muy triste, es una liquidación inmensa; decía en mi primera intervención, hace ocho días, no es posible que el Estado sea tan mal administrador, entonces la tesis es, que el sistema no funciona como está concebido o somos muy malos administradores, muy malos, porque cogemos una entidad para matarla, ese es el primer tema, cuánto debe durar una intervención, ahí debe haber una caja de herramientas para eso, hay caja de herramientas para la EPS.

Tenemos un Sistema de Salud, donde cometimos el gravísimo error, de ponerle la chapa de EPS a muchísimas entidades jurídicas, mutuales, ARS, cajas de previsión, entes territoriales, cooperativas, sociedades anónimas, mire cómo eso va mutando, porque eso se va acomodando en el calzoncillo dependiendo del tamaño de la nalga, se va acomodando a la cosa. Cogieron entonces de Saludcoop, que era una del grupo cooperativo y la pasaron a Cafesalud porque era sociedad anónima, es decir, se va cambiando, eso es también lo que ha hecho que sea muy difícil para la Superintendencia hacer la inspección, vigilancia y control, figuras jurídicas distintas, para quien debería estar haciendo dos cosas, que hemos hablado con el doctor Giraldo, muchas veces, dos cositas con muy poca plata, garantizar el riesgo financiero, digamos proteger el riesgo financiero, y proteger el riesgo en salud,

eso es lo que deberían estar haciendo, si vamos a seguir insistiendo en las EPS, pero en una sola figura, como una sola caja de herramientas, que sepa qué tiene que hacer, por qué razón, porque el sistema es un sistema lleno de normas, ustedes se meten y entonces aquí se hacen doctorados en normatividad del sistema General de Seguridad en Salud en Colombia, normas para todo, se sacan para cada cual, entonces ese tema, por ejemplo, es un tema que tenemos que revisar, además unido a todo lo demás, el desastre que conocemos, porque le dimos entonces, a estos el aval para que fueran EPS, pero a la par les permitimos que fueran IPS, que hicieran integración vertical, montaran laboratorios, compraran droguerías, hicieran todas las mafias que hizo Palacino y su bandola en Saludcoop, la Superintendencia no tiene tampoco una caja de herramientas.

La conclusión que yo tengo aquí, es que la Superintendencia tampoco tiene estandarizado sus procesos, porque frente a todas estas cosas que se presentan, uno diría por ejemplo, vamos al Decreto 2702 de 2014, que aquí lo mencionó el doctor Giraldo, yo también lo mencioné en mi primera intervención, ese decreto, tiene ahí establecido, digamos, un mecanismo para garantizar la solvencia, para garantizar que se capitalicen, para garantizar que sus reservas técnicas se guarden etc., pero también deja la puerta abierta para que las EPS le mamen gallo a los prestadores ¿cómo? Dilatando las órdenes de apoyo, por ejemplo, dilatándole para que no le cobren, mamándole gallo a las EPS para recibir facturación y para que aparezca como una obligación no reconocida, entonces, con eso van haciendo la solvencia que les pide el decreto, pero es completamente ficticia, eso está pasando en el sistema y falta que solo revisemos a fondo, de eso tenemos que hacer aquí un debate, Rafael, muy a fondo a este tema, porque este tema, yo lo dije la vez pasada, el señor Superintendente no lo mencionó, pero este tema, en el informe que hace la Súper, está demostrando que hay unas empresas, primero, que las tienen en revisión, porque sin duda estaban trampeando en la información contable, segundo empresas que no cumplieron, que tendrían que estar saliendo, una de ellas, Coomeva, por ejemplo, esa es una conclusión, no hay caja de herramientas.

Mire los colombianos no estamos muy tranquilos, nosotros aquí sobre todo a los que nos interesa este tema, no estamos muy tranquilos con ese mecanismo que se usó, que el señor ministro de Salud lo llamó inédito en Colombia, de limpiarle la cara a un muertico, le limpiaron la cara al hijito, matan al Papá, lo liquidan, insisto, le dan respiración boca a boca y lo reaniman, le limpian la cara, le permiten que afilie más, le dan 200.000 millones de pesos, para que cumpla los indicadores, para poderla poner en el contexto, en mi concepto fue algo novedoso, realmente yo respeto, el ejecutivo tiene que buscar salidas y yo

las respeto, puede que no las comparta pero yo la respeto.

Lo que a mí sí me preocupa es ¿qué van a vender de Cafesalud? Porque digamos, claro está y el gobierno lo ha dicho, que van a vender Cafesalud para pagar acreencias, no alcanza la plata entre otras cosas ¿de dónde? Lo mismo que está pasando con Caprecom ¿de dónde van a pagar? Caprecom tiene 500 millones de endeudamiento, digamos que por todos esos edificios viejos que tiene puede ganar 300.000, 400.000 millones, y las deudas de Caprecom, que se la robaron los politiqueros de este país, los políticos ladrones que se robaron a Caprecom; mire este tema tenemos que revisarlo, pero no es posible ¿qué van a vender de Cafesalud? ¡Los afiliados! Vamos a cometer aquí una violación de derechos humanos, de vender afiliados por primera vez; cuando nos han dicho, que esto no es un negocio, es que a nosotros nos han dicho todas las veces que esto no, no un es un negocio; aquí estamos frente a un sistema que garantiza el derecho fundamental a la salud, pero vamos a vender a Cafesalud ¿qué vamos a vender ahí? Las deudas que tiene, para que pague el que compre a Cafesalud, ¿van a vender a los afiliados? Sería una desgracia en contra de los derechos humanos, vender afiliados, bueno, nosotros estamos pendientes de ese tema, porque la pregunta es ¿por qué no vamos permitiendo que los afiliados se vayan yendo para otras EPS? ¿Cuál es el tema? Es decir, frente a un tema en el cual el Estado ha fallado, porque aquí tenemos que reconocerlo, creo que el doctor Norman Julio lo reconoce, frente a esta hecatombe, que Rafael la pone con mucho énfasis, de que estamos en una crisis como en el apocalipsis, bueno, yo no lo veo tan apocalíptico, todavía, pero sí digámoslo, en una profunda crisis, frente a este tema, en el cual nosotros tenemos tanta dificultad, ¿por qué razón nosotros nos vamos a poner en esta operación? Yo realmente estaré muy atento, porque no comparto eso.

Tengo que decir para terminar lo siguiente, Cafesalud va mal, la cartera para arriba, el tribunal como dijo Rafa, el Tribunal de Cundinamarca le acaba de dar 15 días para hacer un plan, en cuatro cosas y ustedes pueden decir si el sistema o los tribunales están como dice el ministro, coadministrando o efectivamente tiene la razón, porque miren el Tribunal del, dijo 1. Garantícenle a la gente que la atiendan, sobre todo a los pacientes de alto costo, resuelva el problema de los pacientes de alto costo, que son los que tutelaron; 2. Garantícenle el acceso a los medicamentos; 3. Normalicen la red de prestadores de servicios, porque no tiene; y 4. Concilien cuentas, hagan acuerdos para pagarle a los prestadores, pues esas cuatro tareas que dispuso el Tribunal, por lo menos; nosotros no conocemos el plan.

Lo que quiero decir compañeros, es que la conclusión mayor de este debate, es que hay que trabajar, tenemos que trabajar para hacer

efectivamente una Súper Salud que responda a los problemas del sector, yo no le echo la culpa toda del sistema a la Súper Salud, la Súper Salud es un agente que tiene muchas responsabilidades en los temas del sector, por ser la entidad que tiene que hacer inspección, vigilancia y control, si una parte no funciona, en esta mirada cartesiana, pues no funciona todo el cuerpo, por eso es que hay que mirarlo integralmente, vuelvo a lo que dije ahora, la desgracia de la mirada cartesiana es que nosotros vemos el cuerpo por partes, entonces la cabeza se la entregamos a un médico, los brazos a otro, el corazón a otro, las tripas a otro, el útero a otro, a cada especialista le entregamos un pedazo del cuerpo, para que él como especialista lo mire, este sistema no podemos mirarlo así. Cuando usted empieza a mirar entonces a la Súper Salud por allá aparte, el ministerio que dirige y conduce aparte, los tribunales aparte, los pacientes aparte, los prestadores aparte, las EPS aparte, estamos haciendo un diagnóstico equivocado, por eso creo, compañeros, que debe hacerse una revisión integral del Sistema de Salud en Colombia. Gracias señora Presidenta.

La Presidenta:

Gracias a usted Representante, tiene el uso de la palabra, el Representante Germán Carlosama.

Honorable Representante Germán Carlosama:

Gracias Presidenta, creo que muy brevemente ya para quizás una conclusión final importante, no sin antes saludar a unos taitas Gobernadores de Nariño, que nos están visitando en este recinto, creo que aquí, doctor Norman Julio, se han escuchado diversos planteamientos, cada uno de ellos con su fundamento.

Lo primero, manifestarles también a varios compañeros, que la crisis la hemos heredado de un gobierno que decidió hacer de la salud un negocio, al implementar la Ley 100, que fue concebida desde ese punto de vista, lograr crear unos intermediarios que no le hacían bien al servicio de salud, lo que hemos escuchado aquí, como colombianos deshonestos se lucraron sus bolsillos a costa de la salud del pueblo colombiano, a costa de la muerte de muchos de nosotros, creo que escuchando aquí, inclusive he sido muy respetuoso, del doctor Giraldo, quien representa los hospitales públicos, desde el Senado de la República, hace unas reflexiones que son muy importantes, que lo ha hecho siempre, desde un punto neutral o desde el sentir del pueblo colombiano, qué hay que tener en cuenta, aquí lo que se concluye, es que realmente es una crisis de todos los actores, no podemos culpar simplemente a la Superintendencia, pero doctor Norman Julio, con mucho respeto decirle, que le ha faltado a usted un poco más de talante para ordenar el sistema y tomar medidas en contra de los abusos del sector salud, en favor de que se solucione la crisis, miro una irresponsabilidad también, cuando se hizo esa fusión de Saludcoop

a Cafesalud, donde no estuvieron preparados, lo que aquí digamos, lo que se discute, no vale nada, si allá en las comunidades no les solucionamos el problema.

Hoy la gente en los municipios, en los territorios, en la ciudades se están quejando de la crisis en salud, principalmente de la mala decisión que se tuvo al darle esa responsabilidad a Cafesalud, que no estuvo preparada, incluso dando argumentos para dar a entender, porque es que lo privado no funciona, cuando antes funcionaba de mejor manera Saludcoop, hoy supuestamente la cura salió más grave que la enfermedad, quisiera concluir; a mi oficina la han visitado muchas personas, entre ellos beneficiarios del sistema, nosotros cada fin de semana visitamos resguardos, municipios y la crisis generalizada de un mal servicio de salud, hay unas deudas pendientes, principalmente unas que se han derivado de un servicio que se le hiciera a Saludcoop, otras a Cafesalud; hay muchos hogares también que vienen teniendo problemas, porque prestaron servicios a estas entidades y no han sido claras en sus respectivos pagos, que tienen que tener o hacérseles, quisiera invitar al pueblo colombiano y al mismo Congreso que estemos vigilantes, doctor Paláu, hay que hacer una evaluación en tres meses, para ver si este debate ha servido para que haya soluciones inmediatas, de lo contrario, como pueblos indígenas los invitamos y al pueblo colombiano desde este momento, las comunidades indígenas en el mes de febrero o marzo, vamos a hacer una gran movilización también, para demostrarle al gobierno el inconformismo que hay en muchos sectores, principalmente en el sector salud, allí precisamente se dará a conocer las entidades que vienen haciendo su tarea mal.

Termino diciéndole, doctor Norman Julio, en virtud de esto, le solicito con mucho respeto que aquellas IPS y EPS indígenas que están haciendo mal su tarea, se les sancione, pero hay unas muy buenas, que han venido prestando su servicio de salud, y le digo eso, sobre todo las IPS indígenas, que debe respetárseles, porque son las únicas que han venido atendiendo a nuestra comunidad con enfoque diferencial. He mirado, doctor Norman Julio, a usted le consta, en el Ministerio de Salud, cuando hospitales y clínicas al ver a nuestras comunidades indígenas, quizá mal vestidos, con dificultades al hablar, a veces ni siquiera se dejan entender por el idioma, los hospitales los dejan tirados a nuestros compañeros indígenas allí, sin ninguna atención y son las IPS indígenas los que han entrado a cubrir el servicio de salud y entonces no se puede generalizar.

Aquí el gobierno anterior se comprometió, o el anterior Ministro, a avanzar en el tema del Sispi, que con usted inclusive lo veníamos liderando, han pasado tres años, no se le ha puesto la atención necesaria, allí se sigue a medias, casi sin recursos, pero no hay un resultado concreto frente al Sispi, que sería ahí, enmarcar unos lineamientos

con esa salud con enfoque diferencial, insisto y terminó diciendo, que aquí nos hemos dado cuenta desafortunadamente, los gobiernos se han enseñado a que la gente se movilizó, con medidas de hecho, de que se paren las vías para que nos escuchen y si es necesario nosotros hacemos esa invitación al pueblo colombiano, para que nos entremos a movilizar, porque la gente no se puede seguir muriendo, por la irresponsabilidad de los gobiernos, algunos, y por la deshonestidad de otros políticos corruptos, que se han lucrado del servicio de la salud. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra el Representante Didier Burgos, partido de la U Risaralda.

Honorable Representante Didier Burgos:

Muchas gracias Presidente, le agradezco inmensamente, creo que aquí hay que rescatar varias cosas; lo primero sea rescatar la oportunidad del debate, porque estábamos en mora de hacer un debate, digamos de las características de este debate, que bien lideró el doctor Rafael Paláu y usted mismo, señor Presidente, sobre todo, porque una vez más, desde el año 93, 23 años después, seguimos dando vueltas en el mismo remolino, las vueltas las venimos dando, porque tenemos identificado que hay problemas en el Sistema de Salud, creo con toda sinceridad que todos los actores tenemos responsabilidad en lo que ha pasado, bueno y malo en el Sistema de Salud; bueno porque nosotros tendemos a que se nos olvida los indicadores antes del sistema de la Ley 100, que creó el sistema de aseguramiento, lo que sucedía antes y lo que sucede ahora, digo que no hay sistema bueno ni malo, hay sistemas que son dinámicos, este es un sistema dinámico y hay indicadores que nos pueden decir o podemos verificar, que sí han sucedido cosas interesantes con el Sistema de Salud, el Congreso de la República se demoró muchos años, muchos años en tomar la decisión de crear o darle herramientas a la Superintendencia de Salud, eso no podemos esconderlo, el sistema adoleció de inspección, vigilancia y control, y cuando se creó el sistema de vigilancia y control, lo primero que hicimos fue politizarlo, usted lo sabe Óscar, la Superintendencia de Salud estuvo en manos de grupos políticos, entonces, al Superintendente de turno le tocaba responderle al político de turno, todo el mundo sabe de qué estamos hablando, para que no nos digamos mentiras aquí.

Cuando hicimos la Ley 1438 entregamos herramientas adicionales al sistema de inspección vigilancia y control, lo que creo que hay que rescatar, es que hemos avanzado, pero hay que aprender, estoy de acuerdo, hay que aprender, hay que sacar la politiquería de la Superintendencia, claro que hay que sacarla, hay que entregarle más herramientas, claro que hay que entregarle más herramientas, rescato del debate, que aquí

tenemos claro que el sistema de inspección, vigilancia y control hay que ir mejorándolo, Rafael usted lo dijo, lo dijo Óscar, lo dijo el mismo superintendente, hay que ir mejorándolo, hay que entregarle más herramientas, porque cuando Rafael dice que aquí se pierden 100 a 200 o 500 millones de pesos, en manos de cualquier parte, en la nebulosa alrededor del sistema y cuando la Superintendencia no puede multar sino con 2.000 millones, se roban otros 100, quién se los roba, el sistema, un contubernio entre personas, porque el sistema no está diseñado para que lo roben, está creado para prestar servicios de salud, se lo roban personas, es como cuando los falsos positivos, los falsos positivos no los hacía el ejército, ni las Fuerzas Armadas lo hacían los funcionarios del sistema, un coronel, un general, un sargento o un soldado, entonces cuando las cosas no funcionan, no es porque el sistema, en mi criterio, tenga o sea totalmente perverso, o no sea susceptible de mejorar, es que hay personas que están enquistadas, actores enquistados en el sistema, que no quieren que las cosas cambien, que no quieren que las cosas avancen, que siga existiendo la nube gris.

Rescato de este debate, que efectivamente señor Superintendente, ha escuchado que hay problemas en la verificación de los patrimonios de las EPS, hay problemas de la prestación de servicios, que hay muchachitos o niños que tienen dificultades para atención, todo eso es válido, me parece que hace parte de la función de control político de nosotros, que tenemos que tener; obviamente si el señor superintendente reclama acciones, o reclama herramientas, pues también es válido que desde aquí se reclame más acción, totalmente válido, de aquí para allá y allá para acá, y si hay que hacer otro debate en tres meses para hacerle seguimiento a qué pasó en este debate, hay que hacerlo Germán Bernardo, pero obviamente aquí han pasado cosas que debían haber pasado hace 10, 12 o 15 años, si el sistema, la Superintendencia tienen herramientas para intervenir, luego liquidar, cierto, es, hay que llevar más herramientas para intervenir, no liquidar, sino salvar, entreguemos más herramientas, aquí está la responsabilidad de nosotros también desde el punto de vista político; desde el punto de vista de la necesidad, entregar normas que permitan que las cosas vayan mejorando todo el tiempo, así que lo felicito, doctor Rafael Paláu, por su debate, por su argumentación, por las cifras, obviamente rescatar y entender de todos los actores, que aquí hay disposición de escuchar, de seguir haciendo control político, como nos corresponde en el Congreso de la República. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted doctor Didier Burgos, bueno compañeros queremos agradecer al señor superintendente Norman Julio, al señor Superintendente Delegado doctor Villarreal,

al doctor Hernán Sarmiento, de la Contraloría General, al doctor Germán Redondo y a la doctora Alexandra Orjuela de la Defensoría del Pueblo, doctor Juan Carlos Giraldo, a los demás invitados, a ustedes por acompañarnos, señor Secretario sírvase anunciar proyectos de Ley.

El Secretario:

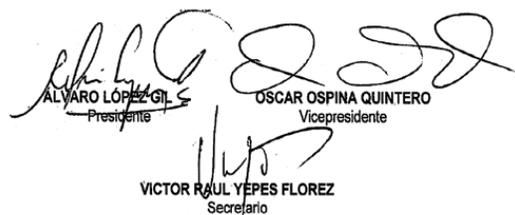
Sí señor Presidente, se anuncia entonces, para próximas reuniones de la Comisión Séptima donde se debatan proyectos de ley, los siguientes proyectos, el **Proyecto de ley número 031 del año 2016 Cámara**, “por medio del cual se regula la distancia mínima entre establecimientos farmacéuticos minoristas y se dictan otras disposiciones”; el **Proyecto de ley número 094 del año 2016 Cámara**, “por medio del cual se prohíbe la práctica de las pruebas de embarazo como requisito laboral y se dictan otras disposiciones”; el **Proyecto de ley número 124 de 2016 Cámara**, “por el cual se modifica la Ley 1375 de 2009 para extender la regulación al sistema electrónicos de administración de nicotina, sus derivados y otros”; y el **Proyecto de ley número 269 del año 2016 Cámara, 10 de 2016 Senado**, “por medio del cual se modifica la Ley 1626 de 2013 y se establece el consentimiento informado obligatorio”, eso son los proyectos de ley que se discutirán en próximas reuniones de la Comisión, donde se discutan proyectos de ley, señor Presidente.

El Presidente:

Se levanta la sesión y se cita para el próximo martes a las 9:30 de la mañana.

El Secretario:

Siendo las 12:55 se levanta la sesión muchas gracias a todos.



 ALVARO LÓPEZ GIL
 Presidente

OSCAR OSPINA QUINTERO
 Vicepresidente

VICTOR RAÚL YEPES FLOREZ
 Secretario

* * *

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 17 DE 2016

(noviembre 16)

Segundo Periodo Legislatura 2016-2017

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:15 a. m. del día miércoles 16 de noviembre de 2016, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Álvaro López Gil.

El Presidente:

La sesión convocada para hoy miércoles 16 de noviembre de 2016, debate de control político, agradecemos la presencia de los funcionarios públicos que hoy nos acompañan, voy a darle el uso de la palabra al Secretario para que lea el Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario:

Con los buenos días, señor Presidente y todos los Representantes. El Orden del Día propuesto para hoy miércoles 16 de noviembre del 2016 es el siguiente:

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER
PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: martes 16 de noviembre de 2016

Hora: 10:15 horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la
Cuesta

Legislatura 2016-2017

(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio
de 2016 al 20 de junio de 2017)

Artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992

I**Llamado a lista y verificación de quórum****II****Desarrollo de la Proposición número 01
del 28 de septiembre de 2016****Control Político**

“Apruébese por la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes la realización de un debate sobre el cumplimiento de la **Ley 1719 de 2014**, por la cual se modifican algunos artículos de las Leyes 5999 de 2000, 906 de 2004 y se adoptan medidas para garantizar el acceso a la justicia de las víctimas de violencia sexual, en especial la violencia sexual con ocasión del conflicto armado y se dictan otras disposiciones, de conformidad con las funciones de la Ley 5ª artículo 6º sobre las funciones del control político del Congreso de la República y las de la Comisión Séptima Constitucional de Cámara, para abordar los asuntos referidos a la violencia contra las mujeres.

El debate se realizará durante el curso de la legislatura iniciada el 20 de julio de 2016, con transmisión en directo por el canal institucional y por el Canal Congreso, para tal efecto cítese al doctor Luis Carlos Villegas, Ministro de Defensa Nacional; Alejandro Gaviria, Ministro de Salud; Diego Fernando Mora, Director de la Unidad Nacional de Protección, e invítese al doctor Néstor Humberto Martínez, Fiscal General de la Nación; Alejandro Ordóñez, Procurador de la

Nación, y Hugo Fernando Bastidas, Presidente de la Comisión Nacional de Género de la Rama Judicial.

Esta proposición fue presentada a consideración de la Comisión Séptima por la honorable Representante Ángela María Robledo y el honorable Senador Iván Cepeda Castro. Aprobada por unanimidad en la Sesión del 28 de septiembre de 2016.

III**Anuncio de proyectos de ley**

1. Proyecto de ley número 031 de 2016
Cámara, por medio del cual se regula la distancia mínima entre establecimientos farmacéuticos minoristas y se dictan otras disposiciones.

Autor: honorable Representante *Carlos Édwar Osorio Aguiar*.

Radicado: julio 27 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 555 de 2016.

Radicado en Comisión: agosto 4 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Cristóbal Rodríguez Hernández* (Coordinador Ponente), *Rafael Romero Piñeros*. Designados el 19 de agosto de 2016.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 862 de 2016.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 930 de 2016.

Último anuncio: noviembre 9 de 2016.

2. Proyecto de ley número 094 de 2016
Cámara, por medio de la cual se prohíbe la práctica de la prueba de embarazo como requisito laboral y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Representantes *Guillermina Bravo Montaña*, *Ana Paola Agudelo García*, *Carlos Eduardo Guevara V.*, y otras firmas.

Radicado: agosto 11 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 613 de 2016.

Radicado en Comisión: agosto 26 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Édgar Alfonso Gómez Román*, Designado el 14 de septiembre de 2016; *Guillermina Bravo Montaña*, Designada el 19 de octubre de 2016.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 949 de 2016.

Último anuncio: noviembre 9 de 2016.

3. Proyecto de ley número 124 de 2016
Cámara, por medio de la cual se modifica la Ley 1335 de 2009 para extender la regulación a sistemas electrónicos de administración de nicotina, sucedáneos derivados y otros.

Autores: honorables Representantes *Mauricio Salazar Peláez* y *Óscar Ospina Quintero*.

Radicado: agosto 24 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 682 de 2016.

Radicado en Comisión: septiembre 5 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Mauricio Salazar Peláez* (Coordinador Ponente), *José Élver Hernández Casas*, *Cristóbal Rodríguez Hernández*, Designados el 14 de septiembre de 2016.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 949 de 2016.

Último anuncio: noviembre 9 de 2016.

4. Proyecto de ley número 269 de 2016 Cámara, 10 de 2016 Senado, por medio de la cual se modifica la Ley 1626 de 2013, y se establece el consentimiento informado obligatorio.

Autores: honorables Senadores *Fernando Nicolás Araújo Rumié*, *María del Rosario Guerra de la Espriella*, *Alfredo Ramos Maya*, *Paloma Valencia Laserna*, *Jaime Amín Hernández*, *Thania Vega de Plazas*, *Honorio Henríquez Pinedo*, *Iván Duque Márquez*, *Daniel Cabrales Castillo*, *Ernesto Macías Tovar Borrero*, *Álvaro Uribe Vélez*.

Radicado: julio 21 de 2015.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 525 de 2015.

Radicado en Comisión: junio 15 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Rafael Romero Piñeros* (Coordinador Ponente), *Óscar Ospina*, designados el 26 de julio de 2016; *Guillermina Bravo Montaña*, designada el 4 de octubre de 2016.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 657 de 2016. (Negativa).

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 930 de 2016. (Positiva).

Último anuncio: noviembre 9 de 2016.

5. Proyecto de ley número 039 de 2016 Cámara, por medio del cual se establece la práctica del juego, la recreación y el deporte en el periodo vacacional de mitad de año para los estudiantes en todo el territorio nacional y se dictan otras disposiciones.

Autor: honorable Representante *Argenis Velásquez Ramírez*.

Radicado: julio 29 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 557 de 2016.

Radicado en Comisión: agosto 4 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Argenis Velásquez Ramírez* (Coordinador Ponente), *Wilson Córdoba Mena*, designados el 19 de agosto de 2016.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 792 de 2016.

Último anuncio: octubre 4 de 2016.

IV

Lo que propongan los honorables Representantes

Ese es el Orden del Día propuesto, señor Presidente.

El Presidente:

En consideración el Orden del Día, se abre la discusión, tiene la palabra el Representante Rafael Romero.

Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:

Gracias, señor Presidente, con la venia suya, de la doctora Ángela María Robledo y de mis compañeros, voy a solicitar que se cambie el Orden del Día para que se ponga de primero el punto de proposiciones, las aprobamos y seguimos con el debate de control político; esto porque usualmente al final del debate no hay quórum y no se pueden aprobar las proposiciones. Esa es la proposición que tengo para alterar el Orden del Día.

El Presidente:

Continúa la discusión, anuncio que va a cerrarse y queda cerrado ¿Aprueban la modificación del Orden del Día?

El Secretario:

Ha sido aprobado el Orden del Día, con modificación, señor Presidente.

El Presidente:

Vamos a verificar el quórum, señor Secretario sírvase llamar a lista.

El Secretario:

Amín Saleme Fabio Raúl

Bravo Montaña Guillermina

Burgos Ramírez Didier

Carlosama López Germán Bernardo

Córdoba Mena Wilson

Gómez Román Édgar Alfonso

Hernández Casas José Élver

Hurtado Pérez Óscar de Jesús

López Gil Álvaro

Ospina Quintero Óscar

Paláu Salazar Rafael Eduardo

Paz Cardona Ana Cristina

Pinzón de Jiménez Esperanza María de los Ángeles

Restrepo Arango Margarita María

Robledo Gomez Ángela María

Rodríguez Hernández Cristóbal

Romero Piñeros Rafael

Salazar Peláez Mauricio Velásquez

Velásquez Ramírez Argenis.

El Secretario:

Señor Presidente, le informo que hay quórum suficiente para deliberar y decidir.

El Presidente:

Muchas gracias, señor Secretario, en consideración el Orden leído, se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, ¿lo aprueban?

El Secretario:

Se aprobó el Orden del Día, señor Presidente, con las modificaciones, el punto siguiente es la lectura de las proposiciones.

El Presidente:

Sírvase leer las proposiciones, señor Secretario.

El Secretario:

Tenemos una proposición radicada en la reunión anterior de la Comisión Séptima, firmada por el honorable Representante Cristóbal Rodríguez Hernández y dice así:

Cítese en el municipio de Sogamoso, departamento de Boyacá, el día 6 de diciembre de 2016 a las 10 de la mañana, a la Ministra de Vivienda, la doctora Elsa Noguera; al Ministro de Salud y Protección Social, doctor Alejandro Gaviria; a la Directora del Departamento de Prosperidad Social, la doctora Tatiana Orozco, y a la Directora del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, la doctora Cristina Plazas; al Ministro de Educación, Francisco Cardona, y a la Ministra de Comercio, Industria y Turismo, la doctora María Claudia Lacouture; cabe recordar a los Ministerios e Institutos que no se aceptarán delegados, únicamente a Ministros de las carteras citadas y Directores de Institutos.

Se anexa un cuestionario al Ministerio de Vivienda, al Ministerio de Salud, al DPS, al ICBF, al Ministerio de Educación, la Ministra de Comercio. Este cuestionario se le remitirá a cada uno de ustedes cuando tengan las respuestas. Esa es la proposición del doctor Cristóbal, proposición radicada el día noviembre 9 de 2016.

Y la proposición del doctor Rafael Romero Piñeros dice así: conforme a lo establecido por la Ley 5ª de 1992, cítese a la Ministra de Trabajo, doctora Clara López Obregón; al Ministro de Hacienda, doctor Mauricio Cárdenas Santamaría; al Presidente de Colpensiones, doctor Mauricio Olivera, con el fin de que respondan el cuestionario adjunto relacionado con la propuesta realizada por la ANIF de acabar con Colpensiones.

Firma el doctor *Rafael Romero Piñeros*, esta proposición fue radicada el día de hoy.

El Presidente:

En consideración las proposiciones presentadas por el doctor Rafael Romero y el

doctor Cristóbal Rodríguez Hernández. Tiene la palabra el Representante Rafael Romero.

Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:

Presidente, para sustentar la proposición de la citación al Director de Colpensiones, al Ministro de Hacienda y a la Ministra Clara López, el doctor Sergio Clavijo que ustedes recuerdan fue codirector del Banco de la República desde hace varios meses por no decir años, ha sostenido la tesis que Colpensiones se debe acabar, que ese es un daño irremediable para el país, eso finalmente es acabar el régimen de prima media, lo que queremos es que el Gobierno nacional, en cabeza de estos funcionarios, nos diga si está de acuerdo o no, si esa es una propuesta hostil con el fin de ambientar la reforma pensional de acabar el régimen de prima media, porque recuerdo que el Ministro de Hacienda cuando era joven, hizo un estudio actuarial, diciendo que el pasivo pensional, que es alto, ni más faltaba, 35 billones de pesos, pero que en el 2050 eso iba a ser irrelevante en cuanto al porcentaje del PIB, entonces que nos digan si se chupó ya de su estudio que hizo, si es de la política de Gobierno ahora hacer una reforma pensional, para acabar el régimen de prima media, eso me parece que es importante para los colombianos. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Sigue la discusión de las proposiciones.

Tiene la palabra Cristóbal Rodríguez, Representante.

Honorable Representante Cristóbal Rodríguez Hernández:

Gracias, señor Presidente, para saludar a todos los invitados, a los demás parlamentarios, esta proposición ya había sido aprobada y nosotros la dejamos para el 6 de diciembre, donde esté el doctor de Supersalud, el doctor Norman; el Ministro de Protección, el cual había dicho que nos acompaña, lo mismo que la Ministra de Comercio, debido al despido que ha tenido el tema de Acerías Paz del Río, invitamos también a la Ministra de Trabajo, por eso no estamos aceptando delegados, porque queremos que estén los Ministros, porque va a ser la reunión con todos ustedes, bien saben que aquí los vamos a llevar en avión y los regresamos en avión, para que los parlamentarios no tengan ningún inconveniente para la plenaria, la reunión va a ser de 8 a 1 de la tarde, por eso estamos invitando a los Ministros y al de Supersalud y aquí fue acogida por todos los congresistas, para ese día, porque ustedes saben la problemática que no es solo en el departamento de Boyacá, sino en el país y también así como está la doctora Ángela Robledo hablando sobre la violencia sexual en Colombia y el maltrato a la mujer, que se dejó como fecha el 25 de noviembre, nosotros siempre hemos estado aquí defendiendo a la mujer, con todos los 19 parlamentarios y aquí que está la institución, hoy está el Coronel

de la Policía y también vi al Coronel del Ejército, para un proyecto que tiene sobre la violencia, del proyecto que está respaldando aquí la doctora Ángela, entonces esperamos que el 6 de diciembre estemos toda la Comisión, escuchemos la problemática de salud, estamos invitando también al Bienestar Familiar, porque la problemática no es solamente en el Chocó y en La Guajira, sino también en el departamento de Boyacá, sobre la desnutrición, entonces queremos que participen también algunas madres comunitarias que quieran participar en esta reunión que tenemos allá. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien, siguen en consideración las proposiciones, o sea que listos para irnos para Boyacá, para el municipio de Sogamoso, sigue la discusión, anuncio que va a cerrarse, ¿la aprueban?

El Secretario:

Han sido aprobadas las proposiciones, señor Presidente.

El Presidente:

Bueno, entonces entramos al punto siguiente que es el del control político, quiero recordarles a todos los colegas que el próximo 24 de noviembre, en la ciudad de Cali, hay un control político al Superintendente de Salud, lo mismo que al Ministro de Salud, el día 24, eso va a ser en la Escuela Nacional del Deporte en el salón Fernando Arroyo. Se está disponiendo y diligenciando también el transporte en avión para ese día.

Quiero agradecer la presencia del doctor Mario Gómez, asesor del Fiscal General de la Nación, del doctor Néstor Humberto Martínez, quien se excusa con su asesora Paola Hernández, asesora también presente acá; agradecemos la presencia del Coronel Álvaro López, subdirector de UNP, es mi homónimo, bienvenido Coronel Álvaro López. Saludar de igual forma a Linda Cabrera, de Sisma Mujer, lo mismo que a la doctora Ángela María Escobar, Red de Mujeres Víctimas y Profesionales. Le damos la bienvenida al Senador Iván Cepeda, gracias por acompañarnos.

De igual forma registramos la presencia de la doctora Esperanza Pinzón y de Elver Hernández, Representantes de la Comisión Séptima; estamos esperando al Representante del señor Ministro, el señor Viceministro de Defensa Nacional, Aníbal Fernández de Soto, nos ha manifestado su presencia esta mañana acá, agradecer la presencia de las barras hoy que están muy nutridas, vamos a pedirles silencio a las barras mientras la doctora ponente de esta convocatoria que está aquí, la doctora Ángela María, les pido el favor de hacer silencio porque estamos en transmisión en directo para todo el país, importante debate sobre la violencia sexual en Colombia. Tiene el uso de la palabra la doctora Ángela María Robledo Gómez.

Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:

Muchas gracias, señor Presidente de la Comisión Séptima, a nuestro compañero y amigo Óscar Ospina, Vicepresidente de la Comisión Séptima, a los compañeros de la Comisión que nos acompañan, a las mujeres y organizaciones sociales, a los integrantes de las Fuerzas Militares, que veo bastantes hoy acompañándonos tanto de la Policía como del Ejército.

Un saludo muy especial al doctor Mario Gómez, asesor del actual Fiscal General de la Nación, doctor Néstor Humberto Martínez, a la doctora Luzmila Cardona, delegada para los derechos de las mujeres y los asuntos de género, entiendo que en propiedad, es delegada para los temas de infancia y que asume transitoriamente las funciones de los derechos de las mujeres y asuntos de género, al coronel Álvaro López, de la Unidad Nacional de Protección y estamos a la espera del Ministro Gaviria, quien confirmó su asistencia, el Ministro Alejandro Gaviria, y del Vicepresidente Aníbal Fernández.

Un saludo muy especial a Iván Cepeda, nuestro compañero coautor de esta ley de víctimas de violencia sexual, a Pilar Rueda, quien fue también, yo diría cogestora de esta tarea cuando estuvo en la Defensoría del Pueblo, y que hoy sigue vinculada a esta tarea.

Vamos entonces a iniciar, la idea es, hago la presentación general, el Senador Iván Cepeda se va a centrar mucho más en el tema de impunidad, es uno de los grandes problemas de la violencia contra las mujeres, pedimos también una sesión informal, para poder escuchar a la Red de Mujeres Víctimas y Profesionales, a Ángela María Escobar, también Linda Cabrera, de Sisma Mujeres, quienes en su tarea de condición como organización de víctimas una, y la otra, como una plataforma de mujeres, una de las plataformas que hace seguimiento a las Leyes 1257 y 1719 para que también puedan aportar sus observaciones, sus denuncias y así después poder escuchar a los funcionarios y a nuestros compañeros.

La verdad es que yo diría que este Congreso vive en deuda con las mujeres colombianas y muy especialmente la Comisión Legal de Mujeres, uno diría que asuntos como estos deberían ser una tarea cotidiana de seguimiento, de debate, de exigir rendición de cuentas a las instituciones que tienen relación con la garantía de los derechos de las mujeres, pero muy especialmente a lo que ocurre con las distintas formas de violencia contra las mujeres y en especial la violencia sexual, y digo que estamos en deuda porque, si bien lo decían nuestros compañeros el 25 de noviembre se celebra en el mundo entero, a raíz de la muerte de las Mirabal en Centroamérica, el Día de la No Violencia contra las Mujeres, en Colombia se siguen muriendo más mujeres que integrantes de las Fuerzas Militares, de la Policía, de la guerrilla, el año pasado fueron asesinadas cerca de 800 mujeres por su condición de ser mujer. En una reciente reunión de la Fiscalía General de la

Nación con datos presentados por el Instituto de Medicina Legal, se ratifica lo que hemos dicho desde hace mucho tiempo, las organizaciones de mujeres, las feministas y las organizaciones en general defienden los derechos de las mujeres y es que la casa es uno de los lugares más peligrosos para las mujeres, su cama, su cuarto, los principales victimarios son los esposos, los compañeros y en la guerra por supuesto que exacerba este régimen patriarcal y machista que tenemos en Colombia, esta condición de ser mujer, de ser joven, de ser niña se ve particularmente afectada.

Quiero dar un agradecimiento muy especial, estos debates son posibles porque trabajamos con organizaciones como la Casa de la Mujer, como la Corporación Humanas, como *Women's Link*, como de Justicia Sisma Mujer, Ruta Pacífica de las Mujeres, Red de Mujeres Víctimas y Profesionales, Iniciativa de Mujeres por la Paz.

Allí está la estructura del debate, el texto está colgado en mi sitio web www.Ángelarobledo.co, porque en aras del tiempo toca a veces pasar un poco más rápido pero los datos, las cifras y quizás la posibilidad de profundizar en alguno de los elementos de contexto y análisis quedan allí plasmados, por eso a veces las presentaciones son un poco largas pero exactamente pasamos sobre las ideas fundamentales, pero el texto queda allí para quienes tengan interés en profundizar, una introducción general, un marco jurídico, el balance de la implementación de la 1719, la persistencia de debilidades en el tratamiento integral de la violencia sexual y algunos retos y recomendaciones.

Unas consideraciones generales, yo diría de orden más teórico, traigo a colación la cita de Michel Foucault, que en su primer texto de la sexualidad y la historia de la sexualidad el primero, *La voluntad del saber*, si bien reconocemos que la sexualidad es una expresión del afecto, del amor, es una expresión que muchas veces también está atravesada por mandatos de biopolítica desde la economía, todo lo que tiene que ver con la planificación, con los lugares donde se habla o no de sexualidad en términos, digamos, culturales, por la iglesia ni se diga hoy en día Colombia, también Foucault nos recuerda que la sexualidad en especial es un campo de poder y que allí están dirimiéndose relaciones de poder entre hombres y mujeres, entre educadores y alumnos, entre hijos y padres, entre viejos y jóvenes y que hacer una práctica de poder puede ser fácilmente instrumentalizada, y eso lo vemos de manera contundente en lo que ha ocurrido en Colombia, así lo señalan investigaciones de múltiples universidades, del Centro de Memoria Histórica, trabajos adelantados por plataformas de mujeres, quizá un trabajo pionero en Colombia en su momento, el de la Casa de la Mujer financiado por Oxfam.

El Presidente:

Perdóname doctora Ángela María Robledo, acaba de llegar la Procuradora General de la Nación, doctora Martha Castañeda. Puede continuar doctora Ángela.

Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:

Procuradora, decía que esta condición de práctica de poder en el ejercicio de la sexualidad en los territorios de guerra se ve exacerbado y que múltiples investigaciones lo presentan, lo muestran y lo reiteran, que el primer territorio de guerra es el cuerpo de las mujeres, de las adolescentes y de las niñas, con un macabro repertorio que fue documentado previamente para la ley que tramitamos en el Congreso de coautoría con el Senador Iván Cepeda, con el apoyo de ciento de mujeres, con un aliento y una mujer que fue para nosotros, querido Iván, inspiración, que fue Angélica Abello, esa mujer que se paró en tantos lugares de Colombia diciendo, necesitamos una ley que rompa este círculo macabro de la violencia contra las mujeres; en ese repertorio macabro, documentado tanto por nosotros, pero también por estas investigaciones está la violación, la fertilización forzada, el aborto forzado, la esclavitud, el acoso sexual, el control de la vida, un control social sobre las distintas formas como las mujeres en especial en la Colombia profunda se visten, se reúnen con alguna de sus organizaciones, transitan por algunos lugares y que en función de muchas de estas formas de estar y de habitar uno podría decir, muchas formas de sus subjetividades son claramente censuradas, pues en el caso de Colombia no solo por los guerreros, sino también hoy en día por todas estas corrientes religiosas y que también en su momento encarnó la Procuraduría General de la Nación, para muchas veces mostrar a las mujeres como las malas, como las que se merecían el castigo que podía realizarse en términos de acudir a la violencia sexual como una forma de someterlas.

Allí está citado el estudio de la Casa de la Mujer y Oxfam, fue un estudio de incidencia, un trabajo de proyección sobre más de 400 municipios de la Colombia profunda, donde se dice que lo que encontraron en un trabajo puerta a puerta, fue más o menos medio millón de mujeres víctimas de la violencia sexual en Colombia, en especial en estos territorios, repito, de guerra. También para quienes tengan interés los textos del Centro de Memoria Histórica de Bahía Portete, quizás una de las masacres más crueles ejecutada y ejercida sobre las mujeres wayuu de la alta Guajira, lo ocurrido en El Salado, en Montes de María, y uno de los textos también más duros en El Placer, Putumayo, de las mujeres que cuentan cómo fueron víctimas de los paramilitares, de la guerrilla y luego nuevamente de los paramilitares. Finalmente, de la institución que por su ausencia o por su falta de conocimiento y de trabajo para recibir las denuncias terminaron muchas de estas mujeres, doble, o triplemente revictimizadas. Bueno, también los testimonios e

investigaciones de las mujeres de la región oriente de Antioquia.

La violencia sexual entonces ha sido utilizada como un instrumento grupal, la cual opera cuando los grupos armados promueven la violencia sexual como medio efectivo hacia grupos objetivos que puede manifestarse a través de la tortura y la humillación sexual de personas, o como una forma de terror o castigo dirigido a un grupo particular. Ahí está la definición que aparece de la mesa que hace seguimiento a la violencia sexual de alguno de los autos que están referidos a este tema.

El objetivo de este debate, si bien hay una presentación general de lo que ocurre con la violencia contra las mujeres, la violencia sexual nos vamos a centrar en lo que ha ocurrido en la Ley 1719.

Hay una tesis del debate y es que si bien Colombia, quizás lo puedan decir las mujeres que van a participar en la sesión informal, tenemos leyes, decretos, resoluciones, autos, sentencias de la Corte que señalan que las mujeres en Colombia tenemos el derecho de vivir una vida libre de cualquier tipo de violencia, sin embargo los problemas estructurales y los obstáculos constantes para el acceso a la justicia de manera espacial, doctor Mario Gómez, han hecho imposible esa garantía de derechos de las mujeres.

Dos conceptos básicos, uno de la Convención Interamericana de la Violencia Contra las Mujeres, y el texto de la Cedaw, son dos referentes claves en las violencias contra las mujeres, y donde aparece la definición de violencia de género, donde aquí se ve clara y contundentemente qué es y cuál es la necesidad del enfoque de género y cuáles son las mentiras que nos han querido decir con esto de que el enfoque de género es de ideología de género y que eso es demonización de la vida de hombres y mujeres. En ese enfoque de género se señala que la violencia sexual es cualquier acción o conducta avanzada en su género que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ambiente privado como en el ambiente público.

También algunas consideraciones de Dejusticia en una investigación del año 2013, que señala cómo la guerra agudiza el marco de conflicto, la guerra donde uno esperaría que este país entero estuviese dispuesto a apoyarla que se acabe, porque una de las máquinas de victimización para las mujeres es la guerra, la guerra que desde algunos funcionarios, altos funcionarios de una u otra manera se sigue legitimando, o exfuncionarios; esa guerra ha tomado el cuerpo de las mujeres como territorio de guerra y lo ha convertido en actos de sevicia orientados a destruir su cuerpo; la violencia adquiere en muchos de los casos un carácter sistemático generalizado y organizado como herramienta para someter, para dominar, para acallar, para castigar y nuestra Ley, la 1719, que ya vamos a ver que la Fiscalía aún no ha

inaugurado, porque los avances pequeños que tiene hacen referencia a algunos de los casos que fueron remitidos por los autos de la Corte Constitucional, hace en algunos casos, casi diez años, esa guerra que uno esperaría que castigáramos todos y todas, para que cese la violencia contra las mujeres, sigue siendo uno de los campos y de las herramientas de victimización de las mujeres colombianas.

Uno de los avances en nuestra Ley es que la violencia sexual, nosotros tocamos en especial en esa Ley 1719, quizás algunos lo recuerden, tocamos en especial la modificación del Código Penal, del procedimiento penal, para que fuese mucho más cercano a las mujeres, para que el procedimiento penal se convirtiera en una herramienta cercana y de justicia de alguna manera restaurativa a las mujeres, también justicia retributiva, por supuesto, una tercera parte que tiene que ver con todas las medidas de protección a las mujeres y una tarea especial; no está aquí el Viceministro, dicen que ya llega, del Ministerio de Defensa, porque en muchos de los datos de investigación aparecen como entre los principales victimarios en el campo de la violencia sexual, algunos integrantes de las Fuerzas Militares, los paramilitares y en tercer lugar la guerrilla.

Pues bien, en esta definición de violencia sexual nosotros señalamos cómo debe entenderse como violencia sexual la amenaza del uso de la fuerza, la coacción física o psicológica como causal de temor de violencia, la intimidación, la detención ilegal, la opresión psicológica, el abuso de poder, porque ya decíamos en toda esta dimensión de la sexualidad hay una dimensión de poder, que muchas veces se convierte en sometimiento, en sumisión, en exterminio, la utilización de entornos de coacción y circunstancias similares que impidan a la víctima dar su libre consentimiento.

Allí están documentadas las distintas formas de violencia sexual, y si bien nuestra ley, la 1719, hace énfasis en lo que ocurre en territorios de guerra, la Ley por sus condiciones y por la manera como fue trabajada, también es una pieza, doctor Mario Gómez, para la violencia urbana contra las mujeres, para la violencia sexual contra las mujeres, pero tiene un elemento muy importante que seguramente con el Senador Iván Cepeda hemos estado pendientes y es que quedaba la caracterización, al menos que cuando se hiciera la investigación penal y el trabajo de los jueces y se encontrara que en el contexto se cumplía alguna de estas condiciones de violencia sexual de manera sistemática o generalizada y fuera calificada como crimen de lesa humanidad. Nos dirá ahora el doctor Mario Gómez qué ha pasado con eso, qué tareas están haciendo, porque existe una Unidad Especial de Investigación de Violencia contra las Mujeres en la Fiscalía General de la Nación que, nos parece a nosotros, pocos resultados ha tenido.

Algunas cifras, la verdad es que esto de las cifras produce un poco, perdónenme que a veces a uno le produce un poco de risa, porque es que son

cifras que son claramente dispares, la Unidad de Atención a Víctimas habla de 15,087 víctimas de 1985 al 2016, Medicina Legal habla de 140,165 víctimas de otro periodo distinto, del 2009 al 2016, y el Ministerio de Salud y Protección, que con esta Ley, la 1719, tiene como una de sus principales responsabilidades montar un sistema de información consistente, coherente, confiable; Óscar Ospina sabe la validez que tienen y la necesidad de tener cifras consistentes, hay una enorme disparidad y la tarea no se ha cumplido.

Hay que reconocer, y seguro cuando oigamos al Ministro Gaviria que dijeron que venía, que hay avances en la condición de seguimiento que tiene la Ley 1719, hay algunos avances en el tema de salud, porque el único responsable de producir los datos de violencia sexual por supuesto no es el Ministerio, es el que tiene la responsabilidad de acogerlos, de incorporarlos a su sistema y de exigir que la información que llega de los otros entes sea información de calidad, pero esa es otra de las deudas, hoy precisamente hay un seminario de sistemas de información referido a este tema, pero como siempre suele ocurrir las leyes salen, el tiempo pasa y las deudas están allí.

Hay nuevamente datos distintos, quizás el más significativo, hoy teníamos invitadas a la Casa de la Mujer pero no puede acompañarnos, pero en algún momento si es de interés de la Comisión, podemos invitar a Olga Amparo Sánchez, de la Casa de la Mujer, para que nos cuente cómo fue esa investigación que se hizo, que creo, entiendo, hay una segunda versión en este momento, donde de nuevo están yendo a los municipios de Colombia, para poder saber en términos de incidencia qué ha pasado con la violencia sexual.

Recordar en algunos de los debates que hemos hecho quizá de comisarías de familia el año pasado, que el Director de Medicina Legal señala que si bien en algo ha aumentado la denuncia, muy poco, Ángela María Escobar de la denuncia, porque el sistema sigue victimizando a las mujeres en el tema de violencia sexual, si bien algo ha avanzado él dice que hay un profundo subregistro y que el asunto no es que se le diga a las mujeres denuncie, el asunto es que la institucionalidad tiene que prepararse, los jueces, los fiscales, las comisarías de familia que muchas veces son la primera instancia donde llega la denuncia de violencia intrafamiliar, los fiscales para recibir esa denuncia y con todo respeto tramitarla, y convertirlas si amerita en un elemento de imputación y por supuesto después de castigo punitivo.

Respecto al tema, este de subregistro que es uno de los temas fundamentales, es decir, leyes no faltan y Colombia ha suscrito todos los convenios internacionales de la Cedau, de Belén do Pará, la Asamblea General de las Naciones Unidas de 1993, es decir, aquí se le tiene el convenio y la propuesta internacional para erradicar la violencia sexual contra las mujeres, pero como decimos, la violencia continúa contra las mujeres.

Miren, ustedes en la Sentencia de 2004, hace 11 años, en el Estado que es una sentencia emblemática sobre el desplazamiento forzado, de manera especial se refiere a las condiciones de vulnerabilidad de las mujeres, y de ahí salen dos Autos, el 092 de 2008, el 009 de 2015, porque los autos tampoco se cumplen de parte de los mandatos que deja la Constitución, ya sea la Fiscalía, a la Procuraduría, al Ministerio de Salud, a las distintas instancias del Estado colombiano para evitar que la violencia contra las mujeres siga produciéndose.

La Sentencia 045 de 2010 que genera mandatos de atención especializada en salud física y mental a las víctimas de la violencia sexual. Allí están los dos autos reseñados, el 092 de 2008, donde de manera específica le señala a la Fiscalía General que se haga una investigación especial, doctor Mario Gómez, de los 183 casos de violencia sexual que están allí, que dieron origen a ese auto, y se señala que la violencia sexual perpetrada en el marco del conflicto tiene un carácter de ser habitual, extendido, sistemático e invisible.

Hoy que tenemos a la procuradora encargada sería muy importante escuchar cuáles han sido los pronunciamientos de la Procuraduría frente a condenar la violencia sexual contra las mujeres en territorios de guerra.

El Auto 009 de 2015, que ordena a las autoridades competentes a adoptar medidas urgentes para atender y reparar a las víctimas de violencia sexual, se remiten a la Fiscalía en su momento, en el 2015, Mario Gómez, 444 casos para adelantar las investigaciones por la violencia sexual asociada al conflicto.

Leyes, vuelvo y repito, no faltan: la 1257 que es la que se tramitó en el 2008, no violencia contra las mujeres; la 1448 que tiene unos artículos referidos a la violencia contra las mujeres, a la manera como las mayores condiciones de victimización se ejercen sobre ellas, sobre las jóvenes, sobre los niños y las niñas, y la 1719 de 2014.

Bueno, la 1257, como va a participar Linda, nos puede hablar un poco de esto, pero de todas maneras, digamos, ahí habría cosas que uno se pregunta, esa ley se demoró casi seis años para ser reglamentada, los decretos salieron en el 2011, casi cinco años para ser reglamentada, decreto laboral, decreto de salud, decreto de educación y decreto de justicia, no vamos a hacerle un seguimiento a la 1257, eso creo yo compañera de la Comisión Legal de Mujeres, debería ser tarea nuestra en la Comisión, que realmente no la hemos hecho, no hemos hecho seguimiento juicioso desde la Comisión Legal de Mujeres a estas leyes, ni siquiera en este mes que se dice que es el mes de no violencia contra las mujeres, pero lo que uno sí ve allí es que hay un enorme incumplimiento, incluso de los decretos reglamentarios de la 1257, y de manera especial que hay un actor que tiene que ver con este tema, porque si bien la 1719

se ocupa de manera prioritaria de todo el tema del castigo a quienes han sido victimarios de la violencia sexual, también tiene componentes de prevención y promoción, lo mismo la Ley 1257.

La 1448 tiene también unos elementos referidos a la reparación de los delitos de violencia sexual contra las mujeres, la creación de un Centro de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual y del lado de la Procuraduría General de la Nación y la implementación de un protocolo para investigar los casos de violencia sexual, 1448, eso es para la Procuraduría General, es un mandato que seguramente vamos a escuchar ahora a la procuradora frente a la manera como se ha cumplido la tarea.

Está nuestra ley, no la voy a señalar, con los elementos fundamentales de la 1719, la reforma al Código Penal y, doctor Mario Gómez, la caracterización de la violencia sexual de las distintas formas de violencia sexual y el tema de las sanciones, ahí están los capítulos.

El capítulo del procedimiento penal que es muy importante, doctor Mario Gómez, porque operadores de justicia, tanto jueces como fiscales, cuando hacíamos este trabajo, Senador Iván Cepeda, señalaban que les faltaban herramientas claras y concretas, además de la tipificación de la violencia sexual, herramientas en la manera de tramitar ese proceso dentro de los marcos de un debido proceso, para la indagación, para la investigación y para la sanción.

Las medidas de protección, aquí vamos a escuchar al Coronel Alvaro López, las quejas que siguen persistiendo de las mujeres, en unos casos porque las medidas se cumplen, pero no cumplen los parámetros de la ley que es, que esas medidas se hagan en el marco de la protección de los derechos humanos, y en el segundo tema la insuficiencia de las medidas de protección a una mujer, que incluso en la ley aparece, presuntamente siendo víctima de violencia sexual, debe activarse una medida de protección, pues aquí lo que sabemos es que la Unidad de Protección y los escoltas, y todos están puestos seguramente no donde se necesitan, sino deberían estar del lado de estas víctimas, que pueden ser nuevamente revictimizadas o asesinadas.

El tema de atención psicosocial, no ha llegado el Ministro, ese es el tema de nunca acabar, debates de debates sobre atención psicosocial, respuestas del Ministro, vamos a ver si llega qué nos va a decir, porque la ley establece la obligación de activar un acompañamiento psicosocial a las víctimas de violencia sexual, incluso, cuando no hay disposición del Estado debe hacerlo una entidad especializada, y el Gobierno debe reconocer esa tarea, ahí no hay avances.

Medidas de reparación, pues vamos a ver, hasta el momento no tenemos la primera indagación que se haya hecho en el marco, según las respuestas de la Fiscalía General, en el marco de esta Ley 1719

y otras disposiciones que tienen que ver con el Ministerio de Defensa, que esperemos que llegue el Viceministro.

Hay una circular que estableció el Ministerio de Defensa, a raíz de algunas denuncias de violencia sexual de algunos integrantes de las fuerzas militares y que tomó enorme fuerza, ustedes deben recordarlo, con el caso macabro del integrante de la fuerza militar en Tame, que violó y mató a tres niños, entre ellos a una niña y a dos niños en Tame, Arauca, esa circular de cero violencia sexual en las fuerzas militares, tenía una obligación de desarrollar una tarea al interior del Ministerio de Defensa, que queremos conocer qué ha pasado, y tenía la obligación de enviar información para alimentar el sistema de información, con los casos de investigación que se han llevado a cabo por parte del Ministerio de Defensa, por supuesto ellos no investigan, ellos activan la investigación, que en este caso tiene que hacerse desde la ley ordinaria, pero esa información debe llegar al sistema y nunca la han enviado.

Estas dos Leyes, la 1257 y la 1719, les cuento compañeros, tienen un comité de seguimiento, y alguien preguntaba, pero cómo las leyes en Colombia tienen comités de seguimiento si las leyes se tienen que cumplir, pues bueno, ni con comité de seguimiento las leyes se cumplen.

Miren todos los que están: Consejería de Equidad para la Mujer, Procuraduría General, Defensoría del Pueblo, Fiscalía General de la Nación, Salud, Interior, Justicia, Consejo Superior de la Judicatura, Defensa, dos Representantes de la Cámara que somos Clara Rojas y yo, dos del Senado, la Senadora Viviane Morales, que creo que ahora le puede quedar un poco difícil cumplir esta tarea, y el Senador Iván Cepeda, tres Representantes de las víctimas, invitados ONU Mujeres, Acnur, y la oficina del alto Comisionado para los Derechos Humanos.

Yo rápidamente voy a pasar por el balance, porque en el tema de impunidad voy a darle la palabra al Senador Iván Cepeda, pero habría que decir que en el sistema de información, imagínense la Ley es del 14, llevamos dos años, este sistema ya debería estar funcionando de manera muy estructurada, no ha logrado hacerlo y ahora escucharemos al Ministro.

La Fiscalía diseñó un protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, que es lo que reporta como avance, Mario, no sabemos después qué ha pasado.

Defensoría del Pueblo, es una de las entidades que hace el acompañamiento a la mesa y la tarea de fortalecimiento, porque la ley trae incorporado un artículo de pedagogía sobre la ley, que la han hecho más las ONG como suele ocurrir en Colombia, que los entes estatales.

La Fiscalía no ha reportado, en el marco de esta ley, casos investigados por violencia sexual y por

supuesto, tampoco ha reportado si ha adelantado una investigación de contexto, como lo exige la ley, para saber si en el marco de determinados victimarios, ya sean paramilitares, integrantes de las fuerzas militares o guerrilleros, es un crimen de lesa humanidad.

Medicina Legal sostiene que una de las mayores dificultades para poder seguir investigando la violencia sexual es tener una infraestructura adecuada, no se puede hablar de estos asuntos que duelen tanto en cualquier lugar, frente a cualquier persona.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar no presenta informe sobre los avances en el diseño de la ruta de atención médica a las víctimas menores de edad. Ustedes saben que cuando se trata de una violación, o cuando se trata de un embarazo de una niña menor de 14 años, tiene derecho a la interrupción voluntaria del embarazo, pues no hay esa información por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, siempre nos preguntamos qué pasa con las niñas que están en embarazo menores de 14 años, cuál es la medida que el Instituto está tomando frente a ellas.

De la Procuraduría no sabemos, procuradora, cuáles son las investigaciones y usted de pronto nos puede decir, porque tenemos denuncias de integrantes de las Fuerzas Militares, que han incurrido presuntamente en violencia sexual y nunca ha habido respuesta, esta ha sido una pregunta que se ha hecho de manera constante, en estas mesas de seguimiento.

En el Ministerio de Defensa no se evidencia un verdadero fortalecimiento de la política de violencia sexual, no se ha avanzado en la unificación del registro del sistema de registro de información.

Aquí están los tres puntos sobre los cuales uno diría, que en todo este trasegar de la ley podría uno poner la lupa, pero ya he repetido varias veces, vamos a dejar el tema de impunidad para el Senador Iván Cepeda, pero hay dos temas que de manera muy rápido quisiera señalar.

En la mesa de seguimiento a los Autos 092 y 009, de los 634 eventos de violencia sexual que se envían a la Fiscalía General de la Nación, se señala que 285 casos no es posible identificar su autor, 170 se señalan que fueron presuntamente cometidos por paramilitares y Bacrim, 57 por integrantes de los grupos guerrilleros, 44 por la fuerza pública, 35 por grupos armados sin identificar, hasta el momento la impunidad es cerca del 92%.

En el tema de prevención de la violencia sexual, que sabemos que tiene que ver con patrones culturales, que tiene que ver con prácticas de dominio, que tiene que ver con las maneras como muchas veces nos acercamos a ese otro, o a esa otra a quien decimos amar y que sometemos, violamos, violentamos y en muchos casos después matamos, pues bien, el gran ausente de todo esto,

no citamos a la nueva Ministra de Educación, que nadie conoce, a mí me preguntaron quién era y no tenía ni idea quién era esa Ministra, entiendo que viene del sector de Defensa, que ha trabajado en Planeación de Defensa, y uno se pregunta y estuvo dos años en Colciencias y no hizo nada, y esas son las cosas esquizofrénicas de este Gobierno que sigue poniendo a personas que no tienen ningún conocimiento, ni producen ningún respeto en la comunidad educativa, pues bien, la escuela que sería un espacio fundamental para evitar que esto siga ocurriendo, no cumple ninguna tarea en este marco, ahí están las respuestas que envía nuestro derecho de petición, son absolutamente gaseosas, imprecisas, diría negligentes y de total irresponsabilidad.

Frente a Salud, no llegó el Ministro, Andrés, ¿ya llegó el Ministro? Ah! ¿Llegó el Viceministro de Defensa? Siéntese, por favor. ¿Nos está escuchando? ¿Escuchó mis críticas? Bueno, listo, esperamos que nos responda, pero siéntese.

En el tema de salud, de acuerdo con la Mesa por la Vida, la salud de las mujeres, la Corporación Humanas, Women's link de Justicia y la Casa de la Mujer, en los últimos tres años, más de 48.000 mujeres y niñas llegaron a Medicina Legal como posibles víctimas de violencia sexual, pero cerca del 40% de ellas no fueron atendidas por el Sistema de Salud, y las que lo fueron señalan en esta evaluación, que la atención que recibieron fue inadecuada. No sé, Procuradora, si ustedes tienen seguimiento al tema de atención por parte de las EPS, que es una de las obligaciones que tiene respecto al tema de atención a la violencia sexual y en especial cuando se trata de las niñas, porque al menos en la información que se ha llevado, que uno tiene que reconocer, la doctora Ilva Myriam ha hecho una tarea.

El Presidente:

Perdóname, doctora Ángela, le damos la bienvenida al Viceministro de Defensa, Aníbal Fernández de Soto, al Ministro de Protección Social, doctor Alejandro Gaviria Uribe, y a sus asesores. Puede continuar, doctora Ángela.

Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:

Ministro, rápidamente, decimos que este país sigue en deuda con las mujeres, que las siguen matando, que las casas siguen siendo los lugares de mayor peligro, que la guerra exacerba la violencia contra las mujeres, que esta tarea de la Ley 1719 es una tarea conjunta, que, por supuesto, no solo le toca al Ministerio de Salud, pero uno de los temas sobre los cuales hemos puesto énfasis, es sobre el tema de salud, Ministro, hay una tarea de seguimiento a lo que ha ocurrido con la 1719 de este grupo de organizaciones, Casa de la Mujer, Mesa por la Salud y la Vida, Corporación Humanas, Women's Work de Justicia y Casa de la Mujer, que señalan que en los últimos tres años más de 48.000 mujeres y niñas llegaron a Medicina

Legal como posibles víctimas de violencia sexual, cerca de 40 de ellas no fueron atendidas en el Sistema de Salud y las que sí lo fueron señalan que recibieron una atención inadecuada.

Antes de que me olvide, Mario, que fue uno de los temas que hablamos en la reunión con la Fiscal encargada en ese momento, la doctora María Paulina, es que en algunos debates que hemos hecho con Medicina Legal ellos han venido haciendo y aplicando, esto también le toca al Ministro de Salud, un test de riesgos para las mujeres que llegan a Medicina Legal o la comisaría de familia y denuncia alguna forma de violencia, ese test de riesgos señala tres niveles: bajo, medio y alto. El año pasado el doctor Valdés habló de cerca de 15.000 mujeres que podrían estar en riesgo y de las 15.000, 5.000 en riesgo Alto, sabemos que fue uno de los temas que se trató en la Fiscalía, pero después de nuestro debate, alguna de estas mujeres que aparecían en riesgo alto fueron asesinadas, la verdad es que uno se pregunta, ¿qué está haciendo este país en esas condiciones? Que eso exige inmediatamente, uno diría, que se active inmediatamente la justicia, para proteger a estas mujeres, nada de eso pasa, a las mujeres las siguen matando.

Frente a lo de salud, Ministro, falta de aplicación de un protocolo de atención a la violencia sexual, esto en nuestra ley había quedado, si usted lo recuerda, en la 1719, que fuera opcional, por la intervención de la Senadora cristiana Claudia Wilches, que dijo o que sacaban este proyecto, Iván, tú lo debes recordar ese artículo, o que nos tumbaba la ley, estaba en su último debate, pues bueno, vía de litigio constitucional, las organizaciones de mujeres lograron que este protocolo fuera obligatorio, invocando derechos constitucionales; pero usted dice que ha tenido muchas dificultades para aplicar este protocolo, incumplimiento en el otorgamiento de medidas de atención, hospedaje, alimentación y subsidio, que en el decreto reglamentario de la 1257 le toca al Ministerio de Salud, y bajos niveles de atención psicosocial, Ministro, el tema de siempre, solo 59 mujeres dicen haber recibido atención psicosocial.

Y un tema que nos preocupa enormemente, ya estoy terminando, para que pueda intervenir Iván, ustedes en nuestro derecho de petición señalan muchas dificultades, el incumplimiento de las EPS frente a las responsabilidades que tendrían en el tema de atención en salud y las IPS, pero de manera especial, Ministro, las barreras al acceso de las mujeres a la IB, sabemos que esa fue una tarea de Alejandro Ordóñez, para impedir que esto ocurriera, que llegaron circulares a las instituciones de salud, pero afortunadamente esa barrera creo que va a desaparecer, será bueno conocer lo que va a ocurrir ahí.

Tengo de manera más amplia las distintas problemáticas en salud, se las puedo ahora presentar, pero básicamente, eso sería digamos el panorama, es decir, esta es una ley que,

desafortunadamente, diría, todavía se ha quedado en el escritorio de nuestros funcionarios, de los entes de control, que hay pequeños avances, hay que reconocerlo, pero a las mujeres en Colombia las siguen violentando; por eso quienes citamos a este debate creemos que terminar la guerra y terminar con la impunidad, doctor Mario Gómez, sería dos de los factores estructurales para dejar que el cuerpo de la mujer siga siendo un territorio de guerra, ya sea en la guerra política o en la guerra cotidiana de sus casas. Muchas gracias. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias a la Representante Ángela María Robledo, como también a los autores de este control político fue el Senador Iván Cepeda Castro, le voy a dar el uso de la palabra.

Honorable Senador Iván Cepeda Castro:

Gracias, señor Presidente, quiero saludar a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes y a sus integrantes, a la autoridades que están presentes, al Ministro, al Viceministro, señora Procuradora, doctor Mario Gómez y por supuesto a mi colega y compañera Ángela María Robledo, con quien además de otros campos de trabajo de interés político y de derechos humanos, pues está esta creación que hicimos con las víctimas, con muchas instancias nacionales e internacionales de la Ley 1719, quiero por supuesto aquí saludar a sus protagonistas, las organizaciones de víctimas de violencia sexual, por supuesto a la corporación Mujer Sigue mis Pasos, a la Red de Mujeres Víctimas y Profesionales, Sisma Mujer y también a Pilar Rueda que nos ha asesorado, nos ha acompañado y ha sido artífice de muchos de los planteamientos que están contenidos en esta importante norma.

Bueno, ya lo decía Ángela María, lastimosamente estos debates de control político, de seguimiento del cumplimiento e implementación de las leyes en nuestro contexto, se convierten en debates de control y de seguimiento del nivel de incumplimiento, aquí ojalá pudiéramos hacer una detallada exposición de los logros, los avances, los esfuerzos para cumplir las leyes, pero más bien hay que hacer lo contrario; aquí hay que ver es en qué no se ha cumplido, cómo se ha faltado al deber, en qué no se ha hecho lo que se debía hacer y en qué se están haciendo cosas que son absolutamente formales, creación de protocolos, comités, comisiones, distintas instancias que para lo que sirven es para no cumplir. Bien vale aquí traer ese viejo aforismo "*Que cuando se quiera hacer algo, se hace o si no se crea una comisión*", aquí se han creado comisiones, se han hecho protocolos, pero la realidad es que se incumplen, eso es digamos lo que hay que decir aquí; dos años que han sido perdidos o por lo menos sencillamente poco productivos, para superar este gigantesco problema, que tiene esta sociedad colombiana, como es el del tratamiento discriminatorio, violento, ultrajan-

te de las mujeres, de los niños y niñas, de los adolescentes y en especial la violencia sexual.

Aquí las cifras están muy claramente establecidas, tenemos que según Medicina Legal en el periodo, ya lo mencionó Angela María, 2009-2014, voy a dar la cifra más escalofriante, que es la violencia diaria, hay 49 mujeres, diariamente han sufrido violencia sexual en Colombia, 49, repito, 49, y en el año 2015 y lo que ha corrido del 2016 tenemos que esa cifra aumenta a 51 mujeres, niños, niñas y adolescentes ultrajados. Es decir que vamos en aumento, una cifra que es todavía más grave, porque el 84%, según Medicina Legal, son personas que están entre los 10 y los 14 años, somos una sociedad en la cual cada hora dos o tres niños y niñas están sufriendo violencia sexual. Hemos creado una ley para eso, para contrarrestar ese abominable fenómeno y no se está haciendo lo que se debe hacer, ese es el problema, entonces crece la violencia contra las mujeres y no tenemos los elementos que nos demuestren que el Estado colombiano, sus instituciones estén haciendo lo necesario y lo debido, señora Procuradora, con relación a este alarmante fenómeno; en cambio sí tenemos debates, cuando aparece, por ejemplo, y digo esto porque me parece necesario traerlo a colación, a pesar de que es de otra esfera, sí tenemos debates acuciosos, cuando en un acuerdo de paz se menciona la palabra enfoque de género, eso es realmente demostrativo de donde estamos en nuestra sociedad, y cuando se quiere convertir el problema de que las mujeres y las mujeres víctimas de la violencia tengan derecho a la justicia, en un problema de ideología de género.

Eso lo que nos va mostrando es por qué las cosas no van por donde debiera que es en este caso aplicar la ley, la ley que bien ha explicado mi colega Ángela María Robledo, que es un instrumento poderoso, novedoso para que las mujeres y las víctimas de violencia sexual tengan acceso a la justicia, porque emerge de lo que está pasando también en nuestra sociedad, no quiero simplemente mostrar aquí un panorama desolador y trágico de lo que viene pasando, no, desde un buen tiempo para acá las víctimas se han hecho sentir, han elevado su voz, han decidido salir de la penumbra, de la impunidad, del silencio, del chantaje al que la someten sus victimarios y han comenzado a obtener victorias en el plano de la justicia constitucional. Aquí ya se ha nombrado esa trascendental sentencia, la Sentencia T-025 de 2004 que nos abrió un universo de hechos terribles, esa sentencia hay que leerla como una especie de catálogo del horror, porque allí la Corte habló de la población desplazada pero puso su lupa en la situación de la mujer desplazada y en todo el catálogo inmenso de ultrajes, vejaciones, discriminaciones que sufren las mujeres víctimas, especialmente muchas de origen rural, cuando se habla de desplazamiento forzado; el desplazamiento forzado es un concepto genérico para hablar de un catálogo muy grande de

violaciones de Derechos Humanos, como también la palabra violencia sexual, la Corte hizo una enunciación precisa, taxativa, una taxonomía, de lo que llamamos violencia sexual en Colombia y descubrió al menos 16 formas diferentes en las que se ultraja a las mujeres, que regularmente se entiende que la violencia sexual es la violación sexual, no!, eso es un fenómeno que tiene multiplicidad de aspectos, y también a raíz de esta sentencia los autos que han sido aquí nombrados, el Auto 009 y el Auto 092 de 2008, que dan órdenes muy precisas para desarrollar una política de prevención, de protección y para contrarrestar la impunidad en este campo. Un primer aspecto que podemos decir ha sido incumplido.

La Ley 1719 prevé que se cree un sistema unificado de información de estadística de datos sobre la violencia sexual, hasta el momento estamos en lo que se llama con un eufemismo, la fase de implementación, esto no entendemos qué es realmente, pero el hecho es que la pregunta que hicimos para el debate se nos dice que todavía no se ha firmado ni siquiera convenios para que se comience a realizar esta importante tarea. Porque seguramente si tenemos ese sistema unificado de información, vamos a obtener datos todavía más alarmantes de los que acabo de nombrar anteriormente con relación al número de víctimas de violencia sexual. Entonces, primer asunto, ¿qué pasa con este sistema unificado de información? porque hasta el presente no tenemos más que una promesa de implementar ese importante mandato que da la Ley 1719.

Un segundo aspecto, la Ley 1719 de 2014 es muy clara en señalar, de acuerdo a lo que ha establecido esa jurisprudencia constitucional y de lo que informan las víctimas de la violencia sexual y del altísimo riesgo que corren estas personas cuando denuncian, cuando se atreven a señalar lo que les está pasando, por eso en esa Ley introdujimos el concepto de presunción de riesgo extraordinario; subrayo ese concepto “presunción de riesgo extraordinario”, eso quiere decir que hay una persona que está en un riesgo permanente y en una situación de riesgo que va más allá de cualquier situación normal de peligro y de inminencia de algún ataque; bueno, para eso lo que se requería precisamente es que esa decisión y esa constatación tuviera un correlato, que es la creación de un programa unificado de protección, es decir, que hubiera un sistema de protección, no solamente de información sino de protección de las mujeres víctimas de la violencia sexual y que se atreven a comparecer ante jueces y fiscales, a señalar su situación.

Lo que tenemos hasta hoy entendido, y aquí se me puede corregir, es que aún no tenemos avances en esa materia, se sigue practicando esta especie de exámenes o test de riesgo, para que estas mujeres puedan obtener protección, entonces sencillamente no se está reconociendo el presupuesto básico de la Ley en esta materia y lo

que es peor no se están poniendo en práctica las medidas que tengan que ver con esa protección eficaz. Eso puede tener, también, con que no se cumple de manera satisfactoria con otro presupuesto fundamental y es que la ley estableció que los funcionarios, que los servidores públicos no tienen una cultura que precisamente reconozca la necesidad de una atención cuidadosa humanitaria, digna de las víctimas de violencia sexual, por eso se creó una disposición para atender la pedagogía y la formación de los funcionarios, que deben atender a estas víctimas, debo decir, que no se reportan datos concretos de la formación de esos funcionarios, que deben atender estos casos, o sea que tenemos graves problemas en materia de la prevención y la protección de las víctimas de violencia sexual y por lo tanto de lo que debe ser la acción, para no solamente posibilitar su acceso a la justicia, sino también resolver la situación de riesgo, que ello genere; por supuesto si ese es el cuadro de la prevención y de la protección, qué será el de contrarrestar la impunidad, que es el tema esencial, el objeto, el corazón de esta ley, que no solamente se contentó con poner ahí una serie de instrumentos y herramientas para tener acceso a la justicia, sino que también dijo, claramente, que en determinados contextos la violencia sexual puede ser considerada, y en eso es una ley innovadora, yo diría revolucionaria, crimen de lesa humanidad, es decir que la violencia sexual de carácter sistemático, habitual, invisible, como lo dice la Corte Constitucional, debe ser considerada en determinados contextos del conflicto armado, en particular, que es el objeto de esta norma, una violencia que puede ser catalogada como crimen de lesa humanidad.

Funcionarios de la Fiscalía y del Poder Judicial entienden bien qué significa que un crimen o un conjunto de hechos criminales sean catalogados como crimen de lesa humanidad, es decir, que requieren de un tratamiento especial, requieren de un tratamiento, como lo que son, es decir, hechos masivos de violencia que se perpetran bajo patrones y conductas de carácter sistemático; pues no vemos que se haya tomado en serio esa disposición, aquí con todo el respeto y la consideración de la Fiscalía, es cierto, tenemos a un Fiscal que acaba de asumir sus funciones, digamos un tiempo relativamente breve, pero aquí lo que vemos, es que estas disposiciones no se están asumiendo como lo exige el mandato de la ley que hemos aprobado aquí en el Congreso; digamos, por qué hacemos esa afirmación, primero por el número de personas que están dedicadas a esto, un crimen de lesa humanidad implica atender, seamos optimistas, cientos de casos, no hablemos de miles, ya las cifras que aquí traía a colación Ángela María, de más de 500 mil hechos de violencia sexual, digamos presuntamente cometidos, porque esta es una investigación que han hecho con muchas dificultades las organizaciones de derechos humanos y de mujeres, 500 mil hechos de violencia sexual cometidos en una década,

bueno, ¿y para eso qué tenemos en la Fiscalía?, para eso tenemos una Fiscal especializada para la coordinación temática de género, yo espero que el doctor Mario me corrija y me sorprenda o nos sorprenda con datos más alentadores, una Fiscal que tiene a su cargo un número muy reducido de personas que están investigando todos estos hechos; y tenemos en la Unidad de Derechos Humanos, cuatro funcionarios que se dedican a este tema, entonces uno se pregunta, ¿con ese personal cómo es posible atender miles de casos?, eso es imposible, la respuesta no requiere que uno sea un investigador penalista consumado para darse cuenta de que eso no es posible; entonces no se le está destinando el personal necesario a un asunto tan grave como el que estamos tratando aquí, y por supuesto los resultados están a la vista.

Voy a leer textualmente la información que nos ha llegado, el sexto informe de seguimiento al Auto 092 de 2008 y primer informe de seguimiento al Auto 009 de 2015 de la Corte Constitucional, elaborado por la mesa de seguimiento, destaca que la Fiscalía no ha reportado avances en la adopción e implementación de un plan conjunto integral y acelerado, dirigido a superar las falencias en materia de investigación sobre crímenes sexuales; la Fiscalía informó por escrito que le tomó más de un año definir la estrategia para la investigación de los casos contenidos en el anexo reservado del Auto 009 de 2015; estamos hablando de unas decenas de casos, su implementación está a cargo del subcomité de articulación de la estrategia de priorización para la investigación y judicialización de la violencia sexual, que inició labores hasta abril de 2016, es decir un año y medio después de adoptada nuestra ley, finalmente el protocolo de investigación y judicialización de la violencia sexual se adoptó mediante Resolución número tal de 2016, más de dos años después de la sanción de la ley, y más de un año después de la remisión hecha por la Corte Constitucional.

No menos grave es la respuesta institucional dada a los crímenes sexuales del anexo reservado en el Auto 092 de 2008, toda vez que informa la Fiscalía que tan solo en el año 2014, seis años después, repito, seis años después de la remisión hecha por la Corte Constitucional, se creó el grupo de violencia basada en género, al interior de la Unidad Nacional de Análisis y contexto, este grupo presentó un diagnóstico sobre estos casos, siete años después de tener noticias de estos crímenes, y los resultados es que hasta noviembre de 2015 podemos registrar avances en ocho casos, no voy a leer aquí el detalle de todas esas cifras que tienen que ver de esto. Es decir, una gota, voy a utilizar el cliché que se usa en estos casos, una gota de investigación en un océano de impunidad, en un océano de violencia contra las mujeres en nuestra sociedad, otro dato más, la confederación de autoridades locales señala que hay un 97% de impunidad en los casos de violencia sexual, todo

eso son a mi modo de ver cifras que abundan sobre la realidad que acabo de presentar.

En conclusión, no hay información, no hay prevención, no hay protección, no hay investigación, lo que hay es impunidad y crecimiento todos los días de la violencia contra las mujeres de nuestra sociedad y contra los adolescentes, pero lo que sí hay es discurso contra el enfoque de género, eso sí basta que abramos cualquier revista, periódico o que prendamos las noticias para escuchar que esto es pura ideología, que esto de lo que estamos hablando aquí es una ficción, un espejismo que pretende dañar la familia y los valores tradicionales de la sociedad colombiana, uno entiende por qué todos los días hay más machos que deciden que tratar a golpes a las mujeres es legítimo, porque eso es lo que están viendo todos los días en la información y la creación de la opinión pública.

Entonces con el mayor respeto, repito, y consideración a las autoridades presentes, la respuesta que tenemos que decir es, así no se puede, señora Procuradora, la investigación disciplinaria con relación a los funcionarios que han sido acusados de violencia sexual, las cifras que tenemos muestran que el cuadro es tan grave como el que nos presenta la investigación penal, les agradezco mucho esta invitación en especial a mi colega y no quisiera dejarla, una vez he dicho todas esas cosas, porque puede sonar a que estoy rehuyendo al debate, cosa que nunca hago, pero el problema es que en el Senado tenemos hoy todo un día de discusión sobre los cambios que se han introducido al acuerdo de La Habana y tengo que cumplir con esa responsabilidad, así que con la venia, señor Presidente, voy a tener que ausentarme, pero estoy por supuesto atento a las respuestas que se den en este debate, muchas gracias.

El Presidente:

Agradecemos al honorable Senador Iván Cepeda su intervención y puede retirarse, entendemos su compromiso. Tiene el uso de la palabra la citante, la doctora Ángela María Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:

Gracias, señor Presidente; quisiera pedirle que nos declaramos en sesión informal para poder escuchar en un breve tiempo, el que usted disponga a la doctora Linda Cabrera, de Sisma Mujeres, como decía, quien hace seguimiento a la 1257 desde la Secretaría, y también nos ha acompañado en la 1719, la señora Ángela María Escobar, quien fue víctima de violencia sexual, quien hoy hace parte de la red de mujeres víctimas y profesionales y también hace parte de la corporación sigue mis pasos, para que una vez las escuchemos, también los funcionarios invitados nos puedan dar respuesta a las inquietudes que ellos presenten.

El Presidente: En consideración la proposición presentada por la doctora Ángela María Robledo

de hacer sesión informal, para escuchar a la señora Linda Cabrera, de Sisma, y a la señora Ángela María Escobar, red de mujeres víctimas y profesionales, continúa la discusión, anuncio que va a cerrarse, ¿La aprueban?

El Secretario:

Fue aprobada la sesión informal, señor Presidente.

El Presidente:

Le pido el favor a la señora Linda Cabrera, y a la señora Ángela María Escobar que se sienten acá, por favor los de sonido, y les damos tres minutos para que empecemos a escuchar en su orden al Viceministro de Defensa, Aníbal Fernández, se prepara el Representante del Fiscal General de la Nación, doctor Mario Gómez.

Tiene el uso de la palabra Linda Cabrera.

Linda Cabrera, de Sisma Mujeres:

Buenos días a todas y todos. Quisiera aportar alguna información complementaria a lo que ya ha sido descrito el día de hoy, me presento, soy subdirectora de la Corporación Sisma Mujer, secretaria técnica de la mesa de seguimiento a los anexos reservados e integrante del Comité de seguimiento a la Ley 1257. Quisiera plantear unos puntos brevemente para aportar una información que considero valiosa para las respuestas de las entidades.

En primer término, decir que el tema de impunidad nosotras, desde los espacios a los que pertenezco lo hemos planteado claramente a la Fiscalía General, con la Fiscalía hemos tenido un debate sobre qué significa la impunidad, nos han dicho que no solo significa la ausencia de sentencias condenatorias, nosotras hemos dicho que ese debate lo podemos abrir claramente, pero que en todo caso el panorama sigue siendo igualmente un panorama muy fuerte de impunidad; recordar que en el marco de los autos de los anexos reservados, que son los casos de violencia sexual que la Corte ha remitido a la Fiscalía desde el año 1998, no solo existe un escenario de impunidad del 97.8 como se ha indicado acá, sino que existe un escenario amplio de casos en archivo que creo que es un elemento importante para que la Fiscalía indique hoy cual es la estrategia en relación con los archivos de los casos, recordar que en el 47% de los casos del Anexo Reservado 092 están archivados y que en el caso del anexo reservado del Auto 009 del 71% de los casos no se conoce ni siquiera el estado procesal. Este panorama de los anexos reservados se suma a la información más recientemente de un informe que vamos a publicar la próxima semana de seguimiento a la Ley 1257, en el cual tenemos un panorama de archivos del 97% de los casos de acoso sexual, y archivos del 78% del resto de violencia sexual en los casos que tramita hoy en día la Fiscalía, es decir, el panorama no sólo es que no hay sentencias condenatorias, sino que el resto de las investigaciones una gran y

mayoritaria proporción están en estado de archivo. Al respecto sabemos que la Fiscalía ha creado un subcomité de articulación para la investigación de los casos de violencia sexual en conflicto armado, pero hasta este momento no se conocen los avances de este Comité que ha sido creado recientemente en diciembre del año pasado.

Segundo, destacar que respecto a la estrategia de investigación de los casos de violencia sexual en conflicto armado, hemos llamado la atención sobre el énfasis que se hace en investigar violencia sexual de grupos diferentes a la fuerza pública, aquí hemos hecho las alertas para decir y reclamar que la violencia sexual cometida también por la fuerza pública, se investigue con la misma decisión que se investiga la violencia sexual de los grupos armados ilegales, y esto no ha sido posible hasta ahora y recordar también que la Procuraduría tiene una deuda.

El Presidente:

Tiene un minuto más por favor y termina. Nosotros tenemos plenaria a las dos de la tarde, o sea que por favor.

Linda Cabrera, de Sisma Mujeres:

Sí, un minuto más solamente. Recordar que la Procuraduría tiene una deuda muy grande con las víctimas de violencia sexual, víctimas de la fuerza pública, no hay avances investigativos en materia disciplinaria, solo existen a la fecha 11 investigaciones disciplinarias en la Procuraduría General, contra agentes del Estado por hechos de violencia sexual, ninguno con resultados visibles y lo peor es que los demás casos están, según la Procuraduría, en una visión jurídica errada por competencia, el juez natural en los cantones militares, esto quiere decir, que las mujeres víctimas de violencia sexual de la fuerza pública, tienen que ir a litigar sus casos disciplinarios en los cantones militares y esto no tiene ningún sustento jurídico, más cuando la Corte Constitucional ha requerido a la Procuraduría para que cumpla esto.

Finalmente destacar que en el tema de salud, no ha sido posible la implementación de las medidas de atención en alojamiento, salud; el Comité de seguimiento a la Ley 1257 hizo un requerimiento al Ministerio de Salud, un concepto negativo sobre una propuesta de regulación reciente, que tiene el propósito de trasladar esta responsabilidad a las entidades territoriales y no hemos tenido una respuesta hasta el momento. Gracias.

El Presidente:

Muy bien, a la señora Linda Cabrera, de Sisma. Tiene el uso de la palabra Ángela María Escobar, Red de Mujeres Víctimas y Profesionales. Tres minutos.

Ángela María Escobar, Red de Mujeres Víctimas y Profesionales:

Buenos días. Yo si les voy a pedir el favor como mujer víctima y en representación de las mujeres víctimas de violencia sexual, podemos

extendernos un poquito, gracias, porque la ley nos permitió voz y hoy podemos las mujeres víctimas de violencia sexual tener voz.

Soy Coordinadora Nacional de la Mujer, de la Red de Mujeres Víctimas y Profesionales, soy víctima de violencia sexual por el paramilitarismo en el año 2000 en Guatapé (Antioquia), y para hablar de paz las mujeres víctimas y profesionales, hay que oír a las mujeres víctimas de violencia sexual, para que haya paz, para que todo esté en el acuerdo, hay que oír a las víctimas.

La Ley 1719 que reconoció a las víctimas, que la violencia sexual se trata de un delito, del que nadie quiere hablar, ni reconocer, como se decía ahora por parte de la doctora Ángela María Robledo, por el doctor Iván Cepeda, se complementa la Ley 1257 y la Ley 1448, inspira el Auto 092, se inspira para el Auto 009, porque incluye a las víctimas de violencia sexual, niños, niñas, adolescentes y jóvenes y mujeres principalmente también. La ley tiene un enfoque de género integral en justicia, la verdad, sanción, reparación y garantías de no repetición.

¿Cómo se creó la ley? Con las experiencias de nosotras las mujeres víctimas en justicia y en atención, en la mala atención y la justicia que no opera. Se nos reconoce a las víctimas de violencia sexual, que la violencia sexual es un crimen grave, como decía el doctor Iván Cepeda, un crimen de lesa humanidad dentro y fuera del conflicto armado, por primera vez las mujeres víctimas tenemos una ley, una ley que reconoce nuestros derechos y prohíbe que se presuma el consentimiento. Protege nuestros derechos como víctimas de violencia sexual y prohíbe la práctica que revictimice, tenemos miles de mujeres que somos violentadas por los funcionarios de la manera como nos re victimizan, como las mujeres cuando denunciarnos nos preguntan ¿cuánto se demoró cada victimario en el hecho?, esto es una injusticia para nosotras las mujeres víctimas de violencia sexual, se hace visible la violencia sexual con la Ley 1719.

El objeto de la ley, adoptar medidas de garantía de derechos y de acceso a la justicia a las mujeres víctimas de violencia sexual dentro del marco del conflicto armado y fuera de él. Dignifica a las víctimas, nos da la participación, la Ley 1719 nos da participación en todo el proceso; reconoce que las organizaciones de mujeres víctimas podemos hacer seguimiento al trabajo de las víctimas, podemos aportar pruebas pero no debemos, nosotros no tenemos por qué, que nos exijan una prueba, estamos en la obligación de darla, no, no debemos darla. Ordena que se nos niegue la información, porque nos ha pasado mucho como lo dice aquí, cuando hacemos la jornada de denuncias colectivas, como los funcionarios se niegan a entregar la fotocopia de la denuncia, donde la ley lo exige, que se nos entregue una fotocopia de la denuncia, y que se garantice nuestra privacidad en el proceso, como tenemos testimonios y experiencias de mujeres que cuando

la policía judicial va a hacer la investigación lo primero que le dice a la mujer es, si usted no dice quién fue el victimario voy y le pregunto a su familia ¿Dónde está la privacidad? Donde la mujer va a denunciar y cuando sale a la calle ya el victimario sabe que la mujer denunció.

El Presidente:

Termine en un minuto por favor.

Ángela María Escobar, Red de Mujeres Víctimas y Profesionales:

Las garantías de nuestra participación como víctimas en todo el proceso judicial, como nos organizamos las organizaciones de víctimas para orientarnos, a ver, ahora que está acá el Ministerio de salud, donde está la ayuda en salud, la exigencia en salud que tenemos las mujeres víctimas de violencia sexual, no se cumple la ley, como en la salud las mujeres tenemos problemas psicosociales y nunca tenemos una atención, porque ha sido pésima la atención en ayuda psicosocial. En ayudas a enfermedades tenemos mujeres, niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual con enfermedades venéreas, donde el Ministerio de salud no hace nada por nosotras, quiero ahora si me permite decirle al ministro de salud, como es que quita que si hay un enfermo en la casa, las EPS ya no pueden mandar enfermeras, somos las mujeres las que tenemos que atender, siempre seguimos siendo las mujeres las causantes de tantas cosas.

Los funcionarios conocen la ley, pero hay unos funcionarios que no hacen cumplir la ley, como en la jornada de denuncias colectivas, tenemos nosotras las mujeres víctimas, que darles un taller de acción sin daño a los funcionarios de la manera como deben atendernos, donde se dice que deben haber funcionarios preparados para atender a las mujeres víctimas y no los hay.

El Presidente:

Agradecemos a la señora Ángela María Escobar, Red de mujeres víctimas y profesionales. Volvemos nuevamente a la sesión formal, se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, ¿la aprueban?

El Secretario:

Fue aprobada, señor Presidente.

El Presidente:

Bueno, entonces con la anuencia del señor Viceministro, Aníbal Fernández de Soto, vamos a darle el uso de la palabra a la señora Procuradora General de la Nación, doctora Marta Isabel Castañeda Curvelo.

Procuradora General de la Nación, doctora Marta Isabel Castañeda Curvelo:

Gracias, señor Presidente. Un saludo especial a los integrantes de la Mesa quienes nos han convocado.

El Presidente:

Se le ha informado a la dirección administrativa sobre el tema, doctor Wilson, y ayer estuve recordando esos temas. Tiene el uso de la palabra señora Procuradora.

Procuradora General de la Nación, doctora Marta Isabel Castañeda Curvelo:

Gracias, señor Presidente, buenas tardes a todos los que se encuentran en este recinto, y un agradecimiento especial por esta invitación que se nos ha efectuado.

En primer lugar quiero enunciar que como Jefe Supremo del Ministerio Público, en este momento, y en mi condición de mujer creánnos que lamentamos todos los sucesos que ocupan a la rama judicial y a los organismos de control, frente a los abusos, las violaciones, vejámenes etc. de que han sido objeto una gran cifra de mujeres en este país.

En lo que atañe a la Procuraduría General de la Nación, quiero indicar de manera general lo siguiente, nosotros estamos haciendo un seguimiento especial a la red hospitalaria en el país y a clínicas privadas, sobre el cumplimiento de los protocolos que deben ejecutarse, deben manipularse con todas las condiciones facilitadas por el Ministerio de salud, cuando se dan estos casos, precisamente para el examen correspondiente tenemos un bache, una falencia que debemos ponerla de presente en este momento, ¿Cuál es? En los hospitales a veces se toman las muestras correspondientes, sin embargo, para asistir a Medicina Legal o llevar esas muestras existe una dilación, ¿Por qué? Porque Medicina Legal no está en todos los municipios del país, esos exámenes se hacen en determinadas capitales y en algunos eventos acá en Bogotá, ojalá se pudiese fortalecer en esto para los resultados convenientes en una oportunidad especial.

En la delegada de lo civil conjuntamente con la delegada preventiva de derechos humanos, estamos culminando en este momento un diseño de un proyecto pedagógico, dirigido a centros estudiantiles, padres de familia, etc. para recabar en las reglas que propenden por el respeto debido a la mujer, niñas, niños y adolescentes, esto es un requerimiento para el cual queremos preparar a la próxima administración en virtud del pos conflicto, porque resulta menester concientizar a todos los actores de este conflicto armado, sobre la importancia de respetar a los sectores más vulnerables dentro de esa confrontación, como lo son las mujeres, niñas, niños y adolescentes, en especial porque como hemos visto en otros países, que han pasado por esta situación que estamos nosotros aquí viviendo, desde hace varios años, después en el pos conflicto, los más afectados, mirando el ejemplo de otros países, son efectivamente las mujeres.

Queremos, en esto de lo que resta de la administración, dejar un proyecto fortalecido para el próximo Procurador General.

En cuanto a la queja que he escuchado, que no hay resultados disciplinarios, siento contradecir un poco por lo siguiente, tenemos dos fallos con dos militares destituidos, uno de los fallos es el caso del teniente Muñoz Linares en Arauca, en este momento independientemente de estos fallos, tres procesos en indagación, seis en etapa de investigación, pero voy a pedir comedidamente a ustedes, como se han referido a que se remitieron en apariencia a la Oficina de control interno de las fuerzas militares, algunas quejas formuladas en ese sentido, que por favor la comuniquen directamente a la Procuraduría General, al despacho, cuando se hizo? ¿Tenemos una copia? Para retomar a través de la potestad del poder preferente disciplinario esas quejas y traerlas nuevamente a nuestro organismo de control.

En cuanto al informe, al seguimiento que se ha hecho en relación con el Auto 098 de la Corte, a las agencias especiales, a los resultados obtenidos por la intervención del Ministerio Público ante la Fiscalía, señor Presidente, respetuosamente le solicito que este informe se rinda por la doctora Paula Ramírez, aquí presente, encargada en gran parte de este seguimiento y cumplimiento a las órdenes de la Corte Constitucional, presento de igual manera excusas para retirarme, porque también tengo citación en otra Comisión. Muchas gracias.

El Presidente:

Le agradecemos a la Procuradora General de la Nación, la doctora Marta Isabel Castañeda Curvelo, y le pedimos el favor a la doctora Paula Ramírez, para que en cinco minutos por favor termine la presentación la Procuraduría.

Doctora Paula Ramírez, Procuraduría General de la Nación:

Como bien lo decía la señora Procuradora General de la nación, la Procuraduría General en materia penal ha intervenido en el marco del seguimiento a los tres autos de la Corte Constitucional, tanto el 092, como el 098 y el 009. En el día de ayer enviamos a la Corte Constitucional el informe en relación con el avance al seguimiento de los casos que se ha adelantado desde la Procuraduría General de la Nación.

En el marco de esa intervención penal la Procuraduría ha identificado tres asuntos de especial relevancia en el cumplimiento de las órdenes de la Corte Constitucional, la primera es la dificultad de los operadores judiciales, particularmente de la Fiscalía General de la Nación, en la identificación de los patrones en la Comisión de las conductas atentatorias contra la violencia sexual, creemos que todavía hay un desconocimiento en la aplicación de los criterios diferenciales del crimen de lesa humanidad, de los crímenes de guerra, e incluso de la violencia sexual como un crimen de genocidio.

La segunda situación problemática que se ha identificado por la Procuraduría, son los

tiempos a través de los cuales se adelantan las investigaciones de los tres autos, son más de 700 casos identificados por la Corte Constitucional y vemos que el patrón genérico, en la mayoría de los procesos, es la falta de celeridad en la investigación.

Como se apuntaba también, el tercer factor que hemos identificado, son los problemas en la investigación por parte de los operadores responsables de adelantar estas investigaciones y ello se debe a que la normatividad que regula la defensa de los derechos de la mujer, en materia de ataques a su integridad y libertad sexual, no solo comprende el marco nacional, sino también las disposiciones contenidas en la Corte Penal Internacional, frente a los modos de comisión de estos crímenes y sobre todo a las reglas de prueba que deben evitar, no solo la revictimización sino la práctica de pruebas atentatorias contra los derechos de la mujer, como por ejemplo, la indagación sobre el pasado sexual de la víctima, o comportamientos que pudieron generar la actuación del victimario. Hemos identificado estos cuatro factores, como los factores que más inciden en el poco desarrollo de estas investigaciones y creemos que una de las situaciones importantes es dar cumplimiento a la extensa normatividad en esta materia, porque en el país en este momento tenemos más de 120 agencias especiales en materia penal, hemos realizado una actividad con víctimas de violencia sexual en conflicto armado en Tumaco, en Buenaventura, y allí hemos identificado los patrones específicos que afectan la celeridad en estas investigaciones.

Por lo limitado del tiempo voy a hacer entrega de estos informes, tanto del informe remitido a la Corte Constitucional, como todos los seguimientos a nivel nacional que ha hecho la Procuraduría General de la Nación y que implican un mayor impulso a las investigaciones penales, una mayor capacitación de los operadores judiciales, una mayor proactividad de los funcionarios para evitar la revictimización de las mujeres afectadas por la violencia sexual en el conflicto, y una cuarta que nos parece muy importante y es la necesidad de la articulación interinstitucional para que estos casos no queden en la cifra negra de la impunidad. Gracias.

El Presidente:

Muchas gracias, a la doctora Paula Ramírez, de la Procuraduría. Señor Viceministro doctor Aníbal Fernández de Soto, Viceministro de defensa, tiene el uso de la palabra.

Doctor, Aníbal Fernández de Soto, Viceministro de la Defensa:

Muchísimas gracias, señor Presidente, un saludo muy especial a los miembros de esta comisión, y en particular a la Representante Ángela María Robledo y al Senador Iván Cepeda, citantes de este debate, en primera medida tengo que excusar al señor Ministro de la Defensa, quien

como ustedes saben, acaba de salir de viaje con el señor Presidente, acompañándolo a su visita a la Ciudad de Washington, en razón a ello se excusa y aquí con mucho compromiso y juicio lo esperamos representar.

El primer mensaje que quiero transmitir aquí es que le damos la bienvenida a este debate, estos ejercicios de control político nos sirven para identificar en donde debemos mejorar las acciones en materia de política pública y en su implementación en todos los temas, en particular en este tan sensible. Quiero empezar también diciendo, que no puede haber duda del compromiso indeclinable de la fuerza pública del sector defensa, con la promoción, el respeto y la defensa de los derechos humanos.

Dentro de las Fuerzas Armadas hay un compromiso que hace parte de su ADN, en relación con los Derechos Humanos, es su razón de ser, esa es la principal misión que le hemos encargado en el Estado colombiano, defender los derechos de los ciudadanos, su libertad y las instituciones, es lo que le da legitimidad en el actuar de la fuerza pública, cualquier acción que pueda haber en relación con una violación a los Derechos Humanos, en particular en lo que aquí nos convoca, en relación con actos de violencia sexual en el marco del conflicto o cualquier otra naturaleza, no solamente son hechos ilegales, que tienen que ser sancionados penal y disciplinariamente, sino que también están deshonrando el uniforme de la República, es por eso que los principales interesados en que este tipo de políticas sean eficaces, para prevenir la comisión de estos hechos y para garantizar la transparencia en la acción de la fuerza pública, pues somos los responsables de las políticas del sector defensa y seguridad.

Hace unos días, un par de semanas, el honorable Senador Cepeda, nos remitió un derecho de petición. en donde nos hizo muchísimas preguntas, un derecho de petición muy amplio, en donde nos preguntaban detalles sobre las políticas, las directrices, los protocolos, las acciones, la forma en que se materializa todo lo anterior, en relación con el tema que nos trae aquí, a esta comisión y se le contestó con toda suficiencia y con la mayor amplitud, en términos de la información que se compartió con el honorable Senador, como debe ser, por ejemplo, preguntaba el Senador Cepeda, sobre los protocolos que implementan estas políticas en distintas estamentos, por ejemplo, se le mencionaba como la guía de atención a las mujeres víctimas de la violencia en el marco de la responsabilidad, la Policía Nacional, pues tiene distintas rutas de atención, cuando la mujer afectada busca ayuda directamente en la Policía, cuando se trata de un acto en flagrancia, cuando otras autoridades remiten solicitudes a la Policía, para la ejecución de protección, ahí se le describían los distintos roles y responsabilidades que la fuerza pública, en este caso la policía,

tienen en esta materia; preguntaba también el honorable Senador, sobre el registro nacional que contenga información sobre las medidas de protección y apoyo policivo, ordenados por las autoridades competentes, se le comentaba al honorable Senador Cepeda, en ese derecho de petición, como la Oficina de telemática de la Policía, había desarrollado un aplicativo, para materializar el registro nacional de medidas de protección, que se hace en coordinación con la alta consejería presidencial para la equidad de la mujer, que tiene unos avances, pero reconocemos, que también tiene unas deficiencias que queremos superar y mejorar. Cómo en cabeza de la Policía este registro tiene una implementación, en relación con los temas relativos al tratamiento al agresor, el acompañamiento para la víctima, a la fijación de la medida de protección provisional y hacer por supuesto, efectiva la sanción o la medida en relación con el agresor, reconocemos que tenemos cosas por mejorar, como bien se venía diciendo, tal vez al inicio del debate por la honorable Representante Robledo.

Preguntaba el honorable Senador sobre la aplicación de la Ley 1719, que es la que aquí nos convoca y le comentábamos en ese derecho de petición sobre las distintas políticas, directrices, protocolos, cartillas y demás que ha venido expidiendo el Ministerio de Defensa y las Fuerzas, básicamente es una política de cero tolerancia contra los actos de violencia sexual y esto viene en un ejercicio del año 2010 y no se remite únicamente a las disposiciones que ordena la Ley 1719 y efectivamente el Senador mencionaba antes de retirarse, que hay muchas directrices, muchas políticas, muchas ordenes, medidas, pero que se preguntaba sobre su implementación, pues yo le comento al honorable Senador Iván Cepeda, que los funcionarios públicos estamos obligados a cumplir lo que la ley nos ordena, no podemos hacer nada distinto a lo que en ella está consignado, eso también se traduce con relación a las políticas, con las directrices, con los protocolos y procedimientos a seguir; y si no, como lo mencionaba la Procuradora General.

El Presidente:

Un minuto para que termine, Señor Viceministro.

Doctor Aníbal Fernández de Soto, Viceministro de la Defensa:

Pues hay sanciones que se derivan de ese incumplimiento de esos protocolos, directrices y demás.

Como el tiempo es corto, solamente quiero decir, que tenemos honorable Representante Ángela María Robledo, una política en derechos sexuales y reproductivos, equidad y violencia basados en género, salud sexual y reproductiva con énfasis en VIH, aquí está; política que fue expedida hace ya varios años y que se ha venido actualizando con base a las medidas que se han

venido implementando en la Oficina de Derechos Humanos de la ONU, el Fondo de Poblaciones de la ONU, la Oficina de la Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer, y en este debate recogemos nuevos elementos que nos permitan mejorar esta política, como también el protocolo de la fuerza pública para la prevención y respuesta a la violencia sexual, particularmente en relación con el conflicto armado, y la cartilla que la implementa en la parte operativa y a través de la cual se han venido dando órdenes a los mandos superiores, para que ejerzan medidas concretas en lo operacional, para cumplir con estas políticas de prevención de la violencia sexual, se han fortalecido los procesos de formación de un modelo único y pedagógico, todos los miembros de la fuerza pública, en sus procesos de entrenamiento, todos los oficiales tienen que pasar por este tipo de cursos en sus procesos de entrenamiento y reentrenamiento, y hemos logrado que no solamente todos los oficiales, en sus procesos de entrenamiento y reentrenamiento pasen por acá, sino que además tenemos un grupo de cerca de 400 instructores especializados al interior del sector defensa entre civiles, militares y policías que se han encargado de multiplicar esto de manera constante, en las distintas unidades militares.

Hay estrategias de comunicación social, sistema de recolección de información, hay protocolos de reacción inmediata y una coordinación muy fluida con la Fiscalía General de la Nación y la Procuraduría, porque como la misma Procuradora lo mencionaba, cuando nos preguntaba el Senador Cepeda, sobre este particular, pues no tenemos información respecto del curso de las investigaciones, porque por la naturaleza de este tipo de delitos o de acciones son la Fiscalía y la Procuraduría las que se encargan de atender estas investigaciones, de modo que todo lo que nosotros hacemos en esta materia es coordinar y contribuir con el buen curso de estas investigaciones, le damos la bienvenida y nos parece muy positivo que el doctor Mario Gómez, se halla vinculado a la Fiscalía General de la Nación, para que con su experiencia nos ayude desde el ente investigador para fortalecer estos procesos de articulación, insisto y termino con esto señor Presidente, dándole los agradecimientos a la Representante Robledo, por esta oportunidad, estos son procesos de constante mejoría, son políticas en permanente revisión, reitero el compromiso indeclinable de la fuerza pública con la defensa y promoción de los Derechos Humanos, que como decía aquí al principio es lo que legítima la acción de las Fuerzas Armadas de Colombia. Muchas gracias.

El Presidente:

Gracias, Viceministro, doctor Aníbal Fernández de Soto. En representación del Fiscal General de la Nación, el asesor doctor Mario Gómez, tiene el uso de la palabra. Tiene cinco minutos.

Doctor Mario Gómez, asesor del Fiscal General de la Nación:

Muchas gracias, señor Presidente, la verdad quisiera que en esta intervención pudiéramos dar respuesta al extenso cuestionario y a la gran cantidad de interrogantes que de una u otra manera se han expuesto aquí.

Quiero saludar de una manera muy especial a los citantes, al Senador Iván Cepeda, con quien he tenido oportunidad de dialogar sobre estos temas en los últimos 15 o 20 años, y con la doctora Ángela María Robledo, siempre muy acuciosa en este tipo de debates, así como a toda la comisión, no cometo infidencias si empiezo narrando mi diálogo privado con el Senador Cepeda, a su salida le dije, que quería de manera muy profesional, institucional y también personal comprometerme a que todos sus reclamos sobre los malos resultados expuestos por él, en relación con la acción de investigación y acusación de la Rama Judicial del Poder Público, pudieran servir de línea de base, para que en adelante y al final del periodo constitucional del señor Fiscal, podamos reunirnos nuevamente y mirar cómo ha avanzado con resultados mucho más enfáticos, claros y contundentes la labor del Estado en estas materias tan importantes. Quiero poner a Pilar Rueda como testigo, dado que su papel como cofundadora de todo el ejercicio que llevó a la contribución y la creación de la Ley 1719 es importante, para que estos temas no queden simplemente como promesas dichas en una reunión.

Quiero destacar que hubo una reunión importante, en la que este mismo conjunto de interrogantes se plasmó, estuvo presente la doctora Ángela María Robledo con la Vicefiscal, ella hizo alusión a ello, y en esa reunión se aceptaron muchísimas de las críticas que aquí se han formulado.

Nosotros no podemos iniciar un proceso de liberación con la idea de controvertir aquellas cosas que generan por supuesto una ansiedad ciudadana, absolutamente legítima, fundada en argumentos probados y constatados, como los que aquí ha expuesto Sisma Mujer; quiero decir, también públicamente a la doctora Cabrera, que también creo que ya lo hizo, pero de todas maneras lo reitero, todas las inquietudes, reclamos que se han manifestado en relación con estos temas, quisiera tener la oportunidad de conocerlos de forma personal, para poder coordinar un conjunto de respuestas satisfactorias a esos interrogantes.

En relación con el cuestionario de una manera muy sintética, ¿Cuántos informes, cuántos comités técnico jurídicos se han llevado a cabo por cuenta de esta legislación? Y la respuesta es muy particular, se han adelantado desde la entrada en vigencia de la Ley, 129 Actas de comités técnico jurídicos en relación con estos temas, para regular la materia. El 27 de marzo de 2016 se intenta dar correspondencia directa entre el programa

de protección a víctimas y testigos con lo que establece la Ley 1719, para que al interior de la Fiscalía se puedan hacer los ajustes pertinentes, desde el año 2014 se formularon solicitudes de protección en un número equivalente a 208, sin embargo, muchas de estas solicitudes no se han podido materializar como lo establece la Ley 1719, porque la costumbre equívoca, es que se tenga en cuenta primero la denuncia previa del hecho punible, para efectos de poder dar curso a las solicitudes de protección y esto tiene que cambiar al interior de la cultura organizacional de la Fiscalía, sobre todo con base en lo que establece la Ley 1719.

Es importante destacar que muchas mujeres no acuden al programa de protección, porque no quieren desprenderse de su núcleo familiar, ni de su arraigo cultural y local, razón por la cual y este es un punto importante por el cual seguir trabajando, porque el traslado de los casos y las personas al programa de protección, implica por supuesto, que en algunos eventos tenga que darse ese desarraigo que no se quiere llevar a cabo.

Hay líneas de acción en el marco de la investigación, a partir de los informes que han sido derivados del Auto 009 por parte de la Corte Constitucional, como judicialización de todos los hechos que no contaban con noticia criminal y como avance en la investigación y judicialización de los casos que si cuentan con ella, así como la conformación del subcomité de articulación, sobre el cual ya se ha expuesto aquí la existencia del comité, pero también a su vez los bajos resultados que se han señalado, sin embargo, hay avances importantes también para cumplir con lo establecido en relación con la Dinac, para presentar informes a la eventual jurisdicción especial para la paz, que dan cuenta de los hechos punibles cometidos por los grupos de Farc, vinculados a los procesos de investigación en relación con la victimización de mujeres combatientes y de niños y niñas reclutados, en el marco del conflicto armado que también han sufrido de violencia sexual.

La Fiscalía no cuenta con un centro de costos, que específicamente le permita dar respuesta sobre cuánta inversión presupuestal, se ha hecho en relación con la afectación del gasto público en este periodo, pero si puede decir que es el equivalente a 1.190 Fiscales destacados para la investigación de violencia sexual, sin embargo, como bien lo anota el Senador Cepeda, en la respuesta que se consignó en relación con eventos ligados a los Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, son cuatro los Fiscales con dedicación exclusiva, pese que en otras dependencias, como el caso de la Fiscalía especializada en relación con la justicia transicional, hay cerca de 900 funcionarios, de los cuales 25 están dedicados de manera exclusiva a tratar de poner al día todas las investigaciones en esta materia.

El protocolo que se expidió el pasado mes de junio, es una de las herramientas más importantes y está en proceso de implementación con talleres piloto, videos y aplicación de distintos casos; en materia de hechos imputados por violencia sexual, en el conflicto armado, hay 1.520 y hechos confesados 195, tenemos también obviamente dificultades, creo que la Representante Ángela María las conoció, pero podría repetir que efectivamente uno de los avances más importantes de la ley, es crearle a las mujeres y apelar a medios de prueba, en donde de una u otra manera, se pueda por ejemplo, establecer la ocurrencia del hecho, no solo con base en la prueba pericial de Medicina Legal, sino en informes de tipo psicológico y antropológico, que permitan destacar que los hechos tuvieron ocurrencia y obviamente contrastados con los análisis de contexto respectivos. Hay que cambiar la cultura organizacional, que siempre estuvo bajo la base del peritazgo médico-legal y que ahora se está invitando a hacerlo de otra manera, tenemos también que dejar en claro que las medidas de protección que establece la ley 1257, deben ser aplicadas por los Fiscales como parte de la Rama Judicial del Poder Público, solicitando al juez respectivo, que se desaloje al agresor de la vivienda y no al agredido, como ocurre con los casos de niños y niñas, en donde el agredido que es el niño o niña se invita a salir de la unidad familiar y no como debe ser, es el agresor el que debe estar bajo el recaudo del Estado en situaciones de esta naturaleza.

Quisiera decir que hay algunos avances, por supuestos casos emblemáticos, como el de la periodista Yineth Bedoya o como la reciente noticia que ustedes conocieron por los Medios de Comunicación, sobre la investigación que avanzó con la rectora de Charalá, que el Bloque Central Bolívar contactó, para que le entregaran niñas a cambio de su virginidad, en acciones lesivas de violencia sexual, absolutamente repudiables; tenemos un trabajo con las organizaciones no gubernamentales y seguimos avanzando de manera muy clara y diáfana en eso, por eso término diciendo que esperamos que haya tomado todo el mundo cuenta de estos reproches, que se han fundado en casos certeros, en números concretos y claros por parte del Senador Cepeda y la congresista Ángela María Robledo, para que sirvan de línea de base del trabajo que debe hacerse en la Fiscalía en este periodo, y que de una u otra manera, pueda constatarse si hemos cumplido o no lo hemos hecho con los colombianos a la altura de la obligaciones constitucionales que tiene este ente investigador; Muchas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias, al doctor Mario Gómez. Damos el uso de la palabra al Ministro de la Protección Social, doctor Alejandro Gaviria Uribe.

Ministro de la Protección Social, doctor Alejandro Gaviria Uribe:

Gracias, señor Presidente con las buenas tardes a todos y a todas; felicitando de antemano a la doctora Ángela María por este importante debate. Voy a organizar mi presentación en dos partes, quiero hacer primero una reflexión general para pasar a un inventario, de pronto no exhaustivo, sobre las acciones que son competencia del Ministerio en la Ley 1719 y las cosas que el Ministerio ha hecho, que así como lo decía el doctor Mario Gómez con candidez, también debo reconocer que no hemos hecho todo lo que deberíamos haber hecho.

Empiezo, entonces con la reflexión de carácter más general, la Ley 1719 es una ley del año 2014, que reitera algunas disposiciones, por ejemplo, contenidas en la Ley 1438, casi sobra decirlo, a pesar de que estamos en el país de Santander, que a pesar de que las leyes pueden sumar voluntades, pueden concitar la atención de la sociedad, pueden servir de acicate y poner en marcha procesos de cambio social, las leyes por sí solas, en sí mismas, no nos van a transformar la sociedad; y ante este problema tan complejo, que involucra sobretodo procesos de cambio cultural y acumulación de capacidades del Estado, no en los principales centros urbanos, sino a lo largo y ancho del territorio, vuelvo y repito, esos asuntos tan difíciles, como ir cambiando la cultura e ir construyendo capacidades del Estado y de la Sociedad en el territorio, no se van a ver esos cambios materializados de manera inmediata.

Decía yo a Ángela María recientemente en una reflexión, que en nuestro país y yo creo que también en el mundo, entre el comuníquese y el cúmplase, pueden pasar años, sino décadas, entonces por eso son tan importantes estos debates, porque las leyes muchas veces, vienen acompañadas de afirmaciones que son objetivos de mediano plazo, entonces vale la pena volver atrás y entender que es lo que se está haciendo desde el Estado, para ir abordando esa problemática, que es sin duda compleja.

La ley tiene un énfasis en la violencia sexual contra las mujeres en el marco del conflicto o el entorno del conflicto armado; sin embargo yo creo, que también debemos reconocer que la violencia sexual contra las mujeres se da con mayor frecuencia y prevalencia, no en los ámbitos del conflicto armado, sino en los ámbitos más privados, más íntimos de sus propias viviendas, allí hay una problemática compleja, muy difícil y que ha sido abordada también por diferentes leyes y donde también el cambio cultural es fundamental, ir cambiando la sociedad poco a poco es difícil, creo que mandar esos mensajes, de que aquí estamos todos trabajando, es importante.

Qué es lo que ha hecho el Ministerio, pasando a la segunda parte de mi presentación, tengo un inventario de 5 puntos. Primer punto. La ley ordena garantizar los derechos de las víctimas, en eso doctora Ángela María, lo que puede hacer

el Estado es una labor de empoderamiento y concientización, que las mujeres sean plenamente conscientes de los derechos y de lo que la ley tiene en este sentido, nosotros hemos venido haciendo con herramientas de comunicación, básicamente videos, con los que se trabaja con las comunidades, algún trabajo para ir haciendo la pedagogía pública necesaria, no tengo, ahora hablaba con mis funcionarios, todavía una información cuantitativa, que nos permita decir de manera clara y fehaciente, qué tanto hemos avanzado en esas labores de concientización y empoderamiento, basado en herramientas por supuesto de comunicación, creo que las herramientas de comunicación las podemos dejar disponibles para que todos las conozcan, son importantes. Eso es un primer punto, lo que hemos hecho para que las mujeres sean conscientes de sus derechos en el marco de la Ley 1719.

Segundo punto, la ley reitera un asunto que ya traía de la Ley 1438, es el mandato para que la atención médica, sobre todo la de urgencias, sea gratuita y oportuna, para eso son importantes los protocolos, teníamos un protocolo que fue establecido por la Resolución número 459 del año 2012, voy a referirme a ese tema en un minuto, pero creo que uno de los avances más importantes, donde si podemos decir que algo se ha hecho y algo se ha hecho de manera sustantiva, no retórica, es en las actualizaciones del Plan Obligatorio de Salud, contempladas en la Resolución número 5592 del año 2015, no sé si todos somos conscientes de que esa actualización del POS del año 2015, que es la que rige para este año, incluyó sicoterapia ambulatoria para mujeres víctimas de la violencia, 30 sesiones con posibilidad de ampliación a 60 según el criterio médico, también incluyó una serie de medicamentos, incluidos algunos medicamentos, que históricamente habían sido excluidos para la interrupción voluntaria del embarazo, entonces creo que en el segundo punto, que yo quisiera resaltar en ese mandato, para la atención de salud oportuna y gratuita, algo se ha hecho en la actualización del Plan Obligatorio de Salud, que incluye los derechos que tenemos todos los colombianos, aquí doctora Ángela María, le presento un resumen escueto de lo que contienen esas ampliaciones.

La ley también ordena y este es el tercer punto, la atención psicosocial a la víctimas, no solo atención médica oportuna, sino atención psicosocial, donde tenemos un doble desafío, primero atender a todas las víctimas del conflicto, no solo a la víctimas de violencia sexual, usted hizo un debate al respecto, ha hecho 2, creo que somos plenamente conscientes de lo que se ha avanzado, pero de todo lo que falta, que es mucho más, quisiera decirlo claro, aquí en la atención psicosocial a víctimas del conflicto en general, creo que hay dos desafíos, uno muy claro y que nosotros hemos puesto de presente en todas las instancias gubernamentales, que es el desafío presupuestal, con los recursos que hoy en día tenemos, no vamos a ser capaces

de cumplir las metas, que han sido reiteradas en varios documentos Conpes, o sea los recursos que se necesitan para la atención psicosocial de las víctimas, que es un elemento fundamental, casi la piedra angular de las intervenciones, que le competen al Ministerio en el posconflicto, esos programas lo debo decir claramente, no están plenamente financiados.

Para la atención psicosocial, ya a las víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado, que es la Ley 1719, tengo aquí una cifra, sobretodo firmas de capacitación de casi 200 profesionales, desde el momento que acometimos estas tareas, que fue en marzo de 2016, entonces para no perder el hilo, hemos empoderado a las mujeres con unas herramientas de comunicación, que vamos a poner a disposición de la Comisión Séptima, hemos incluido en el Plan Obligatorio en Salud las terapias y algunos medicamentos que son fundamentales para la atención médica, sobre todo la atención de urgencias y hemos avanzado tímidamente debo decirlo, tímidamente en la atención psicosocial a las víctimas.

La ley ordena también los protocolos y vías de atención, ya mencioné que había una Resolución del año 2012 que reglamentaba la 1438 en esta materia, pero después en el año 2014, tuvimos la 1719 y teníamos la necesidad imperiosa de hacer una revisión de esos protocolos de atención, la información que tengo aquí, es que en diciembre de este año, o sea en cuestión de semanas, tendremos la actualización del modelo y protocolo de atención integral, en el contexto de lo que se conoce como la política de atención integral en salud, contemplada en la ley posterior que es la Ley 1751 o ley del Plan Nacional de Desarrollo, la noticia entonces es que vamos a tener, vuelvo y repito, en diciembre de este año, una revisión del protocolo de atención integral que databa de 2012 y que reglamentaba otra ley, la Ley 1438.

Un quinto punto que también le compete al Ministerio, es la implementación del sistema integrado de información, ya lo dijo usted doctora Ángela María, hay una coincidencia quizás afortunada y es que el día de mañana en el Hotel Tequendama, se está haciendo el lanzamiento del sistema de información, tiene un nombre de esos extraños que le ponemos a los sistemas de información, ¿no? Sibige o Sibigè, la verdad no sé cómo pronunciarlo, el hecho es que 19 entidades trabajaron en esto, creo que este es un trabajo que se ha completado, si uno quisiera de este debate, señalar un asunto en donde hemos cumplido como Estado, yo creo que es este o el que vamos a tener ya, o se ha hecho un trabajo importante de consolidar un sistema de información, que para cualquier política pública es fundamental y que en un próximo debate, vamos a tener algo que ha brillado por su ausencia en este debate y es buena información.

La doctora Ángela María también señaló de manera tangencial, pero creo que apropiada

para un debate como este, que las barreras para la interrupción voluntaria del embarazo siguen siendo muy grandes, no solamente para las víctimas de violencia sexual, en general para todas las mujeres, eso cobra especial relevancia porque este año se cumplieron 10 años, por allá en el mes de marzo, de la sentencia de la Corte Constitucional, que despenalizó para tres casos específicos la interrupción voluntaria del embarazo, nosotros hemos venido trabajando con la Corte Constitucional, este no ha sido un tema fácil, es un tema complejo, es un tema que involucra muchas sensibilidades, donde debo decirlo y voy a decirlo de una manera muy educada, pero en los últimos años no ha existido al interior de las organizaciones del Estado un consenso en este tema y tuvimos obstáculos de naturaleza institucional, pero hemos venido avanzando y quiero contarles que vamos a lanzar en el día de hoy una campaña y los invito a que todos la vean nos ayudó la periodista Silvia Corzo, quedó muy bonita, la campaña quedó muy bien hecha, transmite un mensaje claro, para concientizar a las mujeres de sus derechos a la interrupción voluntaria del embarazo en los 3 casos señalados por la Corte Constitucional, entonces la verán desde el día de hoy en las redes sociales, estaremos en esa pedagogía necesaria de empoderamiento y concientización, creo que es bueno aprovechar también este debate para hacer ese anuncio y que todos estén pendientes.

Un último anuncio, vamos a trabajar también con Profamilia, en un curso de formación, voy a dar este nombre excesivamente burocrático, el abordaje intersectorial en la atención integral de víctimas de violencia de género con énfasis en las violencias sexuales; Profamilia ha sido un socio en estas cuestiones y vamos a empezar a trabajar en un mes este curso, que tiene un abordaje integral.

Voy a hacer un pequeño paréntesis con un tema que se mencionó aquí tangencialmente y me sirve para hacer pedagogía y es el tema de los cuidadores que ha generado en el país un debate reciente, el debate no es sobre las enfermeras en casa, esa es una obligación que tienen las EPS y hace parte de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio en Salud, si una persona no va a estar hospitalizada en una institución y el médico tratante considera que la mejor forma de hospitalización es en su vivienda, eso está cubierto por el Sistema de Salud, ahí no hay ningún debate, ahí lo que tenemos que hacer es hacer cumplir la ley y que las EPS hagan lo que tengan que hacer. El debate se da en una situación un poco más compleja porque trasciende las responsabilidades del sistema de seguridad en salud, nuestro sistema público y es cuando la persona no necesita asistencia médica especializada, pues solo necesita de alguien que la cuide, ese tipo de responsabilidad no está cubierta por el sistema general de seguridad social en salud, no hace parte del plan obligatorio en salud, lo hemos venido pagando con recursos públicos, como consecuencia de fallos de tutela. Como es

una responsabilidad que de alguna manera va más allá del Sistema General de Seguridad Social en Salud, como además la jurisprudencia repetida, no solamente de la Corte Constitucional, sino del Consejo de Estado, ha dicho que en estas materias, esto es en el cuidado de las personas adultas o un niño, por ejemplo, con una parálisis leve cerebral, cuando no hay necesidad de asistencia médica, corresponde primero a las familias, después a la comunidad y después al Estado.

Lo que hemos querido es poner un poco de orden en algunos fallos de tutela, que estaban abusando de los recursos públicos, esas tutelas, por ejemplo, para pagar por cuidadores se disparaban a mitad de año, para que las familias se fueran de vacaciones y así los sistemas de salud no aguantan, y nosotros la decisión que vamos a tomar es todos quienes hoy tienen un cuidado lo van a seguir teniendo, pero hacia adelante, vamos a necesitar que exista para personas en condiciones de discapacidad, exista la certificación de que la persona que necesita cuidado tiene una condición de discapacidad severa, que además exista la necesidad económica en la familia, familias que tengan capacidad de pago, que tengan un salario, hemos trabajado, hemos propuesto una cifra no definida de 5 millones de pesos, que puede ser un poco más, vamos a ver qué pasa, esas personas que tengan capacidad de pago puedan pagar por los cuidadores, eso es lo que se ha hecho, esto no es una política del Ministerio, para ir en contra de los derechos de la mujer, ni mucho menos, es una política sensata de racionalización de los recursos públicos de la salud, como lo necesita nuestro país, para no seguir acumulando problemas, para no seguir estirando el Sistema de Salud hasta casi romperlo, como ha ocurrido en los últimos años. Perdón por la digresión, pero creo que era necesaria la explicación, creo que nos trataron muy bien, pudieron haber sido más vehementes, de pronto nos merecíamos un regaño en un tono un poco más altisonante, porque nos falta seguir avanzando en este tema tan complejo. Muchas gracias a todos.

El Presidente:

Muchas gracias, al doctor Alejandro Gaviria. Vamos a darle el uso de la palabra a la doctora Guillermina Bravo, se ha ausentado, tiene el uso de la palabra Óscar Ospina que me ha pedido el uso de la palabra, sigue el doctor Rafael Romero, Wilson Córdoba y la doctora Argenis Velásquez y la doctora Margarita.

Honorable Representante Óscar Ospina Quintero:

Presidente, muchas gracias, un saludo fraterno desde el cauca afro, indígena, campesino y mestizo, saludos al señor Ministro, al señor Viceministro, a los compañeros de la demás entidades; y felicitar a mi compañera de pupitre y amiga por un tema tan importante, este es un problema gravísimo de salud pública, si se me permite decir un problema

gravísimo de salud mental de país, en este país nos hemos dedicado a gastar la plata para curar la tripa, pero no para hacer salud mental, mire usted, este es un gravísimo problema porque Colombia a diferencia de otros países, Ministro, va aumentando, las cifras demuestran que estamos aumentando un 10% por año en el caso de violencia contra las mujeres y sobre todo de violencia sexual, no? 10% cada año y la pregunta es ¿Por qué en otros países disminuye y en Colombia está aumentando? Y mire, de los estudios epidemiológicos que se han hecho sobre estos casos, como lo decía bien el Ministro, Ángela María, ha demostrado que esta violencia es más urbana, que es una violencia que en el 85% de los casos incluye a niños y niñas adolescentes, principalmente a mujeres solteras y sobre todo a personas muy vulnerables de la familia, es decir, el perfil es que hay un gravísimo problema que está incrementándose en Colombia ¿Y no se sabe por qué? Y claro yo creo que aquí lo han planteado en todos los tonos, porque nuestros programas de prevención son muy ineficaces, no sirven los programas de prevención, es decir, no se hace nada ni desde la justicia, porque aquí demostramos que aparece un guache dándole pata a la mujer dos veces o tres y el tipo aparece ahí feliz en la redes sociales, porque de pronto es un hijo de papi y mami que lo enseñaron así.

Recuerdan ustedes que los primeros programas que hicieron sobre este tema en Estados Unidos demostraron en las investigaciones, que ahí se reproducía ese estilo paternal, patriarcal que ahora quedó pues evidenciado en Estados Unidos de qué estamos hablando, cuando Trump, que él puede tocar a una mujer como le dé la gana y votan por él, eso demuestra que estamos frente a una sociedad completamente patriarcal y que aquí en Colombia como ya lo han dicho muy bien, aquí creen que alguien se va a volver homosexual con leer una cartilla y no le ponen cuidado efectivamente a los gravísimos problemas que tenemos.

Entonces hay que decir, yo creo que aquí tenemos un gravísimo problema que como dijo el Ministro está por resolverse, no se ha atendido adecuadamente, pero que sí requiere que nosotros digamos en este debate, Ángela María, que a esto no le han puesto plata, esto no tiene plata ni siquiera para el papsivi que el Ministro mencionó de una manera muy tangencial, tiene creo, no sé si son 4.500 millones por año para todo el país, imagínese usted y si las cifras que mostraste allí estamos hablando de casi 50 mil casos en cuatro años, entonces estamos hablando de un desastre que es inatendido ¿Por qué? Vuelvo al principio, no hay en Colombia recursos suficientes para salud mental, hemos dejado eso muy a la loca y no hemos podido intervenir.

El segundo tema que quiero plantear es el tema de los programa de prevención, de cuál es el programa de prevención que debemos montar en este caso en Colombia, es un programa que debe ser orientado al comportamiento o sea realmente

al cambio de cultura, como lo plantea el Ministro, o debemos enfocarlo a los servicios de salud, de tal manera que, por ejemplo, como lo planteó la Procuradora muy bien, en esos pequeños pueblos que tengan las mujeres un kit, para que cuando venga una mujer a denunciar haya la posibilidad de tomarle las muestras, para que sepamos rápidamente que sí, o tenemos que enfocarnos en el ambiente, el ambiente familiar, el ambiente escolar, el ambiente comunitario para tratar de hacer unos programas que tengan una estructura, unos programas de prevención, que tengan una estructura adecuada, bueno, ahí está el tema, el tema es que nuestros programas de prevención en el país, hay que decirlo claramente, en este tema han fracasado, el fracaso se demuestra primero en que esto está aumentando, claro que también podemos estar aumentando porque se están denunciando más casos y eso habrá que seguirlo incentivando, pero sí creo, que esos programas tienen además de los problemas de impunidad, tienen un componente que tenemos que revisar de manera más detallada en términos de ¿Cuál es el programa de prevención que se requiere?

Por último hay que insistir en los sistemas de información y junto a eso la investigación, en Colombia sobre este tema poco se ha investigado y no se ha investigado, mire usted que cuando muestran las investigaciones la ha hecho el sector privado y organizaciones sociales de la mujer etc., pero no hay investigaciones serias que nos demuestren si esos programas de prevención que tenemos son eficaces y efectivos y en eso hay que orientar. Pero necesitamos avanzar en un sistema de información que sea adecuado en Colombia, para poder saber de qué estamos hablando, porque si no tenemos esto, que vimos allí exactamente, que las organizaciones de la sociedad hablen de medio millón y nosotros en el Estado oficialmente en las estadísticas públicas hablamos de 48 mil o 45 mil, miren la diferencia entre medio millón y 45 mil, eso es muy grave, porque resulta, que no podemos saber si vamos avanzando o no, en términos de los resultados, si no tenemos unas estadísticas que nos sirvan para decir cómo es que estamos avanzando, en términos de que el sector judicial pueda decirlo, en términos de que quienes hacen seguridad lo puedan decir, en términos de que el Ministerio de la Salud lo pueda decir.

Por es muy importante en este tema decir que esto requiere plata, esto requiere de que el Estado funcione y que no sigamos asistiendo a un Estado desarticulado, que es lo que uno ve desafortunadamente, miren que la ley trae cosas muy importantes, pero lo que demuestra es que no hay una articulación que muestre resultados, porque uno lo que podría decir, es que simplemente el problema está creciendo en Colombia y que si el problema está creciendo es porque efectivamente no hemos tenido la posibilidad de que estas medidas sean eficaces. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Con la anuencia del doctor Rafael Romero, me había pedido primero el uso de la palabra la doctora Margarita Restrepo. Gracias.

Honorable Representante Margarita María Restrepo Arango: Gracias, Señor Presidente. Bueno la verdad es que yo en días pasados hice llegar a la Fiscalía General unos derechos de petición que respondieron de una manera muy mediocre, queda en evidencia Mario, que tiene un gran reto frente a usted, porque la anterior Fiscalía, las dos anteriores Fiscales definitivamente se dedicaron a ver como invertían 20 mil millones de pesos de la Universidad de la Fiscalía en los 39 estudiantes que tiene y se olvidaron de las mujeres, se olvidaron de los delitos de lesa humanidad y se olvidaron de los niños.

Me llama profundamente la atención que se han dicho frases que yo comparto absolutamente, como que hay que terminar con la impunidad, como que definitivamente este delito, aún no se ha constituido como un delito de lesa humanidad, pero la esclavitud sexual si es un delito de lesa humanidad, aquí podemos hablar de eso y me llama la atención que hemos hablado de muchos grupos armados al margen de la ley, pero no hemos mencionado un grupo con el que hoy por hoy, hay una mesa instaurada y se están negociando unos acuerdos, entonces quiero hacer especial alusión a eso, como por ejemplo, cómo hablan los desvinculados, los niños, niñas y adolescentes que fueron reclutados forzosamente, por parte de los narcoterroristas de las FARC, cómo manifiestan que ellos tenían conocimiento de que estaban siendo abusados sexualmente por parte de sus compañeros y las estructuras a las que pertenecieron, que estaban impotentes frente a eso y se tenían que someter una y otra vez a ellos por temor; cómo hablan de los métodos anticonceptivos, incluso con la instauración de dispositivos intrauterinos, cómo hablan de cómo les prohibían quedar en embarazo, que eran obligadas a abortar por medio de uso de pastillas anticonceptivas, legrados, cómo hablan de las sanciones y los castigos de los que eran víctimas, que incluso llegaban al fusilamiento, si quedaban en embarazo y las encontraban fugándose, tratándose de volar para salvar a su hijo, cómo hablan de la inducción temprana a la vida sexual, donde el promedio de inducción a la vida sexual de las niñas y los niños reclutados, porque son indistintamente abusados sexualmente, es de los 8 años, cómo hablan y como hay estadísticas de que el 92% de los niños que han sido rescatados o que se han volado de estas estructuras, padecen de papiloma humano, cómo se habla de los abusos sexuales cometidos contra las mujeres, que dan cuenta de la participación activa de los comandantes y de la clara infracción del derecho internacional humanitario y en estos acuerdos se habla de impunidad, cómo hablan del acceso carnal, de la concesión de las autoridades para

que los comandantes, los comandantes le daban aquí en los acuerdos y dentro de las reglas de los narcoterroristas de las FARC, se habla de que debe haber igualdad entre hombres y mujeres, pero sin embargo, le daban autorizaciones especiales a los guerrilleros rasos y a muchos comandantes de mandos medios, para que accedieran y violaran a las niñas, premiándolos incluso por logros cometidos, incluso con la virginidad de muchas de ellas, esto todo está sustentado en la Fiscalía General de la Nación, si hay cifras señores, si hay información señores, hasta qué punto esa información está siendo vedada y manipulada para conveniencia de algunos.

Tenemos casos azarosos documentados, como por ejemplo el enfermero, 550 casos de aborto, y no se ha hecho nada en contra de este señor, en un solo frente de los narcoterroristas de las Farc, los métodos más frecuentes en los primeros meses de gestación, habla la Fiscalía General de la Nación que son pastillas de Citotec e inyecciones pero luego habla de palas y paletas y legrados mucho más agresivos, incluso cuando el niño puede vivir por sí solo, embarazos de 8 meses de gestación eran acabados de esta manera, muchos de esos niños nacieron vivos y obligaban a la niña a que viera como se moría su hijo, tirándolo a la basura o dejándolo morir de frío.

El embarazo en sí es considerado un delito al interior de las Farc-EP y genera sanciones que son definitivas y a las cuales se empiezan con consejo de guerra; se realizaron múltiples fusilamientos, principalmente en los casos en que la mujer iba a fugarse, para salvar a su criatura, las secuelas que las mujeres hoy por hoy tienen, hay libros sobre esto, como por ejemplo, el que el autor es el doctor Luis Andrés Fajardo, de la Universidad Sergio Arboleda, donde sustenta con muchísimos casos todas estas cosas. Las secuelas para las mujeres tienen un componente psicológico de estrés postraumático, tras el aborto, también tiene un componente físico y biológico, se reportan casos, incluso, como les decía anteriormente, con 7 meses de embarazo, existen cifras aunque son muy pobres, porque el delito de reclutamiento, de abuso sexual y desplazamiento son los delitos con mayor subregistro en Colombia, existe disparidad de cifras dentro de las entidades gubernamentales y eso se refleja en los boletines que cada una saca por su cuenta, esta disparidad de cifra también obedece a algo que he venido denunciando desde hace dos años y medio y es la falta de sinergia dentro de las entidades del Estado para investigar delitos, en especial delitos de lesa humanidad.

Uno de los más graves problemas es la usencia de cifras únicas reales en Colombia y otro es que no le damos nombres propios a esas cifras, son cifras que se dicen de una manera irresponsable y tranquila y no tienen nombre específico, es importante tener presente y tener claro que la vulneración de estas cifras, la inexistencia de estas cifras, es una manera de re victimizar a las

víctimas, es una manera del Estado invisibilizar y actuar de manera cómplice con quienes la cometen, aquí no solamente tenemos que hablar del crimen o crímenes atroces, que se cometen todos los días contra las mujeres, que muchas veces son personas de la familia, pero que en los que además hay organizaciones al margen de la ley, como es el tema de esta audiencia y que se están invisibilizando.

Esta grave situación refleja la falencia del contenido y la ejecución de las leyes en Colombia y refleja desafortunadamente señores, cómo priman los intereses políticos muchas veces, antes que el interés en la persona en sí, que el interés en el paciente, que el interés en la mujer. No, estoy hablando pero no quiero ser inexacta frente a las cifras.

El Presidente:

Tiene uso de la palabra la doctora Ángela para moción de orden.

Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:

Es con todo respeto, no es porque, es que este es un debate, Representante Restrepo, un debate de control político que yo tengo todo el derecho por Ley 5ª de cerrar. Entonces pido con todo el respeto a mis compañeros, que, por supuesto los queremos escuchar, pero yo tengo derecho a cerrar este debate.

El Presidente:

Tenemos plenaria a las 2. Termine, doctora Margarita, por favor.

Honorable Representante Margarita María Restrepo Arango:

No, pues, me parece maravilloso, es una manera poco democrática que se cierre el debate así, como me parece arbitrario que el Representante Ospina diga que no se puede leer, no estoy leyendo, quiero es ceñirme a las cifras exactas y a las respuestas exactas, que a través de los derechos de petición me dieron, pero sí, según Ley 5ª, usted sí puede cerrar el debate cuando quiera, y es una forma de manipular, incluso la información, pero sí me parece importante que los colombianos sean conscientes de que hay información y que se ha manipulado, no la mencioné.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra para la réplica la doctora Ángela.

Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:

Representante Restrepo, y usted no tiene ningún derecho a decir que estoy manipulando las cifras, la reto a que me demuestre dónde estoy manipulando las cifras, la reto a que demuestre dónde estoy manipulando las cifras, no, usted no tiene derecho de réplica, no hay derecho de réplica a réplica.

El Presidente:

Por favor, tiene el uso de la palabra el doctor Rafael Romero.

Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:

¿Vio lo que le pasa a uno por ser decente y ceder el uso de la palabra?, yo tenía entendido que uno tenía un tiempo límite para hablar, felicito a la doctora Ángela Robledo, entendí que esto era un debate como dice aquí, para el tema de la violencia de género de la mujer, pero por Dios si este era un debate para hacerle un juicio a un grupo especial armado, no me parece, usted ha mencionado solamente a un grupo, y los otros grupos armados, no, ¡Pero por favor me deja hablar! ¿Va a respetar o no?, no, yo he respetado el uso de la palabra y espero, señor Presidente, que usted me haga respetar, porque entonces qué hacemos, esto no es un diálogo, mire, por Dios, yo estoy mamado de debates de control político donde se mencionan unas cifras reales, doctora Ángela Robledo, y esas cifras yo las tengo aquí y usted no ha hablado conmigo jamás, no hemos hablado, esas cifras las ha sacado una cosa que se llama la ONU Mujer 2015, cifras también sacadas del Centro de Memoria Histórica y aquí los que han hablado, pues sí, siempre un debate de control político, todo el mundo sale a decir que ha hecho lo mejor, que está haciendo lo mejor, eso no pueden ser los debates de control político, unos diciendo unas cifras y unos funcionarios que vienen aquí a lo mejor de la mejor buena voluntad, pero a veces las peores cosas se hacen de la mejor buena voluntad a decir que no, que estamos haciendo lo posible, que esto se va a mejorar, que en un futuro, usted lo ha mencionado, doctor Óscar Ospina, esto ha aumentado, esto no ha disminuido, entonces, ¿qué hicimos?

En el 2012, se instauró la política pública para equidad de género para las mujeres y el plan integral para la salud y una vida libre de violencia, 2012 y estamos en el 2016 o sea 4 años perdidos, entonces, ¿qué hicimos?, yo no me quiero alargar porque no soy de debates ahí tontos ¡sí! Y lo que pasa es, yo no sé si estamos en televisión, en televisión todo el mundo se exaspera y se exalta y dice pendejadas, yo a esta edad no quiero tener esas subidas de temperamento, yo quiero señores cerrar con una frase que si salgo contento de aquí, la señora Procuradora General de la Nación, por primera vez habla del posconflicto, oiga, qué cambio tan abrupto, yo no había escuchado antes al Procurador que hablara de posconflicto, él por el contrario, todos los palos en la rueda, a que el acuerdo se hiciera pero ella habla de posconflicto y cada rato del posconflicto, la felicito, no sé si se le volteó al Procurador o no era de su mismo rédito, pero eso es un avance hablar de posconflicto, me parece que todos deberíamos hablar en esa tónica porque todos hablan, que quieren la paz, pero si quieren la paz hay que hablar de posconflicto, eso por lo menos nos debemos unir en un mismo

lenguaje, y eso ahora, vivir para ver, hablan de dos sanciones, por Dios, ¡La Procuraduría hablando de dos sanciones! Bueno, por estos delitos de lesa humanidad, ¿muchos de dos sanciones no más? ¿Entonces qué está haciendo la Procuraduría? Con eso que dijo la Procuradora yo la amaré eternamente; lástima que no puedo votar por ella, porque como es candidata para la Corte Constitucional, eso es una mujer que hay que hacerle una celebración.

Por otro lado quiero aprovechar, ya para cerrar, señor Presidente, que aquí se mencionó un tema de papiloma humano, como una grave enfermedad que están sufriendo las mujeres víctimas o no víctimas del conflicto, porque esto no es solamente para las víctimas, no, esto es para la población en general; por eso yo he dado ponencia negativa a un proyecto de ley que busca aquí, a través de una supuesta legalización de consentimiento informado, que es del ámbito y autonomía médica, para ponerles trabas a la vacunación del papiloma humano, eso, por Dios, aquí sobre mi cadáver, pero mientras yo esté aquí, me opondré a que se apruebe un proyecto que busque ponerle palos a la rueda a la vacunación contra el virus del papiloma humano. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra la doctora Argenis Velásquez, y termina el doctor Wilson Córdoba.

Honorable Representante Argenis Velásquez Ramírez:

Bueno, muchas gracias, Presidente, felicitar a la Representante Ángela por este debate tan importante, quiero ser muy concreta, según las cifras que hoy está viviendo el país, con el tema de la violencia contra las mujeres, los niños también, es preocupante, pedirle al Gobierno nacional que priorice más recursos para atender esta situación y pedirle al Ministerio de Educación, que debió estar aquí, porque ese es un problema que comienza desde la infancia, la mayoría de los hombres que maltratan a sus esposas, es porque en la casa el papá maltrataba a su mamá, casi siempre sucede eso, entonces tenemos que empezar a educar a los niños desde muy temprana edad, para evitar estos índices tan altos que hoy está presentando el país, una vez más rechazando profundamente la violencia contra las mujeres y también contra los hombres, son menos los casos pero también existen, hay mujeres que también maltratan a los hombres y por supuesto también rechazamos esa situación. Muy amable, Presidente.

El Presidente:

La felicito doctora Argenis por su tiempo. Tiene el uso de la palabra el doctor Wilson Córdoba.

Honorable Representante Wilson Córdoba Mena:

Muchas gracias, Presidente, quiero de manera especial felicitar a los proponentes del debate, porque es muy interesante, Ángela, porque tengo

que referirme, que en el tema de víctimas sexuales, son más las afro en este país, las mujeres afro son más maltratadas y a buen momento trajiste este debate aquí y un debate muy bien preparado, creo que unas cifras que te las dieron las autoridades competentes, ojalá sean las reales, pero vemos que no se actúa, sobre este tema y este todos los días está creciendo.

Me alegra mucho que el representante del Fiscal esté aquí, por dos temas muy importantes, primero porque creo que viene en representación del nuevo Fiscal General de la Nación, creo que la Fiscalía viene dando un giro de seriedad, de respeto para lo que fue nombrada, porque con su venia, no solamente con el tema que ha traído la Representante y el Senador.

Tengo que decirle que hay una Ley en curso sobre el tema de racismo y que la Fiscalía nunca ha hecho nada, lo vemos en Bogotá a diario, Cartagena, Santa Marta, que asesinan a los afro únicamente por ser afros y no pasa nada, y la policía judicial con más de 600 denuncias penales que tengo aquí, que se han colocado sobre el tema, la Fiscalía no haya condenado a ninguna persona por un tema racial, señor Fiscal, quiero que usted le lleve al doctor Ernesto esto, porque el peor Fiscal se dedicó fue a entregarle 10 mil millones de pesos a una reina para que se arreglara el pelo y teniendo 25 mil funcionarios ahí no le alcanzaron, para hacer un documento de 4 páginas que entregó esa muchacha.

Entonces creo que esta Fiscalía es una Fiscalía seria, que va a trabajar y verdaderamente les va a dar la garantía a los colombianos para lo que fue creada y tenga las funciones de ir por esos corruptos, que se han robado la salud y no ha pasado nada y no detrás de una víctima que se robó un maggi y está pagando 8 años de cárcel, a eso quiero que la Fiscalía y que usted le lleve ese mensaje al Fiscal General de la Nación; con el tema que trae Ángela, quiero pedirle que verdaderamente acompañe a esta gente, que vienen estudiando este tema enormemente y que puedan capturar y llevar tras las rejas a todas estas personas criminales que tanto daño han hecho. Muchas gracias.

El Presidente:

Muchas gracias, Representante Wilson Córdoba. Termina en 5 minutos el Representante de la UNP, el Coronel Álvaro López Tovar, mi homónimo.

Coronel Álvaro López Tovar:

Muy amable, señor Presidente, un saludo especial a todos, doctora Ángela, señor Viceministro, muy buenas tardes, un saludo especial a las mujeres que nos acompañan, si me permite doctora Ángela, compartir una frase que usted compartió al inicio de su conferencia, que estamos en deuda con las víctimas de violencia sexual, eso la Unidad Nacional de Protección lo tiene claro, también quiero referirle a usted,

doctora, que estamos haciendo todo el esfuerzo que esté a nuestro alcance, que la norma y la ley nos permitan, para atender a todas las mujeres víctimas en todos los fenómenos, lideresas sociales, activistas.

Muy rápidamente, en el tema de la activación de la ruta de protección, la UNP ha diseñado una estrategia que le permite atender de manera inmediata a las mujeres que son objeto de nuestro programa, esta inmediatez obviamente requiere de la potestad del señor Director de la Unidad, para aplicar las medidas que se crean idóneas en ese momento; sin embargo, a esto paralelo a la atención inmediata, perdón la redundancia, desarrollamos la valoración de riesgo en la ruta normal, esto pues requiere una atención especial, requiere de todo nuestro profesionalismo, toda nuestra atención, en este ejercicio, de inmediato también aplicamos un apoyo psicológico a las mujeres víctimas que llegan a nuestro programa, para atender de manera integral nuestro proceso de protección; las decisiones que toma la Unidad Nacional de Protección se presentan a dos colegiados, el primero que es el grupo de valoración preliminar, donde están representadas cinco entidades del Estado donde tiene voz y voto y otras cuatro entidades que tienen voz, en este colegiado desarrollamos y planteamos nuestro estudio, que determina el nivel de riesgo de las personas, en este caso puntual de las mujeres víctimas, siempre tenemos nuestra prioridad en el desarrollo de esta actividad, por lo general, siempre la valoración que les hacemos a las mujeres víctimas lo desarrolla una mujer, porque entendemos que entre ellas hay una mejor comunicación, hay una mejor protección de la información, que nos permita valorar lo que está sucediendo con las mujeres víctimas.

Una vez desarrollado este proceso del grupo de evaluación preliminar, pasa al comité de recomendación de medidas, y por instrucciones del señor Director se ha implementado el Cerrem, el Comité de Recomendación de Medidas, para atender puntualmente solo a las mujeres que son víctimas de violencia sexual, en ese ejercicio podemos contemplar, no solo las medidas puntuales de la Unidad Nacional de Protección, sino las medidas integrales de las entidades del Estado que conforman este comité, en ese orden de ideas, doctora Ángela, la Unidad Nacional de Protección, en cumplimiento de la Ley 1719, viene ejerciendo su actividad que quisiéramos sea más efectiva, más puntual, pero la unidad siempre está atenta a todos los requerimientos de las mujeres, siempre tendrá nuestra atención y ese será nuestro objetivo prioritario. Doctora, muchas gracias.

El Presidente:

Coronel Álvaro López de la UNP, muchas gracias. Cierra este debate la autora de la citación, doctora Ángela María Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:

Bueno, gracias, gracias señor Presidente, la verdad es que estuvo presente la doctora Luzmila de la Defensoría del Pueblo, como está en condición de encargada seguramente la próxima vez la invitemos, le agradecemos que estuvo acá porque hubo muchísimas denuncias sobre el tema de niños y niñas, ya tendremos la oportunidad de escucharla, doctora Luzmila, en otros debates.

Lo primero es agradecer la información que se presenta, reconocer algunos de los avances, pero la verdad es señalar, no está el Ministro Gaviria, porque me decía que tenía un compromiso familiar en el colegio de su hijo, que le tocaba retirarse de todas maneras, pero si bien él esperaba un debate con más altisonante, pero cuando lo hacemos también nos regaña y nos dice muchas cosas, bueno, le vamos a hacer un seguimiento expreso a los cinco puntos sobre los cuales señala él, hay relativos cumplimientos de lo que se ha venido haciendo, pero recordar que en esta mesa de seguimiento de las ONG que, como bien lo decía Óscar Ospina, muchas veces, Viceministro de Defensa, las ONG defensoras de los derechos de las mujeres o las plataformas hacen muchas veces la tarea mucho más juiciosa y sistemáticamente de buscar mecanismos de garantía a los derechos de las mujeres y en el caso especial de la violencia sexual contra las mujeres que el Estado.

Aquí hay denuncias de efectos en el ámbito psicológico, en el ámbito físico, daños a la vejiga, desgarramiento del útero, quistes en senos, afectaciones en la dentadura y estéticas por golpes, cortes de la piel, por golpes en el rostro, embarazos no deseados, condiciones de úlcera, gastritis, hemorroides, y en el tema psicológico ansiedad, insomnio, llanto, ideas suicidas, tristeza, baja autoestima, miedo, es decir, un impacto de destrucción sobre la vida de las mujeres, que solo por la fuerza y la tarea colectiva de las mujeres han podido superar, solo por ello podemos escuchar hoy la voz de Ángela María y en su voz miles y miles de mujeres exigiendo que se cumpla la ley, que se cumplan las disposiciones de la Corte Constitucional, pero también este conjunto de medidas que ha suscrito Colombia, que no se cumplen, se hagan realidad.

Entonces lo que yo digo, es un reconocimiento a estas mujeres que se levantan, que resisten, que hacen tareas políticas para que esto nunca más vuelva a ocurrir y reitero una deuda histórica en Colombia, bien lo decía Iván Cepeda, aquí a veces los debates sobre el seguimiento a las leyes deberían ser sobre los cumplimientos e incumplimientos, pero en un 90% es un incumplimiento y solo en un 10% hay algunos avances.

Frente al Ministerio de Defensa, si bien en la narrativa hay una diferencia enorme, en lo que le escucho a usted decir a lo que escuchamos, pilar en su momento, ¿cierto?, al Ministro de Defensa

que era el doctor Rivera, cuando decía que esto era un tema menor, que era un tema quizás de algo de violencia intrafamiliar, de malas prácticas de los soldados, de los coroneles, incluso de algunos generales, hoy escucharlo, en términos de que hay una propuesta, a la cual se le está haciendo seguimiento, es interesante, nosotros conocemos, incluso, un convenio que se hizo en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, porque muchas de las víctimas de los integrantes del Ejército Nacional han sido niños y niñas indígenas y campesinos, en muchos territorios de Colombia, sin embargo, hay dos compromisos con los que ustedes no han cumplido, por un lado, remitir los casos a la Fiscalía General de la Nación, cuando hay un presunto violador en todo este ámbito o digamos un presunto criminal de violencia sexual, que no es solo violación, habría que decirle a la Procuradora que ella invoca solamente la violación, no, aquí hay siete delitos tipificados en la Ley 1719, no es solo violación y no se exige prueba, eso es uno de los avances de la ley, porque la Fiscalía debe hacer investigación de contexto, entonces no hay claridad de si hay presuntos criminales, victimarios de violencia sexual en las Fuerzas Militares, han sido remitidas tanto a la Procuraduría como a la Fiscalía General de la Nación, no hay claridad y ustedes no están nutriendo el sistema del que habló el Ministro, que se presenta mañana con enormes dificultades, porque concurren muchas fuentes institucionales, que deben alimentar el sistema pero el Ministerio de Defensa debe hacerlo.

Yo alguna vez escuché a un general de la nación, que ya no está afortunadamente, que decía que esto era un asunto de honor, y que por eso no podía ponerse en el debate público y no podía hacerse claro la censura que un Ministerio de Defensa tiene que hacer, porque es verdad, no son los únicos victimarios, pero están entre los victimarios.

A Margarita, que se retiró, cuando la escucho hablar así con tanta vehemencia de las víctimas de violencia sexual, de los niños reclutados y enrolados en las Farc, le quería decir, por eso no le admito, que me diga que yo manipulo los datos y que callo información, fui la primera congresista aquí, hace 6 años, que con la mano roja ha pedido la liberación de los niños y niñas que están no solo en la guerrilla, sino también que han sido utilizados en oportunidades como informantes por las fuerzas militares, también en su momento exigimos que hubiese claridad frente al paramilitarismo, nunca escuchamos a Álvaro Uribe Vélez, siendo Presidente de este país, denunciar lo que pasaba con los niños enrolados en el paramilitarismo, nunca supimos qué pasó con ellos, me encantaría, que así como reclama claridad sobre lo que ha ocurrido con los niños y niñas de la guerrilla, que le hubieran dicho en su momento frente a los paramilitares y decirle que

no va a haber impunidad, que ella miente, cuando en este escenario dice eso.

El Sistema Especial para la Paz, la JEP, excluyó de la amnistía y del indulto la violencia sexual en mujeres, jóvenes, niños y niñas, que este delito tiene que ir a la sala de esclarecimiento, no solo de las Farc, sino también de los paramilitares, de integrantes de las fuerzas militares y si hay terceros comprometidos civiles, también tendrán que ir, entonces no va a haber impunidad como ella lo dice.

Bueno, y en tercer lugar, como siempre lo hacemos, Viceministro, para que le cuente al ministro, ojalá la próxima vez, Mario, nos alegra que estés ahí, pero ojalá que venga el Fiscal, porque nos había dejado un poco preocupados, cuando dijo que estos eran asuntos menores y ya la reunión con la Vicefiscal muestra que está en el centro de sus seis estrategias prioritarias, que podamos escuchar resultados en este sentido.

Por supuesto en lo que aquí se ha dicho de prevención, atado al tema de salud, pero que en términos más amplios es cambio cultural, la próxima vez, Presidente, invitaremos a esa ministra de Educación, que ni siquiera recuerdo el nombre, para que nos venga a decir cuál es su enorme responsabilidad, frente a la negligencia del silencio y la tarea nula que se ha hecho en el Ministerio de Educación, frente a la profunda transformación de lo que significa que el cuerpo de las mujeres, de los niños y de los adolescentes sea el primer territorio a ser cuidado y a ser protegido en Colombia.

Entonces, muchas gracias, señor Presidente, yo pienso que fue un muy buen debate, a quienes nos han seguido en la transmisión de televisión un agradecimiento queridas mujeres por siempre estar ahí, por apoyarnos, por decirles que aquí también hay voces para ustedes y seguiremos haciéndole seguimiento a esta ley, que no es nada distinto a hacer realidad lo que digo, que ese cuerpo de las mujeres, de las niñas y de las jóvenes sean cuerpos cuidados y respetados en Colombia y ojalá, ojalá cese la guerra en Colombia como lo repetía y que termine la impunidad, se conviertan en las dos razones fundamentales, para no seguir contando este repertorio de violencia, que afecta de manera tan fuerte a las mujeres en Colombia. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias, doctora Ángela Robledo, la felicito también como Presidente de esta Comisión por haber traído este debate y quedan informados los colombianos a través del Canal del Congreso. Siguiendo punto, señor Secretario.

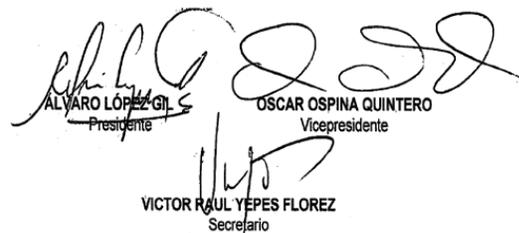
El Secretario:

Sí, señor Presidente, el último punto del Orden del Día es el anuncio del proyecto de ley, los siguientes son los proyectos de ley para los próximos debates de la sesión de la Comisión,

Proyecto de ley número 031 de 2016 Cámara, Proyecto de ley número 094 de 2016 Cámara, Proyecto de ley número 124 de 2016 Cámara, Proyecto de ley 269 de 2016 Cámara y Proyecto de ley número 039 de 2016 Cámara. Esos son los proyectos de ley, señor Presidente.

El Presidente:

Recordamos la invitación para el 24 de noviembre en la ciudad de Cali, la invitación que le hicimos a todos los directores de los hospitales del departamento del Valle del Cauca, a los Secretarios de Salud Municipal y Departamental del Quindío, Secretario de Salud Departamental y Municipal del Cauca, donde el sitio de encuentro va a ser en la ciudad de Cali en la Escuela Nacional del Deporte y vamos a estar en el salón principal Fernando Arroyo, donde asistirán los tres departamentos de Cauca, Valle y Risaralda. Nos vemos el próximo jueves y quedan convocados para el próximo martes a las 9:30 de la mañana en la Comisión Séptima. Muchas gracias. Siendo la 1:17 minutos se levanta la sesión.



ALVARO LÓPEZ GIL
Presidente

OSCAR OSPINA QUINTERO
Vicepresidente

VICTOR RAUL YEPES FLOREZ
Secretario

La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la Secretaría de la Comisión Séptima.

* * *

**COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE**

ACTA NÚMERO 19 DE 2016

(diciembre 15)

Primer Período Legislatura 2016-2017

Sesión del día jueves 15 de diciembre de 2016

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo la 9:52 a. m. del día jueves 15 de diciembre de 2016, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorable Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Álvaro López Gil.

El Presidente:

Damos apertura a la sesión convocada para el día de hoy. Señor Secretario sírvase leer el Orden del Día.

El Secretario:

Sí, señor Presidente. El Orden del Día propuesto para hoy diciembre 15 del año 2016 siendo las 9:52 de la mañana es el siguiente:

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER
PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES
COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Legislatura 2016-2017

(Primer Período de Sesiones del 20 de julio de
2016 al 20 de junio de 2017)

Artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Aprobación de Actas

**Acta número 33 de mayo 31 de 2016 a 28
folios**

**Acta número 35 de junio 15 de 2016 a 23
folios**

**Acta número 01 de julio 27 de 2016 a 14
folios**

**Acta número 4 de agosto 24 de 2016 a 8
folios**

III

Negocios sustanciados por la Presidencia

IV

Anuncio de proyectos de ley

Proyecto de ley número 023 de 2016 Cámara,
*por medio de la cual se adoptan medidas para el
mejoramiento de las condiciones de vida para
los niños, niñas, adolescentes que se encuentran
bajo medida de protección del ICBF y para la
consolidación de su proyecto de vida.*

Autor: honorable Representante *David
Alejandro Barguil Assís.*

Radicado: julio 25 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: ***Gaceta del
Congreso*** número 553 de 2016.

Radicado en Comisión: agosto 4 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *José Élver Hernández
Casas* (Coordinador Ponente), *Esperanza Pinzón
de Jiménez, Édgar A. Gómez Román.* Designados
el 19 de agosto de 2016.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso***
número XXX de 2016.

Último anuncio: noviembre 16 de 2016.

Proyecto de ley número 039 de 2016 Cámara,
*por medio de la cual se estable la práctica del
juego, la recreación y el deporte en el período
vacacional de mitad de año para los estudiantes
en todo el territorio nacional y se dictan otras
disposiciones.*

Autor: honorable Representante *Argenis
Velásquez Ramírez.*

Radicado: julio 29 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: ***Gaceta del
Congreso*** número 557 de 2016.

Radicado en Comisión: agosto 4 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Argenis Velásquez
Ramírez* (Coordinador Ponente), *Wilson Córdoba
Mena.* Designados el 19 de agosto de 2016.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso***
número 792 de 2016; ***Gaceta del Congreso*** número
1010 de 2016 (Subcomisión).

Último anuncio: noviembre 16 de 2016.

Proyecto de ley número 061 de 2016 Cámara,
*por la cual se expide el Código de Ética para la
Fonoaudiología en Colombia.*

Autores: honorables Representantes *Ciro
Alejandro Ramírez Cortés, Fernando Sierra
Ramos, Santiago Valencia González* y otras firmas.

Radicado: agosto 3 de 2016

Publicación Proyecto de ley: ***Gaceta del
Congreso*** número 601 de 2016.

Radicado en Comisión: agosto 12 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Wilson Córdoba
Mena* (Coordinador Ponente), *Édgar Gómez
Román, Mauricio Salazar P., Ángela M. Robledo
G., Argenis Velásquez R., Germán B. Carlosama,
Rafael E. Paláu Salazar.* Designados el 30 de
agosto de 2016.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso***
número 1044 de 2016 (Negativa), ***Gaceta del
Congreso*** número XXX de 2016 (Positiva).

Proyecto de ley número 075 de 2016 Cámara,
*por medio de la cual se garantiza la protección,
fortalecimiento y regulación de los Fondos de
Empleados y se dictan otras disposiciones.*

Autor: honorable Representante *Eduardo
Diazgranados Abadía.*

Radicado: agosto 9 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: ***Gaceta del
Congreso*** número 640 de 2016.

Radicado en Comisión: agosto 26 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Esperanza Pinzón de
Jiménez* (Coordinador Ponente), *Rafael Eduardo
Paláu Salazar,* Designados el 14 de septiembre de
2016.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso***
número 1068 de 2016.

Proyecto de ley número 079 de 2016 Cámara,
*por medio de la cual se fomenta la práctica de los
deportes de aventura, deportes urbanos y nuevas
tendencias deportivas en Colombia y se autoriza al
Gobierno nacional a reglamentar su organización
dentro del Sistema Nacional del Deporte.*

Autores: honorables Representantes *Ana Paola
Agudelo García, Carlos Eduardo Guevara V.,
Guillermina Bravo Montaño.*

Radicado: agosto 10 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: **Gaceta del Congreso** número 611 de 2016.

Radicado en Comisión: agosto 26 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Rafael Eduardo Paláu Salazar* (Coordinador Ponente), *Guillermina Bravo Montaña*, Designados el 5 de octubre de 2016.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 1054 de 2016 (Negativa); **Gaceta del Congreso** número 1081 de 2016 (Positiva).

Proyecto de ley número 085 de 2016 Cámara, por medio de la cual se adoptan directrices para el análisis y regulación de sustancias peligrosas y se dictan otras disposiciones”, acumulado con el Proyecto de ley número 033 de 2016 Cámara, “por medio de la cual se establecen disposiciones para garantizar el derecho de las personas a desarrollarse física e intelectualmente en un ambiente libre de plomo, se fijan límites para el contenido de plomo en productos comercializados en el país y se dictan otras disposiciones” y con el Proyecto de ley número 034 de 2016 Cámara, por la cual se prohíbe la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de cualquier variedad de asbesto en Colombia.

Autores: honorable Representante *Díder Burgos Ramírez*, honorable Senador *Carlos Enrique Soto Jaramillo*.

Radicado: agosto 10 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: **Gaceta del Congreso** número 612 de 2016.

Radicado en Comisión: agosto 26 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Díder Burgos Ramírez* (Coordinador Ponente), *Ana Cristina Paz Cardona*, *Óscar Ospina Quintero*, *Cristóbal Rodríguez Hernández*, *Rafael Romero Piñeros* y *Rafael Eduardo Paláu Salazar*. Designados el 14 de septiembre de 2016.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 990 de 2016; **Gaceta del Congreso** número 1024 de 2016 (solicitud honorable Representante *Óscar Ospina Q.*).

Proyecto de ley número 161 de 2016 Cámara, por medio de la cual se da un enfoque de salud pública a la problemática del consumo de drogas en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Representantes *Samuel Hoyos Mejía*, *Óscar D. Pérez Pineda*, *María R. Zuluaga Henao*, *Federico Hoyos Salazar*, *Margarita M. Restrepo Arango*, y otras firmas.

Radicado: octubre 5 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: **Gaceta del Congreso** número 861 de 2016.

Radicado en Comisión: Octubre 21 de 2016.

Ponentes Primer Debate: *Margarita María Restrepo Arango*. Designada el 16 de noviembre de 2016.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 1024 de 2016.

IV

Lo que propongan los honorables Representantes

Ese es el Orden del Día propuesto para la mañana de hoy señor Presidente.

El Presidente:

Sírvase llamar a lista, señor Secretario.

El Secretario:

Amín Saleme Fabio Raúl

Bravo Montaña Guillermina

Burgos Ramírez Díder

Carlosama López Germán Bernardo

Córdoba Mena Wilson

Gómez Román Édgar Alfonso

Hernández Casas José Élver

Hurtado Pérez Óscar de Jesús

López Gil Álvaro

Ospina Quintero Óscar

Paláu Salazar Rafael Eduardo

Paz Cardona Ana Cristina

Pinzón de Jiménez Esperanza María de los Ángeles

Restrepo Arango Margarita María

Robledo Gómez Ángela María

Rodríguez Hernández Cristóbal

Romero Piñeros Rafael

Salazar Peláez Mauricio

Velásquez Ramírez Argenis.

Señor Presidente le informo que tenemos quórum suficiente para deliberar y decidir.

El Presidente:

Gracias, señor Secretario. En consideración el Orden del Día propuesto. Se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, ¿lo aprueban?

El Secretario:

Ha sido aprobado el Orden del Día propuesto, señor Presidente.

El Presidente:

Siguiente punto, señor Secretario.

El Presidente:

El siguiente punto es la aprobación de actas y tenemos para aprobar el Acta número 33 de mayo 31 del año 2016, que consta de 28 folios; el Acta número 35 de junio 15 de 2016, que consta de 23 folios; el Acta número 01 de julio 27 del año 2016, que consta de 14 folios y el Acta número 04 de agosto 24 del 2016, que consta de 8 folios. Dichas actas fueron enviadas oportunamente a los diferentes correos, para el conocimiento por parte de los honorables Representantes y su

análisis. Señor Presidente, por favor invitar a los honorables Representantes a aprobar las actas.

El Presidente:

Se abre la discusión de las actas leídas, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado. ¿Aprueban las actas?

El Secretario:

Han sido aprobadas las Actas números 33, 35, 01 y 04 del año 2016, señor Presidente.

El Presidente:

Siguiente punto, señor Secretario.

El Secretario:

El siguiente punto son los negocios sustanciados por la Presidencia, señor Presidente, es un tema que usted ya puede manejar con los honorables Representantes, relacionado con el acto simbólico de fin de año, de Navidad.

El Presidente:

Bueno, de todas maneras ya quedaron los proyectos anunciados, quiero contarles que he preparado un informe que me pidió el Presidente de la Cámara, que ustedes lo van a conocer allá directamente en la plenaria, de nuestras actividades. Quiero contarles, nosotros tenemos en estos tres meses que llevamos de trabajo, hemos presentado 36 proyectos de ley; de esos 36 proyectos de ley, 13 ya han sido entre aprobados y devueltos. Otros con los que están aquí, hoy acaban ustedes de aprobar el anuncio de estos proyectos de ley. Hemos tenido seis debates de control. Cuatro audiencias públicas; una de protocolo, cuando vinieron los diputados de Vietnam.

Les quiero comentar que después de la Comisión Primera, nosotros registramos aquí con un porcentaje del 33% de proyectos de ley. Registramos la presencia de la doctora Margarita Restrepo. Tenemos un avance muy significativo que, comparado con las seis comisiones restantes, esta comisión, como lo definí en el momento de mi posesión, es la comisión, Ángela, del rostro social; por esa razón aquí llegan proyectos de ley, tantos, como llegan a la Comisión Primera. En las otras comisiones, no se maneja tanto proyecto de ley como en está.

Para el posconflicto los proyectos de ley, según me han dicho los ministros, que nos van a llegar, van a ser sumamente importantes o sea que nos preparamos nosotros para trabajar esos siguientes proyectos de ley, que naturalmente con lo que va a pasar en esta plenaria hasta el 28 de diciembre, esta comisión tendrá un trabajo arduo, por eso era mi afán de sacar estos proyectos, anunciar estos proyectos que hay aquí pendientes, muy importantes, son iniciativas de nuestros colegas. Pues quedamos para iniciar en la segunda semana de enero. Quiero contarles que, pues esta es la última, nosotros mientras esté sesionando el Congreso, aquí no podemos sesionar. Estamos listos sí para, como lo indica la Ley 5ª, para el

control político, si lo necesitamos hacer, es lo único, o audiencias públicas, pero en materia de proyectos de ley, hasta aquí llegamos en esta última reunión.

Quiero agradecer la presencia de todos los colegas, desearles una feliz Navidad, quisimos la mesa directiva atender a los congresistas de la Comisión Séptima, a los asesores, a los empleados, con este plato navideño, como lo decía ahora la doctora Ángela, endulzando esta Navidad de lo duro que ha sido este año; pues aquí me acaban de traer ya el resultado final de los proyectos, o sea radicados en esta legislatura aquí, en estos tres meses 36, pendientes de ponencia primer debate 14; pendientes de anuncio 6, pero ya hoy aquí completamos esta tarea; pendiente debate de comisión 1; pendientes de ponencia segundo debate 2; tránsito a plenaria 8; archivados 3; retirados 3; acumulados 3; devuelto 1. Propositiones presentadas 21, propositiones evacuadas 11; controles políticos 4; audiencias públicas 6; audiencias protocolarias 1. Bueno, ese es el resumen de lo que llevamos en estos 3 meses en esta Comisión Séptima, este cuadro resumen, queda a disposición de todos ustedes. Creo que hay unas propositiones para antes de pasar, propositiones. Entonces tiene el uso de la palabra el doctor Germán Carlosama.

Honorable Representante Germán Bernardo Carlosama López:

Gracias, señor Presidente. Primero un saludo muy especial para todos los compañeros. Segundo agradecerle por este plato navideño tan rico. En ese balance, qué importante resaltar un proyecto de ley que salió aprobado el día de ayer, donde algunos colegas estuvimos también liderando, cuya autoría fue la del doctor Alexánder López, pero nosotros como ponentes, incluida la doctora Ángela Robledo, creo que otra compañera del proyecto de ley de madres comunitarias, donde precisamente ayer en audiencia plena de la Cámara de Representantes, en la plenaria, salió aprobado este importante proyecto de ley, que busca hacer justicia con todas las madres comunitarias del país, principalmente en su aspecto laboral, que fue una lucha desde hace mucho tiempo que se había venido generando, más de 8 años o quizás más, siempre había sido rechazado este proyecto. El día de ayer la Cámara de Representantes y ustedes aquí en la Comisión Séptima lo aprobaron, inclusive la aprobación aquí fue por unanimidad, si mal no recuerdo, que importante, ese es un gran logro que muchas madres comunitarias del país lo van a agradecer, incluidas aquellas que le habían dedicado toda su vida al cuidado de los niños más pobres del país, que llevaban más de 20 años, que se habían enfermado en este trabajo y que no se les había reconocido ese derecho tan importante, qué alegría. En carne propia he vivido la necesidad, el sufrimiento, el amor, el sacrificio que estas madres le ponen a los niños y niñas del país y que ayer se haya dado justicia, así como otros proyectos de

ley tan importantes que ha liderado esta Comisión, a la cual queremos, porque como usted lo decía, señor Presidente, ha sido una Comisión y será de Corte social. Qué bueno que en este tema de la paz, que todos nosotros estamos comprometidos, podamos ser la Comisión Séptima que ayude a cristalizar esos sueños, esas esperanzas del país, pero también que con las normas permitan, que los acuerdos de paz se materialicen, sobre todo en las regiones más necesitadas y las persona que han salido afectadas y golpeadas por este conflicto. Gracias, señor Presidente, también felicitarlo a usted por el liderazgo y la forma que ha sabido conducir y la participación que a todos los partidos nos ha dado en la palabra, en las distintas acciones de esta Comisión Séptima y una feliz Navidad también para todos y cada uno de ustedes. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Muchas gracias, doctor Carlosama, tiene la palabra el doctor Wilson Córdoba.

Honorable Representante Wilson Córdoba Mena:

Presidente buenos días, muchas gracias. Presidente, quiero primero darle las gracias por este período que llevamos de su presidencia, que nos ha dado la participación cada vez que la hemos necesitado. Y los proyectos de ley que han salido de aquí, que han sido ley de la República, que el país los ha reconocido, que se han conducido aquí con los colegas, pero un tema muy importante, Presidente, es que como esta comisión es la Comisión Social, no habíamos tenido la oportunidad de referirnos al accidente del equipo de fútbol de Medellín, soy ponente del proyecto de ley de pilotos, quiero decirle Presidente, que ese accidente nos deja más preocupados, para la audiencia que vamos a tener de pilotos aquí, porque siempre he sostenido con mi preocupación, de qué manera están volando los pilotos en Colombia, si la Aeronáutica y el Ministerio de Transporte tienen un acompañamiento a esas tripulaciones y las condiciones en que se están volando en Colombia, para conocer de primera mano, con un estudio que la gente que está tripulando un avión, verdaderamente cumpla las condiciones para tripularlo. Eso del accidente en los días pasados en Medellín, me parece que fuera de la irresponsabilidad del piloto, que está en el cielo, el país de su origen tiene una gran responsabilidad, porque eso tenemos que decir, Presidente, ahí se evidencia que no hay control en un país de esos, que cualquiera vuelva con un avión, así sea apagado, con los motores malos, sin gasolina, que aquí en Colombia eso no puede suceder. Por eso nosotros desde aquí, de esta Comisión tenemos que este proyecto que se está presentando de pilotos, hacerle una revisión con acompañamiento de expertos, nosotros los Representantes y con el Ministerio de Transporte, para conocer de primera mano todo el tema de la fatiga, cómo están las tripulaciones volando en Colombia, porque este

es un tema que no se puede volver a repetir en el planeta, lo que sucedió con estos futbolistas Presidente. Muchas gracias.

El Presidente:

Registramos la presencia de José Élver Hernández. Saludamos a la doctora Gloria Raigoza. Señor Secretario, continuamos con el Orden del Día.

El Secretario: Señor Presidente, han radicado varias proposiciones en la mesa, si usted autoriza, hacemos entonces la lectura de estas proposiciones, para que sean aprobadas o improbadas por la Comisión.

El Presidente:

Sírvase leer las proposiciones, señor Secretario.

El Secretario:

Tenemos una proposición radicada el día 13 de diciembre y dice así:

Doctor

Álvaro López Gil

Presidente Comisión Séptima de Cámara de Representantes.

Solicitud de aceptación de retiro de **Proyectos de ley número 033 del 2016 Cámara**, “*por medio de la cual se establecen disposiciones para garantizar el derecho de las personas a desarrollarse física e intelectualmente en un ambiente libre de plomo, se fijan límites para el contenido de plomo en productos comercializados en el país y se dictan otras disposiciones. Ambiente libre de plomo*”. Y el **Proyecto de ley número 034 de 2016**, “*por el cual se prohíbe la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de cualquier variedad de asbesto en Colombia*”. Nadia Blel Scaff, Senadora de la República. En ejercicio de la facultad legal otorgada en virtud del artículo 155 de la Ley 5ª de 1992, solicito poner a consideración de esta célula legislativa, la solicitud de retiro de los proyectos referenciados precedentemente. Lo anterior en calidad de autora de las iniciativas.

Firma, la doctora *Nadia Blel Scaff*, Senadora de la República.

Segunda proposición radicada por la doctora Ángela María Robledo Gómez. Apruébese por la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, la realización de una audiencia pública sobre la economía del cuidado, para hacer seguimiento a la implementación de la Ley 1413 del 2010, “*por medio de la cual se regula la inclusión de la economía del cuidado en el Sistema de Cuentas Nacionales*”, con el objeto de medir la contribución de la mujer al desarrollo económico y social del país, como herramienta fundamental para la definición e implementación de políticas públicas. Y el Decreto número 2490 del 2013 del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas “*por el cual se crea la Comisión Intersectorial para la Inclusión de la Información*

sobre el Trabajo de Hogar y no Remunerado en el Sistema de Cuentas Nacionales que ordena el artículo 4° de la Ley 1413 del 2010". Esta audiencia tendrá por objeto hacer un balance de la implementación de la Ley 1413 de 2010 y conocer los avances de la Comisión Intersectorial, creada por el Decreto número 2490 del 2013, así como dar cuenta de los avances en los compromisos del Gobierno, con el cumplimiento de las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, adoptado por la Ley 1753 del 2015, sobre sentar las bases de un Sistema Nacional de Cuidado y conformar una agenda para tal fin. Lo anterior de conformidad con la Ley 5ª de 1992, artículo 6° sobre las funciones del control político del Congreso de la República y el derecho de los congresistas consagrados en el artículo 264 numeral 3 de la misma ley, para citar a los funcionarios públicos y celebrar audiencias públicas sobre el ejercicio de su función. La audiencia se realizará la semana del 8 de marzo del 2017 con ocasión de la celebración del Día Internacional de la Mujer, dado que son mayoritariamente ellas quienes se encargan de la economía y el cuidado del país. Para tal efecto cítese a los siguientes funcionarios y funcionarias, doctora *Martha Ordóñez*, Consejera Presidencial para la Equidad de la Mujer; doctor *Mauricio Perfetti del Corral*, Director del Departamento Administrativo Nacional de Estadística; doctor *Simón Gaviria Muñoz*, Director del Departamento Nacional de Planeación; doctora *Clara López Obregón*, Ministra de Trabajo; doctor *Alejandro Gaviria Uribe*; Ministro de Salud y de Protección Social. La transmisión de esta audiencia será en directo por el canal Institucional y por el canal Congreso. Firmado el 15 de diciembre de 2016, firma la doctora Ángela María Robledo Gómez.

Hay cuatro proposiciones radicadas por el honorable Representantes Óscar Ospina Quintero y dicen así: Solicito a los honorables Representantes de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara, aprobar citación a audiencia pública, sobre el modelo de salud para las zonas del conflicto, en el posconflicto, la cual se llevará a cabo el día lunes 13 de febrero del 2017. Solicito autorizar transmisión en directo por el canal Institucional del Congreso. Invitar al Ministro de Salud, Superintendente Nacional de Salud, Defensoría del Pueblo, Representantes de la Comisión de Seguimiento al Cumplimiento del Acuerdo de La Habana, organizaciones gremiales y sindicales de la salud.

Segunda proposición del doctor Óscar Ospina: Solicito a los honorables Representantes de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara, aprobar citación a audiencia pública, sobre presente y futuro del Sistema de Salud en Colombia, la cual se llevará a cabo el lunes 30 de enero de 2017. Solicito autorización para transmisión en directo por el canal Institucional del Congreso, invitar al Ministro de Salud, Superintendente de Salud,

Defensoría del Pueblo y organizaciones gremiales y sindicales de la salud.

Tercera proposición radicada por el doctor Óscar Ospina: Solicito a los honorables Representantes de la Comisión Séptima Constitucional de Cámara, aprobar citación a debate de control político, sobre crisis hospitalaria nacional en el período de receso parlamentario. Se citará al señor Ministro de Salud y se invitarán a órganos de control y el cuestionario se hará llegar oportunamente.

Cuarta proposición presentada por el doctor Óscar Ospina: Solicito a los honorables Representantes de la Comisión Séptima Constitucional de Cámara, aprobar citación a debate de control político, sobre el futuro de Cafesalud en período de receso parlamentario. Se citará al señor Superintendente de Salud y al Ministro de Salud y Protección Social. Las preguntas se harán llegar oportunamente. Esas son las proposiciones hechas, señor Presidente.

El Presidente: En consideración las proposiciones leídas, tiene la palabra el Representante Didier Burgos.

Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:

Presidente muchas gracias. Le ruego el favor de poner en consideración todas las leídas, excepto, mientras leemos, está la de la doctora Nadia Blel y pues hacemos una evaluación legal. Entonces someta aparte esas, la de retiro para que la analicemos con un poquito más de profundidad, por favor.

El Presidente:

Entonces, con la solicitud del Representante Didier Burgos de someter a proposición las 4 de Óscar Ospina y una de Ángela Robledo. Se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, ¿la aprueban?

El Secretario:

Han sido aprobadas las proposiciones hechas por el honorable Representante Óscar Ospina y la honorable Representante Ángela Robledo.

El Presidente:

Tiene la palabra la doctora Ana Cristina Paz.

Honorable Representante Ana Cristina Paz Cardona:

Muchas gracias, señor Presidente. Un saludo muy especial a mis compañeros y compañeras, estaba muy rico el plato navideño, ahí subimos como dos kilitos pero muchas gracias, Presidente, muy rico. Es para dos puntos.

El primero, es de acuerdo a los hechos acaecidos en el municipio de Yumbo con el asesinato de dos mujeres de una forma violenta, cada día nos vemos avocados a ver cómo el feminicidio está día tras día en todos los rincones de nuestra querida patria. Con dolor siento ese vil asesinato de estas dos mujeres matronas del municipio de Yumbo, en la cual fueron asesinadas

vilmente en una casa, en una residencia; que hasta el día de hoy no conocemos cuáles fueron los hechos por lo cual fueron asesinadas; deploro de forma energética estos asesinatos, no solamente el de Nilza y el de doña Otilia, sino el de todas las mujeres que han sido asesinadas, violentadas, que han sido en estos momentos golpeadas. Vemos cómo en nuestra nación se ven avocadas muchas mujeres, violentadas en estos momentos; a pesar de que desde el Congreso de la República hemos tenido la injerencia de sacar muchas leyes, pero en ocasiones nos hemos sentido como cortos, con lo que está pasando. No más hace pocos días el asesinato de Yuliana, que es atroz; fue una noticia a nivel nacional, ¿pero cuántas niñas en estos momentos han sido violentadas, asesinadas y se han quedado en el olvido? Creo que es un llamado para todas y todos, para que, desde el Congreso de la República, desde el ejecutivo pongamos como la talanquera frente a este gran episodio.

Segundo punto, felicitar a la mesa directiva, a los compañeros. Con el informe que nos acaba de dar nuestro Presidente, nos damos cuenta de que en esta Comisión se trabaja, es desde aquí donde estamos sacando muchísimas leyes, que entre otras, ayer en plenaria fueron aprobadas y de interés nacional. Creo que es un trabajo importante que hemos hecho cada uno de nosotros, con todas las iniciativas legislativas que se manejan desde aquí, para pasar su curso; creo que es de mucha envergadura a nivel nacional. Muchísimas gracias, les deseo a cada uno una feliz navidad, que ojalá y Dios quiera en el 2017, a partir de la próxima legislatura, pues sigamos con todo ese trabajo y con todo el compromiso. Muchísimas gracias.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Didier Burgos, se prepara el doctor Óscar Ospina y Ángela María Robledo.

Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:

Presidente, muchas gracias. Presidente como usted sometió a consideración las proposiciones, usted muy amablemente atendió mi inquietud, de dejar por fuera mientras evaluábamos la proposición de la doctora Nadia Blel, quiero decirle mi posición a la Comisión respecto a esta proposición. Evidentemente la Ley 5ª permite cuando hay proyectos de ley que tengan el mismo sentido, persigan los mismos objetivos, permite la acumulación de los proyectos de ley. Efectivamente aquí se presentaron 3 proyectos de ley. Uno que tiene que ver con el manejo y la disposición de acciones en el uso del asbesto cemento, presentado, entiendo, si no estoy mal, por la doctora Nadia; otro proyecto de ley que tiene que ver con el manejo del plomo presentado por algunos compañeros de la Comisión y otro que presentamos nosotros como una acción integral de manejo de sustancias peligrosas. Los tres proyectos de ley tienen la misma característica,

usted con toda la razonabilidad y apegado a la Ley 5ª, señor Presidente, decidió la acumulación de los tres proyectos. En este momento, precisamente hoy, la mesa directiva y la secretaria leyó los proyectos que se anuncian para el primer debate, aquí están anunciados precisamente los proyectos acumulados, es decir, ya tienen ponencia y ya están anunciados. La Ley 5ª, Presidente, dice, que los únicos que pueden aprobar el retiro de un proyecto de ley, es la misma Comisión y aquí está la solicitud de la doctora Nadia Blel, o sea, estamos en el procedimiento que es. Pero, señor Presidente, la consecuencia de si aprobábamos el retiro del proyecto de ley, es que volvería ella a presentar el otro año otra vez los proyectos de ley. Mi llamado a mis compañeros de la comisión, es que demos el debate aquí del proyecto de ley, que ya está radicado, que acumula los tres proyectos y en su leal saber y entender esta Comisión aprobará o negará ese proyecto de ley, que está integralmente acogido por los ponentes, los cuales yo soy uno de ellos, doctor Romero, no recuerdo quién más, está acogido. Si llegase a negarse ese proyecto de ley, pues, que la doctora Nadia vuelva y presente en otra oportunidad, ¡sí!, pero la comisión no debe negarse a la posibilidad de dar el debate, de lo que ya está propuesto, de lo que ya está anunciado. Entonces, llamo con todo cariño y respeto a la Comisión Séptima, a nuestros compañeros a que dejemos las cosas como están, neguemos el retiro; entendiendo que hay una ponencia radicada y demos el debate aquí. Así que, anuncio mi voto negativo a la proposición de la doctora Nadia Blel, le pido a la Comisión que actuemos en consecuencia según la explicación aquí dada. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra el doctor Óscar Ospina.

Honorable Representante Óscar Ospina Quintero:

Presidente quiero saludarlo de manera fraterna, a todos, desde el Cauca afro, indígena, campesino y mestizo, un saludo navideño a todos y a todas.

Quisiera que me escuchara esto doctor Didier, estoy en contravía de lo que plantea el doctor Didier, porque digamos que aquí hemos hablado de esto, pero no está allí, en este tema lo que ha pasado con estos proyectos; lo que pasa es que cuando llegara el debate aquí, nos tendríamos que meter en un tema más complejo, porque en nuestro concepto se han cometido algunas irregularidades, en términos de la decisión de acumulación de estos proyectos; por eso creo compañeros, que debemos aceptar la proposición de la doctora Nadia, en el sentido de retirar los proyectos. ¿Por qué razón? No se contó aquí la historia, que estos proyectos han tenido un cruce de cartas, este proyecto tuvo un derecho de petición que le hizo la doctora Nadia, yo también le he enviado al doctor Álvaro López una petición, diciéndole por

qué no había cumplido lo que la Ley 5ª planteaba, en términos de decir, que si él había puesto un coordinador ponente de un proyecto de ley, que el primero era, el proyecto que yo tenía, después él decide acumularlo, y si le entrega la coordinación de ponencia a otra persona, está violando la Ley 5ª, él me responde que no ha pasado nada, que efectivamente esto se ha hecho en Derecho, pero eso no está todavía terminado, no está terminado ese debate jurídico, por cuanto yo sigo considerando, que se obró de manera inadecuada por cuanto yo fui el primer coordinador ponente nombrado, después me quitan y violan la Ley 5ª. Después yo presenté una proposición, una proposición que está ahí, que no han hecho alusión a la proposición, una proposición donde le estoy diciendo a la mesa directiva, al señor Presidente y a ustedes proponiéndoles que efectivamente esos proyectos tienen que ser separados, porque no conservan la unidad de materia, que aquí se está planteando.

No sé si ustedes los han leído. Aquí nos quieren venir a plantear, que lo que hay que generar en Colombia, es una entidad que haga investigación sobre algo que ya sabemos. Este país quiere ocultar lo que todo el mundo sabe de los daños del asbesto, entonces nos quieren venir a decir, que hay que armar es otra cosa, para demostrar que efectivamente eso causa daño a la salud. Es una cosa que yo no entiendo, desde el punto de vista salubrista, entonces nos quieren venir a acumular una cosa que no tiene que ver con otra. Por eso en la proposición que presenté, les estaba pidiendo a ustedes, que efectivamente esos proyectos los separáramos, tal como originalmente estaban. Entonces aparece esta proposición de la doctora Nadia, creo y les hago la siguiente sugerencia, el mejor camino compañeros, para que no nos enredemos más y que le ayudaríamos también al señor Presidente, porque esto es en un tema realmente de demostrar, sí o no estamos violando la Ley 5ª, el mejor camino que tenemos hoy, por eso les pido que aprobemos esta proposición, es que la doctora Nadia retire sus proyectos, ella es la autora, tiene todo el derecho; pero además, porque todavía no hay ponencia, ellos han presentado una ponencia, yo le he pedido a la mesa directiva, al señor Presidente, que aplace mi ponencia, mi presentación de ponencia, o sea, no he presentado la ponencia exactamente, porque creo que esto tiene un enredo, que el mejor camino, señor Presidente, es ese, que la doctora Nadia retire sus proyectos, que continúe el otro proyecto, si consideran que tiene sustancia para continuar y que continúe ese proyecto pero que se permita que la doctora Nadia retire el tema. Lo digo de manera fraterna, se lo digo al señor Presidente, como integrante de la mesa directiva, me aparto completamente de este debate, porque no he participado en ese tema. Simplemente a mí se me otorgó, digamos, una función o una tarea de ser ponente coordinador de uno de estos proyectos, después se me quita eso y no se me pregunta absolutamente nada, si

tengo o no, como lo dice la Ley 5ª, la posibilidad de acumular o no, en ese sentido creo que, vuelvo y repito compañeros, para que aprobemos positivamente esta proposición de retiro de los proyectos y no nos sigamos enredando, porque estos temas digamos, que el primer debate que habría que hacer sobre esto, es una proposición que tengo ahí presentada hace días, que fue publicada en la gaceta y que tiene que ver entonces con este tema, que en nuestro concepto, pues no está hecho de manera adecuada. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra la doctora Ángela Robledo. Bueno, tiene el uso de la palabra el doctor Rafael Romero.

Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:

Gracias Presidente. ¿Es que hoy hay televisión, o qué? ¡Cuando hay televisión la gente como que se emociona, se acalora, no sé! Entonces, por qué es esa costumbre, que es que aquí la gente se emociona, grita y se dicen cosas, si hay televisión, uno es dueño de lo que calla y esclavo de lo que dice. Porque es que uno no puede decir alegremente, que este país quiere tapar algo, este país no quiere tapar nada, este país, mire, con todo respeto, nadie quiere tapar nada, que es que se hizo un procedimiento inadecuado, que se hizo un procedimiento ilegal, ¿Es ilegal o inadecuado? Que no es lo mismo, no es lo mismo inadecuado que ilegal. Si es ilegal eso es un delito, yo no sé, yo no soy abogado, pero lo ilegal son delitos en este país, ¿O no? Claro, entonces ojo con lo que se dice. Sí claro, inadecuado es otra cosa, entonces uno no puede decir cosas así a veces, entonces, realmente aquí se hizo un procedimiento, que lo hizo el Presidente y uno supone, de buena fe. Entonces de manera, y aquí, pues lo que nos tenemos que acomodar, ajustar, respetar es las normas vigentes que hay sobre lo que se hace, de manera que si pido ponderación y poca emoción para que le demos salida. Mire, tiene más experiencia ahorita, creo que va a hablar Óscar, que fue Secretario de una Comisión y sabe al dedillo también, cómo es el trámite de esos proyectos, entonces pido que nos tranquilicemos. Por supuesto que nosotros defendemos nuestros puntos de vista con mucho corazón, pero uno no puede decir cosas que no son exactas. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Bueno. Tiene la palabra el doctor Óscar Hurtado.

Honorable Representante Óscar de Jesús Hurtado Pérez:

Estamos en discusión para votar, primero estamos discutiendo para poder votar. Gracias, señor Presidente. Doblemente gracias por darme la palabra y por la invitación que nos ha hecho hoy a compartir la navidad en la Comisión, como tiene que ser.

Quisiera que antes de que nos sometan a los congresistas de esta Comisión a votar, pues nos den los elementos, para poder votar, porque no los tenemos claros. Primero, ¿Quién tomó la decisión de acumular? Segundo, ¿por qué se tomó esa decisión? Tercero, si es cierto lo que dice el doctor Óscar Ospina de que él era coordinador ponente y de la noche a la mañana le revocaron el mandato. ¿Cuándo radicaron la solicitud de retiro del proyecto? Porque si se acumuló como debió ser, antes, pues ella no puede, la autora del primer proyecto no puede pedir el retiro de un proyecto de ley que ya está acumulado, ya no existe, sino que existe un nuevo proyecto de ley, que acumula otros. O sea, son muchos interrogantes, quisiera que la mesa nos diera elementos para nosotros poder tomar decisiones, porque recuerden que el retiro de un proyecto puede solicitarse a la mesa directiva y la mesa directiva lo puede hacer siempre y cuando no se haya radicado la ponencia. Entonces también necesitamos saber eso, porque si se radicó ponencia y se hizo la solicitud antes de la acumulación y la acumulación se hizo bien, pues somos nosotros los que tenemos que tomar esa decisión de aceptarle o no el retiro a la autora. Entonces, sí quisiera, señor Presidente, que nos dieran más elementos, para poder tomar esa decisión; porque lo que estamos viendo es tremendo enredo frente al tema del proyecto.

El Presidente:

Gracias doctor Óscar Hurtado. Le damos la bienvenida a la Senadora Nadia Blel que es la que hoy ha traído esta proposición y he puesto en consideración. Tiene el uso de la palabra la doctora Nadia Blel.

Honorable Senadora Nadia Blel Scaff:

Gracias, señor Presidente y buenos días a todos. Creo que vale la pena, de pronto, hacer un poquito de historia para que los miembros de esta Comisión, los que no conocen acerca de cuál ha sido la cronología de ese proyecto. Este proyecto lo presentamos en julio y se remitió a esta Comisión, presenté dos proyectos, uno que busca regular el uso del plomo, que ya había sido debatido y aprobado por esta Comisión, pero lastimosamente no se le alcanzó a dar cuarto debate, y el proyecto sobre la prohibición del uso de asbesto.

Al primer proyecto se le designó como ponente al doctor Óscar Ospina y el proyecto de asbesto todavía no se le había designado ponente, mucho tiempo después, casi dos meses después se radicó este proyecto del doctor Didier y otros Representantes, posterior a eso se hizo la acumulación. Una acumulación indebida de acuerdo a lo establecido en la Ley 5ª, porque si se va a acumular, el coordinador ponente debe ser el coordinador del primer proyecto, y este era el doctor Óscar Ospina y aquí se designó al doctor Didier Burgos, por lo tanto, hay una clara violación a la Ley 5ª, viciando los tres proyectos. Esa solicitud se presentó en esta Comisión y

de acuerdo a una respuesta que me dio la mesa directiva, se iba a someter a consideración la acumulación de los proyectos y eso nunca se hizo. Por eso yo procedí una vez más a solicitar el retiro del proyecto, teniendo en cuenta que esta Comisión nunca tomó una decisión, acerca de la indebida acumulación que se hizo de los proyectos. Una vez más les estoy pidiendo que me acepten el retiro de ese proyecto, porque yo estoy sintiendo que aquí hay una, yo no sabría ni cómo llamarlo, pero parece que se estuvieran obstaculizando dos proyectos, que en realidad lo que están buscando es el bienestar de muchos colombianos. Proyectos que al igual son muy diferentes al proyecto con el cual se acumularon, un proyecto busca la investigación científica en Colombia, desconociendo los diferentes tratados que firma el Gobierno nacional, tratados que regulan la salud y que han servido de base para tomar muchas decisiones en nuestro país, si los otros dos proyectos, con suficiente investigación científica, con suficiente material nacional e internacional están soportados y tienen los motivos suficientes para que en este Congreso y en esta Cámara se tomen las decisiones acerca de la regulación o la prohibición. Por lo tanto, ahí, adicionalmente, hay más razones para que esa acumulación no fuera procedente como se dio. Entonces por lo tanto, les pido respetuosamente, si nosotros entramos en materia del uso del asbesto en nuestro país, las enfermedades productos del asbesto tienen un período de latencia de 30 años y estamos diciendo que queremos esperar 30 años hasta que se haga una investigación científica, para conocer lo que ya es conocido en más de 57 países del mundo, donde se reconoce el riesgo del asbesto y por ende se ha prohibido. Por lo tanto, les pido que seamos consecuentes, que le demos cumplimiento a la Ley 5ª, que esta Comisión acepte el retiro de los proyectos, por la indebida acumulación que se hizo en un principio. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra nuevamente el doctor Óscar Ospina.

Honorable Representante Óscar Ospina Quintero:

Pues creo, que la Senadora Nadia ha sido muy clara, pero yo quiero leer, yo no soy abogado, pero sí sé leer, mire, artículo 151 de la Ley 5ª, ella habló de que se presentó un primer proyecto, se me nombró coordinador ponente, mire lo que dice la ley: Cuando a una Comisión llegare un proyecto de ley, o sea un segundo, después ella radicó otro y tercero radicaron el último. Cuando a una Comisión llegare un proyecto de ley que se refiera al mismo tema de un proyecto que esté en trámite, ya se me había nombrado ponente, el Presidente lo remitirá con la debida fundamentación al ponente inicial para que proceda a su acumulación, si no ha sido aún presentado el informe respectivo. No había sido presentado ningún informe respectivo. Quiero recordar lo siguiente, la doctora Nadia

hizo un derecho de petición a la mesa directiva, le contestaron, después yo hice un derecho de petición sobre este tema, se me contestó negativamente que había sido correctamente acumulado, sigo insistiendo, por eso creo compañeros que el mejor camino, para que no nos sigamos enredando, en términos procedimentales, éticos y legales, porque claro, Rafael no acepta que digamos, cuando usted viola una norma, en nuestro concepto, pues está violando la ley, bueno, póngale el nombre que quiera, inadecuado, inoportuno, improcedente, etc. Pero lo cierto es que el procedimiento estuvo inadecuado, además violando la Ley 5ª, en nuestro concepto.

Soy de la mesa directiva, tengo que decirlo con todo respeto, por eso le mandé un derecho de petición al doctor Álvaro López Gil, para que me aclarara, él me aclaró diciendo que estuvo correctamente acumulado, cosa que no es realmente procedente, que yo pueda aceptar, por eso hice una proposición, para que cuando se iniciara el debate de estos proyectos, esa proposición se sometiera. ¿Y la proposición en qué dirección? Yo no sé si usted la tiene ahí para que la leamos. Es una proposición que dice que separemos los proyectos de ley, que los abramos para cerrarle el paso a este tema, porque o sí no, vamos a tener que seguir aquí debatiendo la violación a la Ley 5ª, por eso me parece que es procedente esta proposición, que está haciendo la doctora Nadia, porque retiramos los proyectos de ley y ahí nos paramos. Digamos que el compromiso mío hoy aquí es, que hasta ahí llegamos, pero separando realmente, aceptando el retiro de estos proyectos de ley, porque de lo contrario, aquí vamos a seguir compañeros y lo tengo que decir con toda franqueza, vamos a seguir debatiendo este tema hasta las últimas consecuencias. Eso realmente tengo que decirlo así, de manera franca, porque yo estoy viendo que el procedimiento, es un procedimiento completamente equivocado. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien, quiero responderle lo siguiente, tengo aquí toda la cronología de cómo han sido los proyectos, el 27 de julio radican ante la Secretaría General de Cámara el **Proyecto de ley número 033**, “*por medio de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el derecho a las personas a desarrollarse física e intelectualmente en un ambiente libre de plomo*”, el **Proyecto de ley número 034**, “*por la cual se prohíbe la producción, comercialización y exportación*”, llegan estos dos proyectos a la Comisión Séptima el 4 de agosto de 2016, el día 8 de octubre radican ante la Secretaría General de Cámara el Proyecto número 085 y el 19 de agosto fue designado como coordinador ponente a Óscar Ospina y como ponente a Cristóbal Rodríguez del Proyecto de ley número 033. Luego llega el Proyecto número 085 a la Comisión Séptima y mediante la Resolución 001 del 2016 se resuelve acumular los proyectos.

¿Con base en qué? Señor Presidente, aquí está la resolución, fue consultada con los abogados, fue consultado si se podía hacer eso. El proyecto en la parte resolutive de la acumulación lo presenté, que dice así, en la parte final: Una vez analizado el objeto, la justificación legal y los articulados de los Proyectos de ley 033 y 034 y 085 se evidencia como única orientación entre estos la regulación de sustancias y/o elementos minerales químicos, metales, y en general las sustancias peligrosas tales como plomo, asbesto, arsénico, mercurio y otras utilizadas comúnmente en el sector industrial, con el único fin de prevenir y controlar los efectos nocivos en la salud individual y colectiva de la población colombiana y de manera directa los trabajadores que laboran en la industria, que la manipulan, aunado a lo anterior, dentro de la fundamentación de los proyectos, se hicieron referentes al convenio de la Organización Internacional del Trabajo OIT, en materia de protección a la salud del trabajador, que identifica a unos de los elementos comunes en los tres proyectos. Entonces, con base en eso yo le escribí también por una carta que me envió la señora Senadora, este proyecto y le digo a él, por favor, para terminar, aunado a lo anterior y en aras de tramitar su solicitud se remitió su petición a los ponentes de los proyectos de ley antes mencionados, para que dentro de sus competencias y de conformidad al artículo 154 de la Ley 5ª de 1993, si encuentran viable su solicitud, la propongan ante el pleno de la Comisión, lo anterior en razón a que lo que respecta esta célula legislativa, los procesos y procedimientos se tramitaron conforme a la Constitución.

La única que puede desacumular este proyecto es el pleno. El Presidente lo acumula con base en los abogados, en las asesorías que tuvimos, le dije a la doctora Nadia Blel, como se lo escribí en una carta, que les estoy repartiendo a ustedes de 5 cartas. Estoy diciendo aquí esto, si no voy avanzando, pido el favor señores Representantes. Entonces, le dije a la doctora Nadia, la llamé y le dije, doctora Nadia usted puede retirar los proyectos, pero con el visto bueno de la Comisión.

Después le respondí al doctor Óscar Ospina, una carta que usted ya la tiene, de 5 páginas, con toda la jurisprudencia, me puse en ese tema, a responder, me puso el doctor Ospina eso y se lo respondí, vuelvo y le digo a él, fue procedente, pero ustedes lo pueden retirar, presente la proposición; no la presentó usted doctor Ospina, hoy la está presentando la doctora Nadia Blel. Tiene el uso de la palabra el Secretario.

El Secretario:

Señor Presidente, sí, tenemos en la Secretaría una proposición del doctor Óscar Ospina, pero no de retirar, sino de separarlos, pero se presentó una ponencia que yo me tomé la tarea de llamarlo y proponerle que para justamente garantizar en democracia la discusión lo publicáramos en la gaceta. En este momento ya esa proposición

suya está en la gaceta ¿Con qué fin? Con el fin de que todo mundo tenga conocimiento de su proposición y sea discutido el día que ese Proyecto de ley número 085 se vaya a discutir acá. Debe ser propuesta la discusión de su ponencia.

El Presidente:

Termino. Ya le doy el uso de la palabra. Sí, señor Representante Édgar.

Honorable Representante Édgar Alfonso Gómez Román:

Gracias, Presidente, con los buenos días para todos. A ver, yo la verdad no he podido entender muy bien el tema. Desafortunadamente llegué tarde; o sea, es culpa mía, no es culpa de ustedes que yo no haya entendido. No tanto para que me expliquen, sino considero señor Presidente, este es un tema que lo tiene que resolver el señor Secretario de la Comisión, él es el notario, este es un tema que está allá en la Comisión, radicado, tiene su trámite, entonces a mí me gustaría, señor Presidente, independientemente de su carta y de su explicación y la explicación que ha dado el doctor Óscar, que sea el Secretario el que nos ilustre a la Comisión vía Ley 5ª ¿Cuál es el procedimiento a seguir en el estado actual con acumulación, sin acumulación? Es decir, cómo está el proyecto de ley hoy en secretaría y en su condición de notario, nos diga por Ley 5ª cuál es el trámite a seguir. Por favor.

El Presidente:

Tiene la palabra el señor Secretario.

El Secretario:

Sí, señor Presidente. A ver, en primer lugar, hay dos escenarios, el escenario de la acumulación que fue un tema discutido con la doctora Nadia y con el señor Presidente, en donde a ella se le dio claridad desde la jurisprudencia de la Ley 5ª, cómo el Presidente tiene la facultad de acumularlo, cómo realmente se hizo en el momento en que se le presentó la resolución de acumulación. Independientemente de la posición que tiene el doctor Óscar y la posición que tiene la doctora Nadia, donde ellos discuten que fue, digámoslo así, irregularmente acumulado, nosotros tenemos la argumentación jurídica por Ley 5ª, que se acumuló correctamente, con el poder que le confiere la Constitución y la ley al señor Presidente de la Comisión, de hacer la acumulación; así se le explicó y así consta en el expediente.

Luego el doctor Óscar Ospina, hizo una ponencia para antes de la aprobación del Proyecto de ley número 085, que es el que los acumula, se hiciera la proposición de votarlo separadamente. En aras de la democracia le solicité al doctor Óscar Ospina, que no hiciéramos la proposición acá, sino que presentáramos una publicación en la gaceta y así lo hicimos. En este momento la proposición del doctor Óscar Ospina está en gaceta para que sea público, para que todo el mundo tenga la posibilidad de entender por qué

motivo se acumularon y por qué motivo se puede someter como lo hizo él o como en este momento la doctora Nadia lo está haciendo, haciendo una proposición de separar el 33 y el 34 y retirarlos. ¿Qué dice la Ley 5ª frente a la proposición de la doctora Nadia? Que mientras exista ponencia sin discusión, se puede traer al pleno. Estamos en ese punto. La proposición de la doctora Nadia llega oportuna, porque no se ha discutido todavía el Proyecto de ley número 085, si se hubiera traído a discusión, era imposible hacer la separación; en este momento se puede hacer la separación, porque no se ha discutido, a pesar de que tenemos ponencia presentada por el doctor Didier Burgos. En ese punto estamos. O sea, desde el punto de vista de la Ley 5ª, lo que tenemos que hacer es someter a votación la proposición de la doctora Nadia y si es derrotada se continúa como venimos, y si es aprobada se separan. La ponencia de él se puede someter, en caso de que sean aprobados los retiros ya no es necesario someter a votación la proposición del doctor Óscar.

El Presidente:

Le pido el favor al Secretario que me lea el artículo 154 de la Ley 5ª de 1992, para que aclaremos, por favor si nos traen la Ley Quinta. Tiene la palabra el doctor Didier Burgos.

Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:

Presidente. Para notificar compañeros...

El Presidente:

Les pido el favor a los asesores. Gracias.

Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:

Presidente, muchas gracias. Quiero notificarles a los compañeros la posición de la coordinación de ponencia. Son evidentes dos cosas. Uno, que hay suficiente seguridad en la argumentación de la Mesa Directiva sobre la acumulación de los proyectos de ley. Dos, también aceptemos aquí que está la doctora Nadia Blel en su derecho de solicitar antes del debate, lo vamos a aceptar así, que se puedan retirar los proyectos. Como miembro de la Comisión Séptima y como coordinador ponente de los proyectos acumulados en una decisión que tomó la Comisión autónomamente y de acuerdo a la ley. Le pido a la Comisión y le cuento a la Comisión, si no han tenido oportunidad de leer la ponencia radicada, les puedo garantizar que lo que hicimos fue hacer un ejercicio, con el doctor Paláu y con el doctor Romero, de involucrar y de articular los tres proyectos de ley. El del plomo, el del asbesto, y el de sustancias peligrosas, están rigurosamente trabajados y están publicadas las ponencias, por la ponencia acumulada. Qué le pido a la Comisión, pues demos el debate de ese proyecto de ley acumulado, llenémonos de argumentos y si en algún momento la Comisión decide hundirlo, se hunde, y la doctora Nadia

tendrá su posibilidad de volverlos a presentar nuevamente, en una próxima legislatura.

Pero aquí no intentemos que porque no me dieron gusto a mí, entonces desacumulemos, cierto si ella lo presentó, aquí había más proyectos de ley acumulables a criterio de la presidencia y con la regla de la Ley 5ª, pues esa es la regla del juego. Entonces cuando me va bien, perfecto, pero si me va mal, como a mí no me gusta, entonces ahí si no me gusta, hagámoslo distinto. Yo le pido el favor a la Comisión, señor Presidente, en atención a que aquí hemos actuado con responsabilidad, que neguemos la proposición de retiro y entremos cuando sea el momento al debate del proyecto de ley y avancemos. Si aquí avanza perfecto, y si aquí no avanza, pues se presentarán otros proyectos en otras legislaturas.

La doctora Nadia ha dicho aquí, se los digo con todo cariño y respeto a todos, porque la historia de estos proyectos de ley, también tienen historia, este Congreso de la República ha negado en varias oportunidades los mismos proyectos de ley, y se sigue insistiendo. Sí, aquí ya la Comisión Séptima del Senado los ha negado, en la plenaria se negó o no se tramitó, o sea, este no es un proyecto de ley nuevo, lleva 3, 4, 5, 6, 8 veces, si miramos en la historia se ha intentado. Aquí lo que hicimos con responsabilidad es... yo estoy de acuerdo compañero, hay que regular, hay que prohibir, hay que tener la seguridad de la defensa de la salud pública, todo eso hay que hacerlo, pero uno no puede aquí en un proyecto de ley por orden del Congreso, por orden de un congresista, por orden de un abogado, por orden de un ingeniero o por orden de un legislador que no tiene la competencia y la experticia para decir qué es peligroso y qué no es peligroso, entonces retiremos esto de aquí, ese no es el objetivo, el objetivo de este proyecto de ley, de la acumulación y de la ponencia nuestra es poner en cintura a todo aquel que manipule sustancias peligrosas y si hay que retirarla se retiran del mercado, si hay que manejarlas con prudencia, se manejan con prudencia, si hay que ponerle requisitos de manejo juicioso de las sustancias peligrosas, hay que poner los requisitos, pero no puede decir un Presidente de una Comisión o un Representante a la Cámara cualquiera, de cualquier profesión que tal cosa es peligrosa y por ley retírenla del mercado. El proyecto de ley permite es que actuemos con responsabilidad, que hagamos leyes de carácter general y no leyes de carácter particular. Es exactamente eso. Entonces los invito a que en la Comisión nos demos la oportunidad de dar el debate, demos el debate, y si aquí en nuestro leal saber y entender aceptamos que el proyecto de ley propuesto, que la ponencia no obedece a la defensa de la salud pública, a la defensa de la salud de los niños, a la defensa de la salud de los ciudadanos entonces lo negamos y hacemos una cosa mejor. Pero no creo que en este momento no procede por la autonomía de la Comisión Séptima, por la autonomía de la

mesa directiva, por la autonomía nuestra y por la responsabilidad con que hemos actuado siempre. Les pido el favor, neguemos la proposición con los argumentos aquí presentados. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Senadora Nadia Blé tiene nuevamente el uso de la palabra.

Honorable Senadora Nadia Blé Scaff:

Gracias, señor Presidente. No, simplemente para aclararle al doctor Didier que no estoy solicitando el retiro de los proyectos por capricho. Estoy solicitando el retiro de los proyectos porque están viciados de acuerdo a la violación que se hizo al artículo 151 de la Ley 5ª, así que ninguno de esos tres proyectos sería viable, precisamente por esa clara violación. Para algunos de los Representantes que llegaron tarde vuelvo y lo leo el artículo: “*Cuando en una comisión llegare un proyecto de ley que se refiere al mismo tema de un proyecto que esté en trámite, el Presidente lo remitirá con la debida fundamentación, al ponente inicial...*” Y el ponente inicial era el doctor Óscar Ospina. No es capricho. Es que sí debemos ajustarnos a la Ley 5ª, nos le debemos ajustar a la Ley 5ª en su totalidad. Los soportes de este proyecto no son capricho, ni están soportados en la voluntad o el criterio de un abogado, sino, en toda la fundamentación científica y médica de la OMS, la OIT y de la Agencia Internacional que regula el cáncer. No le estoy pidiendo nada extraordinario a esta Comisión; simplemente teniendo en cuenta que la solicitud que hice de desacumulación de proyectos no se definió, hoy les estoy solicitando es el retiro de los proyectos y su proyecto puede seguir en curso. Solamente lo único que le pido a esta Comisión es que aprueben el retiro de los proyectos y que siga el trámite del proyecto que usted adelanta, que con ese no tengo problema.

El Presidente:

Doctor Óscar Ospina.

Honorable Representante Óscar Ospina Quintero:

Yo quiero mucho a mi estimado Didier, pero Presidente, vea, compañeros y compañeras, quiero que me escuchen lo siguiente, aquí estamos frente a un tema de un mal procedimiento de acumulación de un proyecto de ley o de unos proyectos de ley, que, de entrada, de contera, ya lo dijo la Senadora, no aguanta ninguna revisión por parte de los encargados de esto, cuando esto salga. ¿Y por qué razón? Porque el artículo 151 que es el artículo que aplica para estos casos, es que aquí no aplica ningún otro artículo, el 52 hace referencia a los Presidentes del Senado y el Presidente de la Cámara, no aplica para este caso, el artículo 53 es el plazo para rendir, el 54 es el informe sobre acumulación y el artículo 55 aplica para estos casos en los cuales ya hay una ponencia, que entre otras cosas, no están las ponencias. Yo he pedido

a la mesa directiva, al Secretario, el aplazamiento para presentar mi ponencia. ¿Por qué razón? Pues esperando que esto se resuelva. Porque considero que realmente no se aplicó el 151, que es el artículo que hay que aplicar. Por eso les pido compañeros, a ustedes, que aprobemos esta proposición de retiro de estos proyectos, porque de entrada ya está viciado, además porque hubo un mal procedimiento de acumulación. En ese sentido, esto destraba todos los temas y quedamos todos tranquilos.

El debate sobre salud pública pues lo damos en su momento. Porque a mí sí me preocupa que el señor Ministro de la Salud salga a decir que el asbesto no es ningún problema de salud pública, cuando la Organización Mundial de la Salud y en muchos países lo han prohibido. Aquí no estamos inventando el agua, pues, o que el agua moja, estamos es diciendo que efectivamente hay temas que ya están regulados en otras partes del mundo, entonces nosotros como tercermundistas aquí aplaudimos, pues diciendo, sí por allá, pero aquí todavía sigámonos matando, porque somos tercermundistas. Así no se puede realmente legislar para el grueso del país. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

En su uso Rafael Romero, el doctor Fabio Amín y después Óscar Hurtado.

Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:

Yo le cedo mi turno a Óscar Hurtado.

Honorable Representante Óscar de Jesús Hurtado Pérez:

Gracias, doctor Romero. Presidente, es que mire, el señor ponente nombrado inicialmente, el coordinador ponente, pues él está diciendo, asegurando, testificando que a él no se le tuvo en cuenta para la acumulación y el artículo 151 está ordenando que ante una posible acumulación, cuando llegue un proyecto que verse sobre una materia similar, que entre otras cosas, no hemos leído los proyectos, porque no nos ha llegado la ponencia, no tenemos todavía que hacerlo, para conocer realmente si versan sobre la misma materia y si es procedente la acumulación, pero en eso respetamos la decisión de la mesa directiva, cuando debió habérselo enviado al coordinador ponente, para que él sea el que haga una ponencia donde acumula los proyectos. Entonces, no sé por qué cambiaron el coordinador ponente, no sé por qué no fue consultado, porque él está manifestando su inconformidad y además él presentó una ponencia diciendo que los proyectos no se deberían acumular, sino que se debían tramitar de manera separada; o sea, el ponente es quien realmente está solicitando que se tramite de manera separada y para acabar de ajustar la autora solicita el retiro. Entonces, no creo que deberíamos insistir, señor Presidente, en acumularlos y en mantener un proyecto que su autora ni siquiera

quiere que se tramite en esta legislatura, porque además, el coordinador ponente está esperando que le sometan a consideración una ponencia donde él, que debió haber estado de acuerdo con la acumulación, y no lo estuvo, por sus razones digamos lógicas y ateniendo a la materia, pues él no está de acuerdo, entonces, cómo le vamos a obligar al señor ponente que acumule los proyectos, además insisto con el precedente de que la autora nos está solicitando, que retiremos el proyecto.

Entiendo que en la aplicación del artículo 151, el señor Presidente ha dado aquí una respuesta, no la he leído completamente, porque apenas me la entregaron. Usted nos explicó, pero me atengo a la palabra del señor ponente, donde él dice: Es que a mí no me consultaron, me quitaron la ponencia con la excusa de una acumulación decidida por la mesa directiva, o sea, el tema es un poco enredado, pero digo que, si él tenía la ponencia, ¿Por qué no se le remitió el nuevo proyecto, para que fuera él quien decidiera, sobre una nueva ponencia de un proyecto acumulado? Donde él mismo, insisto, testifica que presentó una ponencia, que no se ha sometido a consideración, que está publicada, donde recomienda que sea por separado y que no sea acumulado el proyecto y hoy nos llega una solicitud de la señora autora, de la Senadora, para retirar el proyecto.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Fabio Amín.

Honorable Representante Fabio Raúl Amín Saleme:

Presidente gracias, aprovecho para desearle nuevamente feliz cumpleaños, entiendo que en el día de ayer su señoría celebró un año más de vida, lo felicitamos en nombre de todos sus compañeros de Comisión. Presidente, sin duda cualquiera de las intervenciones de los compañeros, va a seguir defendiendo la posición de cada uno de ellos. Quisiera preguntarle al Secretario, como el notario de la Comisión, primero ¿Qué es lo que estamos discutiendo? ¿Estamos discutiendo la acumulación, o el retiro? Explíqueme en este punto qué nos disponemos a votar. Porque una cosa es quedarnos aceptando la acumulación, y entrar a discutir una ponencia o la otra, o dejar a un lado el tema de la acumulación, que fue una decisión de la mesa directiva, del señor Presidente y de usted Secretario, nosotros en este momento la estamos simplemente asumiendo por trámite. Lo otro es una proposición de retiro que la señora Senadora, en razón a su condición de autora del proyecto o de uno de los proyectos acumulados, está presentando. Si eso es así, votemos una cosa, separada de la otra. Pero de verdad, logremos aclarar la discusión, salvemos esta mañana de trabajo de nuestra Comisión y actuemos de conformidad a la Ley 5ª, que es su responsabilidad, señor Secretario, aplicarla en la Comisión Permanente.

El Secretario:

Muy bien señor Representante. Con la venia del señor Presidente quiero dar la claridad en ese sentido. La discusión de la acumulación es del pasado. Esta mesa directiva decidió acumularlo con base en la Ley 5ª y no tenemos la menor duda de que fue correctamente acumulado. En este momento la discusión es someter a votación si se pueden retirar el Proyecto de ley 33 y el Proyecto de ley 34, de autoría de la doctora Nadia y se puede someter a votación, porque a pesar de que existe ponencia, no ha sido sometido a discusión todavía el tema. Señor Presidente es usted quien debe someterlo a votación.

El Presidente:

Quiero antes de abrir la discusión y someter a votación. Este procedimiento ya se lo había manifestado al doctor Óscar Ospina y a la doctora Nadia Blel, con base en el artículo 154. Lo que un Presidente acumula, lo que dice el 154 al final, es que el pleno, o sea ustedes, son los únicos que tienen esa autorización para retirar, para desacumular, para hacer cualquier procedimiento diferente a la autonomía de la presidencia. Bueno, se pone en consideración la proposición. Por favor sírvase nuevamente leer la proposición, doctor Didier, ya abrí la discusión.

El Secretario:

La proposición dice así: doctor Álvaro López Gil, Presidente Comisión Séptima de Cámara de Representantes, dice solicitud de aceptación de retiro del **Proyecto de ley número 033 del 2016 Cámara**, “*por medio de la cual se establecen disposiciones para garantizar el derecho de las personas a desarrollarse física e intelectualmente en un ambiente libre de plomo, se fijan límites para el contenido de plomo en productos comercializados en el país y se dictan otras disposiciones*”. *Ambiente libre de plomo*. Y el Proyecto de ley número 034 del 2016 “*Por la cual se prohíbe la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de cualquier variedad de asbesto en Colombia*”. Nadia Blel Scaff, Senadora de la República. En ejercicio de la facultad legal otorgada en virtud del artículo 155 de la Ley 5ª de 1992, solicito poner a consideración de esta célula legislativa, la solicitud de retiro de los proyectos referenciados precedentemente. Lo anterior en calidad de autora de las iniciativas.

Firma la Senadora *Nadia Blel Scaff*. Esa es la proposición señor Presidente para que someta a votación.

El Presidente:

Se abre la discusión. Tiene la palabra el doctor Didier Burgos.

Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:

Presidente muchas gracias. Excúsenme compañeros que insista tanto, pero es que nosotros estamos rayando ya como en la desinstitucionalización. Está bien que la norma esté, que exista e intente cubrir algunos vacíos que pudieran presentarse o discusiones que puedan presentarse como la que se está presentando hoy. Pero ¿Para qué se nombra un Presidente y una mesa directiva? Para que tome decisiones. ¿Para qué existe el proceso de acumulación de los proyectos de ley? Pues para generar la agilidad legislativa. ¿Para qué la autonomía de las Comisiones? Entonces esto me recuerda un poquitico lo que pasó la vez pasada en la plenaria de Cámara, doctor Romero, doctor Amín, que se negó un proyecto de ley en una Comisión Sexta, tal vez, la Comisión Sexta en su leal saber y entender negó un proyecto de ley, entonces el autor se fue para la plenaria de la Cámara, a que la plenaria decidiera que el proyecto de ley tenía que seguir, que no podía ser negado en la plenaria de la Cámara. Pues obviamente la Ley 5ª lo dice, pero en ese momento la Comisión Sexta, en su leal saber y entender, dijo no y listo, entonces aquí a lo último vamos a ir a parar en el escenario, donde lo que no nos guste entonces busquémosle la salida, porque todo en Colombia, en los artículos, en las leyes, en las normas, en los códigos, en todas partes, debe haber alguna salidita, alguna hendija. Entonces, es cómo hacer que, si la Comisión tomó una decisión, entonces camine devolvámonos y no avancemos. Entonces ¿Para qué estamos aquí? Hay un proyecto de ley radicado, tengan confianza que hay un proyecto de ley radicado; hay una ponencia radicada, es más, la doctora Nadia tiene todo el derecho, porque aquí se han dicho cosas que no son ciertas, el Presidente ya argumentó en el artículo ciento cincuenta y pico de la Ley 5ª, que podía acumular, que tiene autonomía, que lo puede hacer. Entonces, como no me consultaron a mí como ponente, así yo estuviera de acuerdo en acumularlo o no, ¿Entonces está viciado? No, eso no tiene ningún vicio, no le consultaron, autonomía del Presidente, es así de sencillo, eso no viola la ley, ni viola ninguna norma. Ante la duda el Presidente lo podía hacer, entonces en el debate de la ponencia lo que sigue es que si tienen proposiciones las discutimos, si creen que dentro del proyecto acumulado y la ponencia no recoge algún artículo o alguna, digamos acción, alguna proposición que venía en el de plomo o en el del asbesto y la quieren meter, pónganla como una proposición, o dos, o tres, o cinco, o diez y las discute esta Comisión. Eso es lo que creo que hay que hacer. Entonces compañeros, démosle

la autonomía al señor Presidente, démosle la autonomía a la mesa Directiva, asumamos nuestra responsabilidad y nuestra autonomía, vuelvo y les digo, neguemos la proposición y demos el debate. Eso es todo. Para qué vamos a alargar lo que no tenemos que alargar. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Estamos en la discusión. Tiene la palabra el Representante Fabio Amín.

Honorable Representante Fabio Raúl Amín:

Gracias, señor Presidente. Sé que a todos nos asiste cuando venimos aquí a presentar o a defender posiciones, echamos discursos en uno u otro sentido, pero es que en realidad en el artículo 155 del reglamento de la Ley 5ª, dice simplemente, que el proyecto podrá ser retirado por su autor, ni siquiera dice que, de manera motivada, es decir, aquí no importa qué motiva a Nadia Blel a retirar el proyecto. Es que Senadora, la aprecio porque además vino y dijo por qué, pero lo mejor hubiera sido decir: Lo voy a mejorar, o ya no me gusta, simplemente no tiene por qué explicarle a la Comisión, lo puede retirar, más aún Senadora, ojalá quede en acta de la Comisión, usted le puede decir al doctor Didier que utilice los insumos de su proyecto, que no va a ser plagio para que él continúe trabajando el de él, que en buenahora es un hombre juicioso y lo va a sacar adelante. Los demás temas que a usted le asisten para retirarlo, es propio de su decisión, en su condición de legisladora, porque eso es lo que dice la Ley 5ª. No entremos en más discusión. La Senadora le permite al doctor Didier utilizar todos los insumos de su proyecto y no va a ser plagio, para que siga el tema y la Senadora verá en su momento cómo lo presenta de nuevo, en qué condiciones lo mejorará, lo cambiará, pero es su actuar como legisladora del Congreso de Colombia.

El Presidente:

Muy bien señor. Continuamos con la discusión. Anuncio que va a cerrarse, sírvase señor Secretario llamar a lista.

El Secretario:

Sí, señor Presidente, si se vota sí, se aprueba retirar los **Proyectos de ley número 033 y 034**, si se vota no, se niega su retiro.

Amín Saleme Fabio Raúl	Sí
Bravo Montaña Guillermina	Sí
Burgos Ramírez Didier	No
Carlosama López Germán Bernardo	No
Córdoba Mena Wilson	Sí
Gómez Román Édgar Alfonso	Sí
Hernández Casas José Elver	Sí
Hurtado Pérez Óscar de Jesús	Sí
López Gil Álvaro	No
Ospina Quintero Óscar	Sí
Paláu Salazar Rafael Eduardo	No
Paz Cardona Ana Cristina	Sí
Pinzón de Jiménez Esperanza María de los Ángeles	

Restrepo Arango Margarita María	
Robledo Gomez Ángela María	
Rodríguez Hernández Cristóbal	
Romero Piñeros Rafael	No
Salazar Peláez Mauricio	
Velásquez Ramírez Argenis	

Señor Presidente, son ocho votos por el sí, cinco votos por el no, ha sido aprobado el retiro de los **Proyectos de ley números 033 y 034** que son motivo de la discusión.

El Presidente:

Ok. Bueno, siguiente proposición, ¿hay otra proposición más?

El Secretario:

Señor Presidente, se evacuaron todas las proposiciones y estamos en el punto de lo que propongan los honorables Representantes.

El Presidente:

Muy bien. Muchas gracias. Desearles a todos, una feliz Navidad, un feliz año y nos vemos en la segunda semana de enero. Nosotros ingresamos nuevamente el 16, o sea que quedan convocados y les fijaremos el día, la hora y la fecha para volver nuevamente acá a esta Comisión.

Honorable Representante José Elver Hernández:

No olviden compañeros que como es costumbre que ustedes me gotorean todos los años, el próximo martes la lechona a las 12 del día en la Secretaría General de Cámara. Próximo martes 12 del día. Lleven cualquier cosita.

El Secretario:

Entonces se levanta la sesión siendo las 11:15 y quedan los proyectos de ley anunciados para próximas sesiones.

ALVARO LÓPEZ GIL S
Presidente

OSCAR OSPINA QUINTERO
Vicepresidente

VICTOR RAUL YEPES FLOREZ
Secretario

La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la Secretaría de la Comisión Séptima.

CONTENIDO

Gaceta número 654 - martes 8 de agosto de 2017

CÁMARA DE REPRESENTANTES **Págs.**

ACTAS DE COMISIÓN

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Acta número 16 del 9 noviembre de 2016 1

Acta número 17 del 16 noviembre de 2016 25

Acta número 19 del 15 diciembre de 2016 53