



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - N° 729

Bogotá, D. C., martes, 18 de agosto de 2020

EDICIÓN DE 33 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

COMISIÓN LEGAL AFRO DEL CONGRESO

COMISIÓN LEGAL PARA LA PROTECCIÓN
DE LOS DERECHOS

DE LAS COMUNIDADES NEGRAS O
POBLACIÓN AFROCOLOMBIANA, RAIZALES
Y PALENQUERAS DEL CONGRESO DE LA
REPÚBLICA

ACTA NÚMERO 04 DE 2020

(mayo 11)

Legislatura 2019-2020

En Bogotá, D. C., el día lunes 11 de mayo de 2020, siendo las 9:00 de la mañana, se reunieron los miembros de la Comisión Legal Afro del Congreso de la República, previa citación. Presidió la Sesión el honorable Representante *Jorge Méndez Hernández*.

La señora Secretaria (e) de la Comisión Legal Afro del Congreso de la República, doctora *Martha Lucía Castaño Ríos*, procede con el llamado a lista y verificación del quórum (como primer punto del Orden del Día).

Secretaria:

Señor Presidente, muy buenos días para usted y para todos los Congresistas, procedo con el llamado a lista y verificación del quórum para esta sesión virtual.

Contestaron los siguientes honorables Congresistas:

Angulo Viveros Milton H.	Contestó
Banguero Andrade Hernán	Contestó
Bonilla Soto Carlos Julio	Contestó
Castro Córdoba Juan Luis	Contestó
Díaz Lozano Élbort	Contestó
Jay-Pang Díaz Elizabeth	Contestó
Méndez Hernández Jorge	Contestó
Muñoz Cerón Faber Alberto	Contestó
Murillo Benítez Jhon Arley	Contestó
Sánchez Montes de Oca Astrid	Contestó
Simanca Herrera Victoria Sandino	Contestó
Israel Zúñiga Iriarte	Contestó

En el transcurso de la sesión se hicieron presentes los honorables Congresistas:

Córdoba Manyoma Nilton

Losada Vargas Juan Carlos.

Con excusa los honorables Congresistas:

Arroyave Rivas Fabio Fernando

Carrasquilla Torres Silvio José.

Señor Presidente, le informo que se ha conformado quórum decisorio; puede usted continuar.

Presidente:

Señorita secretaria, sírvase leer el Orden del Día.

Secretaria:

Con gusto señor Presidente.

ORDEN DEL DÍA

Lunes once (11) de mayo de 2020 9:00 a. m.

I.

Llamado a lista y verificación del quórum

II.

Lectura y aprobación del Orden del Día

III.

Citación e invitación a funcionarios

Citados: Ministro de Salud y Protección Social, doctor *Fernando Ruiz Gómez*

Superintendente Nacional de Salud, doctor *Fabio Aristizábal Ángel*

Invitados:

Gerente de la ESE - Hospital San José de Condoto, doctor *Javier Luna Garcés*

Gerente de la ESE - Hospital San José de Tadó, doctora *Anny Katherine Yurgaky C.*

Tema: Situación de salud de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras del país, frente a la pandemia COVID-19.

Proposición aprobada en la sesión virtual del lunes 20 de abril de 2020, en esta célula legislativa y suscrita por los honorables Representantes *Milton Angulo Viveros, Hernán Banguero Andrade, Carlos Julio Bonilla Soto, Nilton Córdoba Manyoma, Elizabeth Jay-Pang Díaz, Élbort Díaz Lozano, Juan Carlos Losada Vargas, Jorge Méndez Hernández, Faber Alberto Muñoz Cerón, Jhon Arley Murillo Benítez, Astrid Sánchez Montes de Oca* y los honorables Senadores *Juan Luis Castro Córdoba* e *Israel Alberto Zúñiga Iriarte*.

Lugar: Se desarrolla virtualmente en la plataforma Hangouts Meet.

(Transmisión en directo uso exclusivo de los dominios @camara.gov.co)

IV.

Negocios sustanciados por la presidencia

V.

Lo que propongan los honorables Congresistas

Ha sido leído el Orden del Día señor presidente; puede usted someterlo a consideración.

Presidente:

Antes de dar inicio antes de que el señor Ministro de Salud se conecte, sería importante modificar el orden del día, trasladando el punto cuarto al punto tercero para discutir y aprobar las proposiciones presentadas y aprobadas por los miembros de esta comisión. Entonces someto a consideración el orden del día con esta modificación. ¿Aprueba la honorable Comisión?

Secretaria:

Ha sido aprobada la modificación del Orden del Día, señor Presidente.

Presidente:

Siendo aprobado el Orden del Día con la modificación, continúe con el siguiente punto del Orden del Día, señorita secretaria.

Secretaria:

Con gusto señor Presidente.

Tercero. Negocios sustanciados por la presidencia.

Hay dos proposiciones radicadas en la Secretaría. Procedo a leerlas.

Proposición:

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 233 y 234 de la Ley 5ª de 1992, solicito comedidamente a la honorable Comisión Legal Afro se cite a Debate de Control Político, en la fecha y hora que la Mesa Directiva defina, al Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario (Finagro), con el fin de que rinda informe sobre “la Línea Especial de Créditos para las comunidades

afrocolombianas”, y para que dé respuesta a los interrogantes que se formulan más adelante.

En desarrollo de lo dispuesto en los artículo 52 y 55 de la Ley 70 de 1993, que ordenan al Gobierno nacional diseñar mecanismos especiales financieros y crediticios para apoyar a las comunidades afrocolombianas en sus emprendimientos productivos, la Comisión Nacional de Crédito Agropecuario, mediante la Resolución número 05 del 2 de mayo del 2013, creó la Línea Especial de Crédito para apoyar a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras en la financiación de sus proyectos de emprendimiento y actividades productivas, siendo designado Finagro como administrador de la misma. No obstante, a la fecha dicha Línea Especial de Crédito no ha entrado en operación, con motivo a que no se le han asignado recursos para su funcionamiento.

Para la vigencia del año 2013, de acuerdo con el acta número 5 del Comité Administrativo de la Línea, solo se asignó un presupuesto de mil millones de pesos (\$1.000.000.000), que se ejecutaron en capacitación y divulgación, pero no se otorgó ningún crédito.

Para las vigencias 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019, a la Línea Especial de Crédito para las Comunidades Afrocolombianas no se le asignó ningún recurso, por lo que tampoco en estas vigencias se pudieron otorgar los créditos.

Conforme a lo expresado, indique:

1. ¿Cuáles son las condiciones especiales de dichos créditos (garantía FAG, tasas de interés, ICR, exenciones, etc.)?
2. ¿Qué gestión ha adelantado Finagro respecto a la puesta en marcha y funcionamiento de la Línea Especial de Créditos para las comunidades afrocolombianas?
3. ¿Qué campañas de difusión y promoción masiva, de la Línea Especial de Créditos para las comunidades afrocolombianas, se han adelantado en los medios nacionales, regionales y/o locales para información y acceso de las comunidades beneficiarias de esta?
4. Para la presente vigencia ¿cuál es el valor de los recursos asignados a la Línea Especial de Créditos para las comunidades afrocolombianas, del presupuesto nacional?
5. A la fecha ¿cuántos miembros de las comunidades afrocolombianas se han beneficiado con la mencionada línea?

Está presentada por el honorable Representante *Jhon Arley Murillo Benítez*. Puede usted ponerla en consideración, señor Presidente.

Presidente:

En consideración la proposición leída. Le cedemos el uso de la palabra al honorable Representante *Jhon Arley Murillo*, para que haga su sustentación.

La presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Presidente buen día para todos. Nuevamente en la Línea les pido que muy claramente se decida, en el contenido de la proposición si algo nos ha demostrado esta pandemia es que Colombia tiene que darle más prioridad a la producción de alimentos, tienen que darle más prioridad a activar la economía local. Creo que hoy todos los colombianos hemos sido favorecidos con el trabajo y el sudor de los campesinos de este país que nos han proveído los alimentos para poder pasar esta cuarentena; seguramente unos con más comodidades que otros, pero sin la producción de alimentos en el campo colombiano seguramente hubiera sido más fuerte esta pandemia. Colombia no ha sido desabastecida gracias al trabajo de los colombianos, pero esto ha ocurrido en la mayoría de las regiones del país, pero no ocurre en todas porque ese no es el caso por ejemplo en el Pacífico colombiano donde hoy tenemos poblaciones con el nivel más importante de falta de alimentos.

Hoy tenemos regiones en el Pacífico que son totalmente dependientes de los alimentos, inclusive hasta vegetales y verduras, y una gran aspiración que tuvo esa Ley 70, ley referente de los afrocolombianos, fue la de poder generar comunidades afrocolombianas autosustentables y autosostenibles desde el componente alimentario y para ello, como lo decía en el documento, se creó en su momento en Finagro un fondo, una Línea de Crédito especializada para poder activar el agro en las comunidades negras, seguramente una línea de esas que parece oculta ahí porque muy poco ha sido utilizada, y, cuando revisamos lo que pasa en las comunidades del Pacífico, vemos que en municipios del Chocó por ejemplo, hasta el plátano que se producía antes en la región hoy se lleva desde Quindío por ejemplo, lo cual es totalmente inadmisibles y nos plantea interrogantes frente a qué han hecho los gobiernos municipales, departamentales y nacionales para poder activar la economía desde el agro en nuestra región, y lo que decía es que muy poco y hasta nada y efectivamente esa línea de créditos que existe en Finagro para poder financiar la producción agrícola en comunidades afros se ha quedado sin utilizar y creo que dados también los últimos hechos donde hemos conocido las investigaciones que hoy adelantan la Procuraduría, la Contraloría, la Fiscalía en contra de Finagro por la asignación de millonarios recursos a grandes productores y el desconocimiento de haber dejado relegados a los productores campesinos más pequeños y en total abandono a los productores afros en estos momentos principalmente donde hay que preparar la economía de nuestras regiones para la época poscuarentena donde necesitamos reactivar la producción, reactivar la economía se hace pertinente y necesario que podamos citar aquí al Ministerio de Agricultura en cabeza en este caso de Finagro, para que responda qué ha pasado con esa línea de crédito

que está creada hace muchos años para poder activar la economía agrícola en las comunidades afrocolombianas, ¿por qué motivo no ha sido objeto de activación?, ¿por qué motivo se han priorizado otras líneas y se desconoce el derecho que tienen los campesinos de las comunidades afrocolombianas también a contar con créditos para poder activar la economía y principalmente garantizar la autosostenibilidad alimentaria, la seguridad alimentaria? Y principalmente, fundamentalmente en estos momentos ¿cómo esa línea de créditos puede servir para que nuestras comunidades se preparen para esta época poscovid, donde necesitamos ser más autónomos y principalmente activarla con la economía en nuestras regiones, y eso parte principalmente desde el agro. Presidente y compañeros ese es el sentido de esta proposición, que pido que la Comisión pueda acompañar y pueda aprobar. gracias.

La presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Juan Luis Castro Córdoba:

Totalmente de acuerdo con la proposición presentada por nuestro compañero Jhon Arley; precisamente ese debate lo dimos hace quince días en la Plenaria del Senado cuando estuvo el Ministro de Agricultura donde específicamente le hice el reclamo por esta línea de crédito y el ministro la explicación que dio, no respondió específicamente sobre la línea de crédito que hay por la Ley 70 para comunidades negras y le mandamos un derecho de petición para que nos respondiera específicamente sobre esta línea de crédito y sobre cómo se han utilizado.

A mí me parece prudente, me parece adecuado que en esta comisión se le llame al ministro, para que responda por esa petición que le hicimos hace quince días en el Senado de la República.

Presidente:

En consideración la proposición, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada. ¿Aprueban los honorables Congresistas de la Comisión, la proposición leída?

Secretaria:

Ha sido aprobada la proposición leída y presentada por el Representante Jhon Arley Murillo Benítez.

Presidente:

¿Tenemos otra proposición, señorita secretaria?

Secretaria:

Sí señor Presidente.

Proposición:

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 233 y 234 de la Ley 5ª de 1992, solicitamos comedidamente a la honorable Comisión Legal para la Protección de los Derechos de las Comunidades Negras o Población Afrocolombiana del Congreso de la República se cite a Debate de Control Político, en la fecha y hora que la Mesa Directiva defina, a la Ministra de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, doctora Karen Cecilia

Abudinen Abuchaibe, donde podamos aportar al fortalecimiento de las mismas con las realidades de las regiones.

Sabemos del gran esfuerzo que cada entidad está realizando desde sus funciones; no obstante, es importante esclarecer a la ciudadanía y miembros de esta honorable comisión el plan de acción que se está ejecutando para mejorar la prestación del servicio de internet en los departamentos del Chocó y San Andrés, Providencia y Santa Catalina, en este momento de crisis de salubridad pública, donde se exige la prestación del servicio público en la modalidad de teletrabajo, el ejercicio de la educación pública y privada en forma virtual, creando la necesidad de una mejor y oportuna cobertura de internet.

En consecuencia, sírvase informar y dar respuesta al siguiente cuestionario:

Específicas para el Departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina:

Señora ministra, como usted bien sabe, en San Andrés, Providencia y Santa Catalina no contamos con un servicio de internet eficiente, ni siquiera de mediana calidad, hoy la crisis por el Coronavirus ha hecho que este servicio, que pasó hace varios años de ser de consumo selectivo, sea ahora un servicio esencial como recientemente lo reconoció el Gobierno nacional, necesario para toda la comunidad incluidos estratos 1 y 2, segmento de la población, que como usted bien sabe, no pueden acceder a este servicio por los altos costos, sobre todo en la isla de San Andrés.

Es por esta razón que hoy quiero hacerle las siguientes preguntas que permitirán a la comunidad saber qué pueden esperar del Gobierno con respecto a garantizar el acceso a este servicio.

1. A través del **Decreto 540 del 13 de abril de 2020** el Ministerio de las TIC adoptó medidas para ampliar el acceso a las telecomunicaciones en el marco del Estado de Emergencia.

En este sentido ¿cómo esta medida se implementará en San Andrés y Providencia, teniendo en cuenta que, a pesar de contar con toda la infraestructura tecnológica como el cable submarino, para los operadores no es viable ofrecer el servicio por los altos costos que tienen que pagar a Energía Integral Andina y que estos terminan reflejándose en el usuario?

2. ¿Cuál ha sido el beneficio que han tenido los raizales con el cable submarino?
3. Con ocasión a la pandemia que ha generado el COVID-19, ¿El Ministerio de Telecomunicaciones ha considerado mejorar la conectividad del Archipiélago para que nuestros jóvenes puedan ser más competitivos?
4. ¿Se ha considerado aumentar el subsidio al servicio del internet en el departamento Archipiélago?

5. El **Decreto 555 del 15 de abril de 2020**, se establecen dos programas para beneficiar a la comunidad de estratos 1 y 2 del país a través de los programas ‘Hogares Digitales’ y ‘Última Milla’, con los cuales se busca cerrar la brecha digital brindando conectividad a estudiantes y profesores que viven en poblaciones vulnerables del país.

- a) ¿Cómo se implementarán y funcionarán, tanto en San Andrés como en Providencia, estos programas, teniendo en cuenta que las dificultades no están asociadas directamente a la falta de infraestructura, sino a un tema de costo y accesibilidad económica de los ciudadanos indistintamente de su estrato?
- b) Hasta el mes de diciembre en San Andrés estuvo vigente el programa ‘**Conexiones Digitales**’ a través del cual 1.200 personas de los estratos 1 y 2 eran beneficiadas con acceso a internet de 2 Megas por un valor de \$ 9.000 pesos mensuales; hoy con la terminación del contrato, estas personas no tienen acceso al servicio, toda vez que el costo sería de \$89.000 pesos y para los estratos 3 y 4 hoy ese servicio de tan solo 1 Mega está alrededor de los 270 mil pesos de manera compartida.

En este sentido, ¿es posible implementar nuevamente este programa pensando en beneficiar no solo a la población de estratos 1 y 2, sino también a los demás estratos? Esto teniendo en cuenta que hoy TODOS, requerimos de acceso a internet para el estudio de nuestros hijos y en el caso de los profesores y demás para el trabajo que hoy se realiza desde casa.

6. En el **artículo 2º del Decreto 540**, se estableció que, durante los cuatro próximos (4) meses, estarán exentos del impuesto sobre las ventas (IVA) los servicios de conexión y acceso a voz e internet móviles cuyo valor no supere dos (2) Unidades de Valor Tributario – UVT.

De acuerdo a la anterior medida y teniendo presente que ya el departamento de San Andrés está exento del IVA para este y demás artículos de consumo, ¿cómo podría beneficiarse la comunidad, si antes de la crisis ya gozaba de este beneficio?

7. ¿Qué intervenciones transitorias para mitigar falencias de acceso al internet en términos de costo está pensando el Ministerio de la TIC de manera diferencial para el Departamento Archipiélago?
8. ¿Qué programa se van a implementar para el sector emprendimiento y de medios digitales?
9. ¿Teniendo en cuenta que la activación de turismo, principal actividad económica de la isla será de los últimos renglones en activarse, como piensan ayudar a la precaria conectividad de la isla para tener

más oportunidades y nuevos proyectos que ayuden al hueco económico que viene?

10. ¿Qué estrategias ha implementado el Ministerio para garantizar la conectividad y que los niños tengan la posibilidad de estudiar en línea y puedan incluso divertirse en línea, pues tampoco podrán ir a sitios concurridos y la conexión actual no les da para más que buscar frases en Google?

11. Siendo el turismo la principal fuente de ingreso en la isla para la mayoría de familias, y al ser este el último gremio en reponerse; ante el hipotético caso de la población no tiene cómo pagar el servicio: ¿cómo piensa el Gobierno suplir la necesidad de estudiantes y personas que necesitan de él?

Específicas para el departamento del Chocó:

Señora ministra, hoy se habla de disminución de la brecha digital, y en medio de la Emergencia por Covid-19, no entendemos por qué el departamento del Chocó está hoy con un índice de penetración de Internet fijo de 4,6%, muy por debajo del promedio nacional que está en 13,9%, si estos hoy son servicios esenciales.

1. ¿Por qué en la proyección de los municipios a beneficiar, en el proyecto incentivo a la Oferta, solo se contemplan 5 municipios (Certegui, Condoto, Medio San Juan, Riosucio y Tadó), y la suma de estos 5 municipios solo llega a 1.109 soluciones?
2. ¿Por qué los municipios del Chocó no fueron beneficiados en la fase 1 del proyecto incentivos a la demanda, y, en la fase 2, solo se está beneficiando al municipio de Istmina, con una proyección de solo 2.364*, dado que no hay meta fija y por eso mismo nos sigue preocupando que no pase lo que se hizo con Istmina que se llevó el total proyectado de conexiones a Internet fijo a otro departamento?
3. ¿Cuál es la estrategia para lograr llegar a estas familias, que no cuentan con conectividad y equipos para conectarse, y que requieren de estos para que sus hijos se capaciten?
4. ¿Cómo garantizar cobertura en la región, si esta no cuenta con la adecuada infraestructura que permita el mínimo acceso a los habitantes y la existente es muy deficiente?
5. ¿Cuál fue la metodología escogida para la entrega de equipos, por parte de Computadores para Educar, si de 83.885 equipos al departamento del Chocó, solo se está llegando con 1.564 y esta cantidad se asignaron solo a los municipios PDET?
6. ¿Qué estrategias se tienen para fortalecer al sector de empresarios TIC, en el departamento?
7. ¿Qué proyectos se tienen para el Chocó en el entorno de la Economía Naranja que busquen potencializar la creatividad de diseñadores y programadores digitales?

8. De los recursos destinados para la contingencia actual, y de los recolectados en la subasta del espectro, ¿cuántos fueron o están siendo destinados para la disminución de la brecha digital en Chocó?

9. ¿Cuáles fueron las acciones que se han tomado con operadores como Andired y Asteca, que no cumplieron con la totalidad de obligaciones en los proyectos adjudicados?

Para esta sesión se extenderá la invitación a participar a las siguientes personas:

- Doctor Everth Julio Hawkins Sjogreen, Gobernador del Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina. *E-mail*: gobernador@sanandres.gov.co; privada@sanandres.gov.co; ehawkins@sanandres.gov.co.
- Doctora Claudia Mendoza, Supervisora del Contrato Internet. *E-mail*: cmendoza@sanandres.gov.co.
- Doctora Lucila Morelos, Secretaria de Educación del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina. *E-mail*: educacion@sanandres.gov.co; lmorelos@sanandres.gov.co; moreloslucila@gmail.com.
- Juan Manuel Caez, Gerente de TV Islas, Teléfono: 3102603925.
- Doctora Emiliana Bernard, Gerente Canal Regional Teleislas. *E-mail*: gerencia@teleislas.com.co; emibernard@yahoo.com.
- Adriana Santos Martínez -Rectora Universidad Nacional, *E-mail*: asantosma@unal.edu.co.
- Silvia Montoya, Rectora Infotep, *E-mail*: rectoria@infotepsai.edu.co
- Jefferson Mena – Gobernador del Chocó (e), *E-mail*: Gobernador@choco.gov.co; despachogobernador@outlook.com.
- Doctor Martín Emilio Sánchez, Alcalde de Quibdó, *E-mail*: Martinoptometra@hotmail.com; Martinalcaldequibdo@gmail.com.
- David Emilio Mosquera Valencia, Rector U. Tecnológica del Chocó, *E-mail*: daemova@gmail.com; rectoria@utch.edu.co.

Está suscrita por las honorables Representantes *Elizabeth Jay Pang Díaz* y *Astrid Sánchez Montes de Oca*.

Ha sido leída la proposición señor Presidente; puede usted ponerla en consideración.

Presidente:

En consideración la proposición leída presentada por las honorables Representantes *Elizabeth Jay-Pang Díaz* y *Astrid Sánchez Montes de Oca*; se abre su discusión, anuncio que se va a cerrar. Como ya tenemos la presencia del señor Ministro, voy a cerrar poder cerrar e iniciar el debate. Me disculpan la dos Representantes si no les cedo la palabra para

sustentar la proposición. ¿Aprueban los honorables miembros de la Comisión Legal Afro la proposición leída?

Secretaria:

Sí la aprueban, señor Presidente.

Presidente:

¿Tenemos más proposiciones, señora secretaria?

Secretaria:

No hay más proposiciones, señor Presidente.

Presidente:

Continuamos con el siguiente punto del Orden del Día.

Secretaria:

Sí señor Presidente. Cuarto. Citación e invitación a funcionarios.

Citados: Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gómez

Superintendente Nacional de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel

Invitados:

Gerente de la ESE - Hospital San José de Condoto, doctor Javier Luna Garcés

Gerente de la ESE - Hospital San José de Tadó, doctora Anny Katherine Yurgaky C.

Tema: Situación de salud de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras del país, frente a la pandemia Covid-19.

Proposición aprobada en la sesión virtual del lunes 20 de abril de 2020, en esta célula legislativa y suscrita por los honorables Representantes Milton Ángulo Viveros, Hernán Banguero Andrade, Carlos Julio Bonilla Soto, Nilton Córdoba Manyoma, Elizabeth Jay-Pang Díaz, Élbort Díaz Lozano, Juan Carlos Losada Vargas, Jorge Méndez Hernández, Faber Alberto Muñoz Cerón, Jhon Arley Murillo Benítez, Astrid Sánchez Montes de Oca y los honorables Senadores Juan Luis Castro Córdoba e Israel Alberto Zúñiga Iriarte.

Ha sido leído el cuarto punto del Orden del Día; señor Presidente puede usted continuar.

Presidente:

Damos la bienvenida al señor Ministro de Salud, doctor Fernando Ruiz, y al señor Superintendente de Salud, doctor Aristizábal. Señorita secretaria, sírvase informar quiénes son los invitados que tenemos para la sesión del día de hoy.

Secretaria:

Señor Presidente, se encuentran invitados el Gerente de la ESE - Hospital San José de Condoto, doctor Javier Luna Garcés, y la Gerente de la ESE - Hospital San José de Tadó, dra. Anny Katherine Yurgaky C.

La presidencia concede el uso de la palabra al señor Ministro de Salud y Protección Social - doctor Fernando Ruiz Gómez:

Buenos días, un saludo especial a los honorables Senadores y Representantes y a todos los asistentes. Aquí estamos entonces muy interesados a todo lo que salga en el debate y atentos a responder a todas las preguntas e inquietudes de todos, muchísimas gracias por la invitación y por la posibilidad de asistir a este debate.

Presidente:

Muchas gracias a usted, señor Ministro. Sabemos de lo apretado de su agenda y que ha dispuesto este espacio para atender a quienes representamos a las comunidades negras de este país y que de alguna u otra manera estamos padeciendo de forma más crítica la crisis Covid 19.

La presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Juan Luis Castro Córdoba:

Muchas gracias, primero que todo quería darles un saludo a todos los compañeros de comisión, darles un saludo muy especial al Ministro Fernando Ruiz y al Superintendente Fabio, nos hemos visto las caras mucho en estos últimos días específicamente por esta situación que estamos viviendo y yo creo que es muy importante este debate por la situación que se está viviendo en este momento en el Pacífico colombiano.

Voy a hacer una presentación reiterando una serie de temas que he venido discutiendo y presentando en varias ocasiones en los últimos días, voy a aprovechar para compartirles mi pantalla para que de una u otra manera empecemos a abrir este debate.

Para nadie es un secreto que este es un debate importante por la importancia que tiene el Pacífico colombiano para el futuro de este país, de una u otra manera como lo hemos venido diciendo varios de los compañeros que estamos aquí presentes; el Representante Milton Angulo, Jhon Arley, Nilton, en fin varios de ustedes han expresado lo que ha sido el problema de la salud en el Pacífico colombiano, y antes sin el Covid y con el Covid el derecho a la salud no ha estado garantizado ni está cerca de ser garantizado en el Pacífico. Creo que una pregunta importante es ¿por qué el Pacífico y los extremos del país necesitan un Plan Especial Urgente diferenciado en materia de Salud pública preventiva?

Hay una figura muy explícita que me encontré en un estudio que usted hizo en el 2016, acerca de la desnutrición en Colombia donde aparecían La Guajira, el Chocó, el Amazonas, Vichada, esta es la situación en el Hospital en Quibdó básicamente este es un ejemplo de las imágenes que uno ve en el Chocó, esta fue una visita que hicimos en febrero creo que ya se las había mostrado a ustedes en alguna ocasión, esta es otra imagen donde se ven roedores en el Hospital San Francisco en el Chocó y aquí hay una investigación que abre la Supersalud en cabeza del doctor Fabio a la ESE hospital San Francisco de Asís, por asuntos administrativos y dificultades que habían venido teniendo en ese sentido y esta es una

situación que es transversal, si uno mira por ejemplo el Hospital de Tumaco es la misma situación es un Hospital que en este momento está intervenido, y yo sé por conversaciones que tuvimos la semana pasada con el doctor Fabio, que hay una mesa de trabajo para el Hospital Luis Ablanque, en Buenaventura, para tomar decisiones precisamente con lo que está sucediendo allá también en este momento.

Hay una línea de tiempo que a mí me parece importante y es cuando aparece el primer caso de coronavirus en Tumaco, un niño de 6 meses que había tenido contacto con su abuela y que venía de Ecuador. ¿Por qué menciono esto? Porque en este momento Tumaco está en una situación muy compleja. Ahorita hablamos de eso, pero lo que denota es que hay temas fronterizos bastante delicados; yo sé que estamos hablando de Tumaco, del Pacífico, pero la misma situación se está presentando ahora en Amazonas, y básicamente tiene que ver con un plan que se debe establecer para manejar el tema de fronteras. Se prenden las alarmas en el Chocó el 11 de abril por el primer caso de coronavirus, obviamente que no hay insumos, la situación de la red hospitalaria es muy compleja, y el 11 de abril se determinó que la primera contagiada había sido una enfermera en Tumaco, el 16 de abril se registra la primera muerte desafortunadamente ya sabemos lo que está ocurriendo hoy con la cantidad de infectados y dijo la alcaldía en ese entonces que la red hospitalaria no estaba preparada. Lo mismo sucedió en Buenaventura; al otro día el 17 de abril un hombre de 61 años fue la primera víctima del Covid quien había acudido a urgencias por dificultades respiratorias, se remitió a una de las clínicas de la región. El 17 de abril básicamente se entra en una especie de urgencia en el San Francisco por una cantidad de personas que habían resultado infectadas con coronavirus. Pero algo más importante también es la situación que se está viviendo en el departamento con los temas relacionados a la salud y las dificultades, la suspensión del actual gobernador, adherido a esto las dificultades históricas que ha habido con el manejo de los recursos allá, situación de la cual está muy atento el superintendente pero que se siguen repitiendo las infecciones como lo reportó en Noticias Uno se elevaron de 6 a 8 el 18 de abril y el problema es que no hay una sola unidad de cuidados intensivos en la red pública hospitalaria y no tiene cómo atender a ninguno.

La situación del Chocó es transversal no solamente es en el Chocó sino en todo el Pacífico colombiano, personal de salud sin elementos para atender la emergencia y básicamente lo que se ve, esto es una foto de Buenaventura a mí siempre me ha parecido muy bonita esa foto pero desgraciadamente detrás de esa foto hay un montón de disparidades y de dificultades que presenta la gente que vive en el Pacífico colombiano que han sido históricas y que de una u otra manera yo creo que aquí hay una oportunidad de cambiar. En Quibdó están todavía a la espera de la Unidad de Cuidados Intensivos en Buenaventura con alto riesgo de por el Covid Tumaco

y esto era cuando todavía no estaba la situación tan compleja como está ahora en Tumaco ¿qué es estar en el Pacífico? Eso era lo que mencionábamos en la reunión que tuvimos en ocasiones pasadas. Para mí esta es una foto muy familiar porque yo mi infancia la pasé en Buenaventura y allá le cuento Ministro Fernando Ruiz y le cuento al Superintendente esto es muy común y es algo donde la gente vive en muchas partes de esta manera, yo chiquito iba a bañarme a la playita, uno en estos lugares jugaba, tenía amigos, la convivencia por lo menos la infancia mía en Buenaventura fue así, me tocó así bañarme en la lluvia, recoger agua de la lluvia en fin todo este tipo de situaciones que son comunes y que son situaciones muy normales pero que definitivamente predisponen a la población que vive en esas condiciones a situaciones de sanidad bastante complejas.

Eso implica que son áreas con muy poco acceso que no tienen cobertura de agua potable ni alcantarillado como estaban viendo en la foto anterior que no tienen servicios públicos de calidad o sea no es lo mismo estar en Bogotá donde uno puede tener energía tiene internet puede ver Netflix o disfrutar de este tipo de servicios a estar en estas regiones que la mayoría de una gran cantidad de la población no tiene acceso a eso; la alimentación es compleja y la informalidad es por encima del 60 al 70 % en el Pacífico colombiano y hay unos que hablan del 84 % de informalidad. Y esto. ¿Qué implica nacer en el Pacífico? En medio del Covid que tienen mayores tasas de mortalidad infantil como en el estudio que publicó usted Doctor Ruiz en 2016, cuando era viceministro; tienen mayor tasa de desnutrición y tienen mayor predisposición a enfermedades crónicas. Un niño que no se alimenta bien lo que uno no crece cuando está chiquito no lo crece cuando crece cuando está grande, o sea ya lo que usted no creció o que perdió el crecimiento no se recupera, y esto deja una serie de dificultades o de problemas a futuro; básicamente una persona que no come bien en su infancia tiene más predisposición a desarrollar diabetes o enfermedades crónicas de cualquier tipo y esto es delicado porque ya sabemos que el Covid afecta a las personas que tienen mayor morbilidad sea diabetes hipertensión o cualquiera de este tipo de problemas o desnutrición. Entonces una persona que tiene otras enfermedades tiene más probabilidad de morir o de sufrir secuelas por Covid. En este momento la situación en el Pacífico no solo en Buenaventura es compleja. La gente se está quejando ante la falta de seguridad alimentaria y ante la falta de acceso a la atención hospitalaria y acceso básicamente a otro tipo de cosas que les permiten enfrentar mejor una pandemia y que no están disponibles.

Aquí ya entrando al final el Chocó es un departamento con un índice de pobreza monetaria muy alto como lo mencionaba anteriormente; cuenta con 6 hospitales hay solo 5.3 médicos por cada 10000 habitantes y esto es común en la mayoría del Pacífico colombiano. En Tumaco, las camas de

UCI aún no han llegado. Como lo sabe usted Señor Ministro ya la capacidad hospitalaria está rebosada; hay 10 muertos que no se han oficializado la niña de Magüí Payan que reportaron ayer murió hace 9 días y en Pasto se está pidiendo que cierren la vía por el miedo que tiene la población a la contaminación que está llegando que podría llegar de allá. En Buenaventura están solicitando 10 camas de UCI que necesitan que no han llegado, están solicitando asesoramiento para tratamiento con infectólogos. Y creo que hay que tener medidas más creativas para el cumplimiento de la cuarentena. Y esto no solamente creo que sea responsabilidad suya ministro; yo creo que hay que comunicarse con el alcalde de Buenaventura a ver de qué manera se resuelven problemas de alimentación de si se pueden utilizar los recursos de pronto de las regalías para mercados o para resolver los problemas de alimentación que está teniendo la población allá que son bastante complejos.

Vuelvo e insisto en esto Ministro, yo creo que es muy importante que usted utilice el Ejército nacional porque en estas zonas el Ejército siempre ha estado presente; ellos definitivamente son muy organizados y yo creo que con ellos se puede hacer una especie de colaboración para fortalecer las medidas de aislamiento. Yo creo que la Dirección de Sanidad Militar se puede poner al frente de la adecuación hospitalaria de emergencias y ayudarse con ellos para aumentar la capacidad de las UCI y los ventiladores, garantizar que las comunidades tengan por lo menos agua alimentos y renta básica el aumento de las pruebas el abastecimiento de tapabocas. En fin, yo pienso que es muy importante todas estas medidas que de una u otra manera podrían ayudar. Lo que está sucediendo la habilitación de hoteles y bienes incautados por la Sociedad de Activos Especiales que ya el Gobierno nacional lo autorizó a través de la secretaria de Presidencia y el Ministerio de Hacienda para ser utilizados por el talento humano de salud y esto podría ser en el Pacífico colombiano el grupo élite especial que pedí la semana antepasada para que se vigile la debida ejecución de los recursos superintendente con toda la Contraloría la Fiscalía y la Procuraduría. Yo creo que para el Ministerio de Salud hay unos puntos que son especiales y es garantizar los implementos de bioseguridad que es una situación que está ocurriendo a nivel nacional la contratación adecuada en medio de esta pandemia y el salir a buscar a los pacientes el testeo el rastreo de pacientes posibles que de una u otra manera sean asintomáticos y que estén contaminando porque allá no se está haciendo este trabajo.

Yo creo que aquí hay una gran oportunidad ministro y superintendente y es dejar completamente equipados los hospitales del Pacífico cuando termine esta pandemia yo creo que el Hospital Luis Ablanque de la Plata en Buenaventura en San Andrés de Tumaco y el San Francisco deben quedar completamente equipados con sus unidades de cuidados intensivos con unidades de apoyo de personal médico y de una u otra manera dejar equipado el Pacífico no solamente

para lo que está ocurriendo con el Covid, sino para lo que tenga que ocurrir en condiciones normales. Esta es una oportunidad; las crisis siempre se presentan con oportunidades de suplir las necesidades de las regiones en este momento. Yo creo que esta es la mejor de las situaciones para que cuando termine esta situación estos tres hospitales se conviertan en un eje de tratamiento de enfermedades de tercero incluso diría yo sí se puede cuarto nivel al menos uno de los tres para atender el Pacífico colombiano. Eso es en lo que yo he venido insistiendo señor ministro y yo creo superintendente que de una u otra manera lo que discutimos la semana pasada, dejar un esquema de funcionamiento que no permita que el robo de los recursos de la salud por los clanes políticos históricos que de una u otra manera se han aprovechado para básicamente depredar esos recursos pues dejar un esquema de funcionamiento que no permita que esto vuelva a ocurrir.

Yo creo, Ministro Ruiz, que esta es la oportunidad de saldar una deuda histórica del Estado central con la región pacífica y con las comunidades negras población afrocolombiana raizales y palenqueros y que este Gobierno deje un legado para la salud del Pacífico. Yo estoy absolutamente convencido de que, más allá de lo que pueda ocurrir hacia el futuro, esta es una situación que nos puede permitir a todos los colombianos observar en un año, año y medio, un Pacífico con unos hospitales bien dotados y con un personal adecuado para las necesidades específicas del Pacífico colombiano; esta es una responsabilidad a la cual no se le puede hacer el quite. Usted es el ministro de salud; el superintendente como se lo dije la semana pasada está tomando las medidas necesarias, pero en esto hay que tomar medidas para no tenerlas que volver a repetir más adelante y de una u otra manera que podamos de una vez por todas empezar a darle solución a esto.

Muchísimas gracias por la oportunidad Señor Presidente de Comisión, por haber llamado a este debate. Yo creo que es muy importante para el país y para el Pacífico colombiano y de verdad que muy atento a la respuesta y a las soluciones que nos ofrezcan el ministro y el superintendente con lo que está sucediendo actualmente en el Pacífico y que nos tiene muy nerviosos a todos, porque lo que está en Tumaco por los canales de comunicación que tiene el Pacífico que son tan sui géneris es muy posible que se suban a Buenaventura y que se suban al Chocó posteriormente lo dejo aquí y muchísimas gracias a todos.

Presidente:

A usted Senador Juan Luis Castro por su intervención.

La presidencia concede el uso de la palabra al Superintendente Nacional de Salud - doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Presidente yo le hago una solicitud yo me conecto desde el celular voy siguiendo todas las presentaciones; ya escuché al doctor Juan Luis y apenas llego a la oficina vuelvo y me conecto por

el computador para poderme desplazar desde el Palacio.

Presidente:

Claro que sí doctor Aristizábal, Superintendente, claro que sí, siga atento por favor porque de hecho en este momento va a intervenir la doctora Elizabeth Jay Pang, quien tiene algunas observaciones y comentarios que hacer orientados a la superintendencia entre otras cosas.

La presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Elizabeth Jay Pang Díaz:

Un cordial saludo para el señor Ministro doctor Fernando Ruiz, al superintendente que se acaba de ir, pero sé que va a volver a conectarse con nosotros, a todos mis compañeros, igual a todas las personas que nos están viendo y escuchando a través de las diferentes plataformas. Agradezco enormemente al Señor Superintendente por haberme dado y ofrecido una respuesta al cuestionario sobre el panorama que actualmente vive el departamento de San Andrés Providencia y Santa Catalina, este debate tiene como objetivo hacer un seguimiento a los resultados ofrecidos por cada una de las medidas que ha adoptado el Ministerio de Salud con la Superintendencia para atender la crisis generada por el coronavirus 19.

En estos momentos por qué no funciona el servicio de salud en muchas regiones, sobre todo las más distantes del centro y una de ellas es la carencia de insumos y de herramientas adecuadas para hacer mucho más efectiva la prestación del servicio en los hospitales públicos con las distintas IPS y EPS que operan en el país, otra cosa que no es de ahora con la pandemia es la calidad y los altos costos de la prestación de esos servicios, otro es el servicio fundamental de salud se encuentra estratificado, ahí tiene una mejor atención a las personas que pagan un plan adicional o tiene una complementaria, necesitamos cerrar esa brecha entre el servicio público y lo privado, urge en este momento intensificar los controles de vigilancia para las distintas EPS e IPS en el país que nos garanticen una salud equitativa para todos nuestros afiliados al sistema no solamente para las enfermedades especiales como nos ocupa ahora con el Covid-19, sino también cualquier enfermedad. Ustedes van a apreciar en estas diapositivas algunas inversiones que el Gobierno nacional ha establecido para mejorar esta situación, pero que realmente nosotros en las regiones distantes no la estamos viendo; en la primera diapositiva ustedes ven en esta imagen podemos verificar lo establecido por el Ministerio de Salud con respecto a los recursos directos por conceptos de la UPC girados por Adres entre enero y abril de este año a las IPS y proveedores de las EPS realmente uno no ve resultados.

En esta otra diapositiva podemos apreciar las inversiones que se han hecho en los meses de enero y abril para aumentar aún más la capacidad de subsidio y encontramos de que han invertido 18.26

% por ejemplo en el año 19 inmediatamente anterior se cerró con una inversión de 6.97 billones de pesos mientras que en lo que va corrido por este año no supera la suma de 7.88 billones de pesos y en el caso del régimen contributivo para el año 2019, se giraron 7.13 billones y para este año en tan solo el mes de abril van 8.28 billones de pesos. Uno no se explica por qué estos recursos no se ven reflejados en las diferentes regiones. Otro de los aspectos importantes son los laboratorios que, en regiones como los míos urgidos, que sé que se han invertido 14.34 billones de pesos y uno no los ve. Entonces la pregunta que yo le hago al señor ministro en este momento es que ¿cuándo realmente los colombianos vamos a ver reflejado ese presupuesto en muchas de nuestras regiones?

En la cuarta diapositiva se me informó la posibilidad de la ejecución de recursos extraordinarios de derivados de inversiones de las reservas de las EPS por régimen contributivo que tiene un dispositivo a la vista de otros títulos por 1.6 billones de pesos y uno se admira de todas estas inversiones, se están haciendo. Entonces la pregunta que nosotros le hacemos al señor Superintendente, ¿cuándo se harán efectivos realmente estos recursos para las regiones sobre todo las más distantes como Chocó, Leticia, San Andrés, el Cauca. Esa es una de las cosas que nosotros nos preocupamos, estamos muy preocupados por eso y es que en este momento hay que hacer un seguimiento muy estricto a todas esas inversiones que el Gobierno nacional está haciendo y de verdad que uno no lo está viendo reflejado.

En la quinta diapositiva ha sido una gran discusión el tema de saneamiento de la deuda desde los conocidos debates del Plan Nacional de Desarrollo en el cual yo también fui ponente, y que el Ministerio nos ha informado que algunos mecanismos para eso es la compra de la cartera donde se estarán invirtiendo 700000 millones de pesos, para el acuerdo del punto final en el régimen contributivo se van a invertir la suma de 5.2 billones de pesos, para el subsidio y la suma de 1.5 billones de pesos para las cuentas radicadas después del mes de mayo del 2018, realmente uno se aterra de ver todas estas inversiones pero que realmente creo que la clave está en el seguimiento y control a todas estas medidas.

En la sexta diapositiva, por último, ya se autoriza otra fuente de financiamiento a través de los recursos del Fome con una suma de 6.8 billones de pesos distribuidos en 5.7 para aseguramiento y 1.1 billones para la salud pública y prestación. Mi pregunta es para el señor Superintendente, ¿Es suficiente la extensión de la Resolución 535 del 2020 donde se obliga a todas las entidades que prestan la salud a hacer públicos los recibos de dichos dineros o verdaderamente es el momento para ser más drásticos en el ejercicio del control y la vigilancia del manejo de estos recursos?

El señor superintendente sabe que yo he venido insistiendo por eso; si bien es cierto los responsables

por la salud son las regiones, son los gobernadores, ¿quién les hace seguimiento?, que es uno de los aspectos que yo he venido insistiendo con el señor superintendente. Pienso que para que todo esto se refleje, todas esas acciones que ellos hacen, las inversiones que ellos han hecho tan buenas, ahí podríamos estar solucionando todos los problemas que aquejan en el Chocó, que aquejan en Leticia, que aquejan en el Cauca y en todas las regiones del país, si nosotros tuviéramos un control más estricto es lo más seguro que va a ser ese control en San Andrés, por ejemplo han venido haciendo unos controles y él ha participado casi que semanalmente en San Andrés pero uno no ve eso, uno ve que la salud, no estamos hablando de ahora, la salud la venimos hablando de meses atrás, de años atrás y uno no ve que la Superintendencia nos dé un respaldo a las regiones como la de nosotros y si incrementan los costos de la prestación de servicio y nadie dice nada, las EPS les adeudan a las IPS una cantidad de recursos y quién les hace seguimiento por ejemplo a los prestadores los que administran la salud en los diferentes hospitales cuando son tercerizados si tampoco están cumpliendo. Entonces ahora pienso que la clave está en el control más estricto y el seguimiento y evaluar si las políticas que se han trazado para atender esa pandemia han dado resultado o necesitamos reevaluarlas para poder entonces tener una mejor salud en todo el país. Muchas gracias señor presidente.

Presidente:

A usted doctora Elizabeth.

La presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Faber A. Muñoz Cerón:

Muchas gracias presidente, un saludo especial al Ministro de Salud con el que hemos estado interactuando en la Comisión VII y también al Superintendente el doctor Fabio. Como Vicepresidente de esta Comisión Legal, quiero manifestar la profunda preocupación que tengo por la situación que vive la Colombia que nos corresponde a nosotros; el Senador Castro hacía referencia a la situación de Buenaventura, de Tumaco, de Quibdó con todas las enormes dificultades que tienen estas ciudades y centros poblados. Hay una diferencia abismal entre la situación que ellos tienen y la situación de la otra Costa Pacífica la más profunda, la que más dificultades tiene hoy en el país.

Solamente para hablarles de lo que conozco muy bien que es los tres municipios de la costa pacífica López de Micay, Guapi y Timbiquí, la situación en infraestructura para la salud de verdad que da lástima ir y conocerla una situación donde el Estado no ha hecho presencia efectiva, donde tienen dificultades enormes no solamente para mantener lo poco que tienen en infraestructura esos municipios, sino también para dotarlos tenerlos presentables para que tengan un ambiente sanitario adecuado para la prestación de la salud a los ciudadanos y pacientes, pero también para garantizar la salud de los que

son los que tienen la primera línea de contacto los que están pendientes del respaldo el apoyo desde el hospital o desde las IPS hacia la gente. Todas las debilidades del sistema de salud que hoy sienten los colombianos se expresan se desnudan se ven se hacen notorias con mayor fuerza en la costa pacífica caucana.

El llamado: Si bien sé que muchos se han expresado al respecto y lo han dicho de muchas maneras, cada uno obviamente siente más las necesidades de su territorio, debo decir que hay unas debilidades profundas enormes que nos hemos agotado en el llamado de atención en el pedir condiciones especiales en un trato diferencial que deben tener esas poblaciones. ¿Por qué diferencial? La costa pacífica caucana es el único departamento del país que su costa pacífica no tiene conexión terrestre con el interior. Increíble que eso haya pasado, increíble que hoy Popayán o el centro del Cauca y el país no tengan comunicación terrestre con la costa pacífica, lo cual las ha aislado y las ha puesto a depender de lo que hoy se consideran como las metrópolis que llaman la atención de los habitantes de la costa pacífica. Es increíble que un niño o una persona de pocas condiciones económicas su sueño más grande en el futuro –así como el de muchos colombianos que tienen los medios de viajar a Europa o a Estados Unidos– para ellos sea conocer algún día Buenaventura salir de la pobreza supremamente extrema a conocer la pobreza y las debilidades estructurales que se expresan en todo mucho más en los temas de salud.

Yo quiero no solamente llamar la atención, sino pedir que haya una mirada especial y un apoyo especial diferencial a la costa pacífica que sientan hoy que efectivamente la crisis debe manifestarse con soluciones especiales para esos municipios estas poblaciones que lo único que han hecho durante muchos años es tener paciencia para que el Estado recuerde alguna vez que hay una parte de Colombia que no se ha integrado realmente a su desarrollo si el Cauca tiene una diferencia en el desarrollo comparada con otras regiones del país pues la costa pacífica caucana que tiene mucha diferencia en el desarrollo con el resto del Cauca imagínense como estará de relegada respecto de los índices de lo que ya ha alcanzado otra parte de la sociedad del interior en nuestra Colombia. Yo he mirado cómo el problema sigue aumentando como una bola de nieve y cómo a cada parte de las debilidades que tiene el sistema de salud se le entrega la problemática.

Entonces hoy una de las manifestaciones más grandes de las debilidades es la ausencia de un transporte aéreo que pueda efectivamente llevar a las personas que no pueden ser diagnosticadas a las que no se les puede hacer laboratorio a las que no se les ha hecho mínimamente un examen previo con algún nivel de calidad en la costa pacífica caucana y que por tanto deben ser trasladados para cualquier condición que es más un problema de prevención tenga que ser trasladada hacia otro hospital que mínimamente requiere ya de transporte aéreo para

ir a otro territorio donde no tienen familia donde no tienen personas cercanas donde no van a tener compañía a ser tratados como llegan a los puntos de atención en otras ciudades prácticamente como mendigos como unas personas sin derechos como ciudadanos que nunca han tenido pero que hoy tampoco en medio de la crisis tienen un derecho que les deba garantizar el Estado.

Es un llamado apasionado es un llamado lleno de mucho dolor que trato de manifestarles al ministro y al superintendente que es el dolor que me transmiten toda la gente de la costa pacífica caucana; de verdad sí en el Cauca hay muchos problemas allá en esa población que es tal vez donde hay la mayor concentración de afrodescendientes es donde más se sufre, así que yo sí quisiera que hoy no solamente nos limitáramos a hablar un poco de la situación y de lo que se ha hecho en forma general a través de los decretos por la salud de los colombianos, sino de qué se ha hecho efectivamente por los habitantes afrodescendientes de la costa pacífica caucana, por los indígenas de la costa pacífica caucana, ambas poblaciones en las peores condiciones sociales que uno pueda describir de habitantes de Colombia de ciudadanos colombianos. Los derechos de verdad que son para garantizarlos y en los cargos en los que estamos actualmente es para efectivamente tomar las medidas que le den no solamente orden, sino salidas necesarias a la crisis que hoy tiene la salud de los caucanos y de los habitantes sobre todo de la costa pacífica del Cauca, muchas gracias presidente.

Presidente:

A usted doctor Faber

La presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Milton Angulo Viveros:

Muy buenas tardes, gracias presidente. Un saludo especial a todos los senadores y representantes y también un saludo especial al Ministro Fernando y al Superintendente Fabio, primero felicitar al doctor Fabio y al doctor Fernando por la disposición que han tenido para atender esta emergencia; sabemos que esto fue un caso que nos cogió mal parados no solamente a Colombia, sino al mundo, y reconocemos el esfuerzo de nuestro Gobierno para atender esta crisis.

Voy a ser breve presidente, pero sí quiero hacer énfasis, Ministro Fernando y Superintendente Fabio, en la situación real de Buenaventura; yo creo que usted es conecedor ministro y el mismo superintendente de que casi día de por medio le escribí a usted comentándole la difícil situación de Buenaventura y una situación que desafortunadamente por los malos manejos, por la corrupción el sistema de salud distrital no les puede garantizar las mínimas condiciones a sus habitantes. Gracias a Dios por las medidas preventivas y de aislamiento que el Gobierno nacional hoy ha tomado, hoy día no tenemos un caos alto en Buenaventura, pero sabemos que en los próximos meses cuando llegemos al pico nosotros no vamos a tener la capacidad para atender a la población. Es por ello ministro que reiteramos

la solicitud de acelerar las gestiones necesarias para que la población de Buenaventura y no solamente Buenaventura, el Pacífico colombiano, porque a esta ciudad llegan personas de todos los rincones apartados del Pacífico colombiano.

En muchas oportunidades ministro le he escrito, esta vez llevo como un mes que no le escribo porque no quiero seguir siendo intenso, porque lo que queremos ya son resultados inmediatos y usted lo sabe y el superintendente, entonces para qué seguir dando cifras. Usted sabe que hoy la red pública no cuenta con UCI, hoy estamos pegados de la red privada aquí tiene un insuficiente UCI como son 15 camas y de ellas 9 camas tienen sistema de ventilación y eso le tiene que generar a uno suma preocupación porque es que estamos hablando de la ciudad más poblada del Pacífico colombiano y del puerto más importante de Colombia en el Pacífico y puerto estratégico en Sudamérica, pero yo sé que esto no ha generado las disposiciones necesarias; hoy Buenaventura tiene 56 casos positivos, tiene 418 muestras enviadas de las cuales 222 han salido negativas y están pendientes 142 que se le den los resultados, hay 4 personas hospitalizadas gracias a Dios no tenemos en UCI, tenemos 45 personas aisladas en casa y aquí hago énfasis Ministro y Superintendente, estas personas en que la responsabilidad la tiene el sistema local de salud, muchas de estas personas están saliendo y están saliendo simple y llanamente porque justifican que tienen que salir a comprar, que tienen que salir a generar su dinámica de vida, o sea, que la invitación es que esto tiene que ser muy serio son personas que están ya detectadas y son personas que uno las ve en la calle haciendo necesidades y eso lo que va a generar es que la enfermedad se propague, o sea, que yo sí le pido a la Superintendencia generar un control más efectivo al Hospital Distrital para que cumpla con estas medidas de aislamiento, porque esas son las quejas que permanentemente Superintendente me llegan, tenemos 3 pacientes recuperados y tenemos 4 muertos lo que quiere decir que estamos como casi un 9%, estas cifras son delicadas, son aterradoras y la invitación es Ministro a generar como lo han dicho los compañeros un enfoque diferencial.

Sabemos yo sé y entiendo que uno quisiera que se dote de inmediato el Hospital, sabemos las dificultades en equipo, pero con Buenaventura Ministro tenemos que tener una prioridad y yo sí le pido superintendente usted que es una persona tan dinámica, yo no sé cómo hacer doctor Fabio, porque hay un fallo en cada municipio; yo sí le pido respetuosamente que me envíe un funcionario de la superintendencia al Hospital Distrital para que haga unos seguimientos puntuales a la dinámica que se debe hacer porque hay muchos comentarios que generan perturbación, también sabemos que esta es una responsabilidad del gobierno distrital que debe de ser eficiente, porque desde lo nacional no lo podemos hacer todo. Mi invitación Señor Ministro es a tener en cuenta a Buenaventura en esas prioridades, usted ya ha hecho unos anuncios importante sobre los ventiladores que van a llegar ha

hecho unos anuncios importantes sobre unas camas UCI que van a llegar, yo estuve hablando con su secretario referente a la dotación de las ambulancias, hemos estado pendientes de eso, acá tenemos un problema de las muestras que se están demorando más de lo normal casualmente las 4 personas que fallecieron, fallecieron después de que llegaran las muestras esto dificulta la estrategia de hacer el bloqueo necesario epidemiológico para determinar bien las acciones preventivas; si lo invitamos y aquí la pregunta, la otra vez le decía a la Ministra de Ciencia y Tecnología que ella estaba en una estrategia de fortalecimiento de laboratorio, por qué no mirar si en Quibdó se puede, en la Universidad Tecnológica del Chocó si se puede adecuar el laboratorio que le pueda servir a esta zona y mirar, sabemos que no es fácil, pero sabemos que en un laboratorio en esa ciudad le va a permitir que todo el departamento pueda tener muestras más expeditas más oportunas y así mismo tomar decisiones.

Termino diciendo Ministro, la Comisión está presta siempre para el servicio del país, para coadyuvar, sabemos que esto no ha sido fácil pero también nos asiste el derecho de defender a estas comunidades del Pacífico que hoy día son más vulnerables que cualquier otra región del país, porque desafortunadamente carece de una infraestructura hospitalaria que pueda atender sin riesgo la crisis; ese es un llamado para que usted determine un plan estratégico para los hospitales del Pacífico con enfoque diferencial que hoy día necesitamos. Muchas gracias señor Presidente, muchas gracias Ministro y reconocerle reitero, las acciones que vienen haciendo ustedes en bien de esta pandemia, felicitaciones para todos.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Astrid Sánchez Montes de Occa:

Gracias señor Presidente. Un saludo especial al señor Ministro, al Superintendente, a mis compañeros y a todas las personas que nos siguen en esta transmisión, lo mismo a los directores de los hospitales San José de Tadó y San José de Condoto.

Como lo decían mis compañeros que me antecedieron en la palabra, son muchos temas reiterativos porque esos son los temas de la Colombia profunda, esos son los temas que nos atañen a diario que tenemos en el Pacífico, que tenemos en el departamento del Chocó y que si antes de la pandemia teníamos dificultades de rezago de deuda histórica y demás con el tema de salud, pues hoy es evidente todas esas falencias que hemos tenido. Quiero decirle señor Ministro, que nosotros en el mes de marzo antes de empezar la cuarentena solicitamos una vigilancia especial para el departamento del Chocó y casualmente dadas las circunstancias, las deficiencias y las carencias que teníamos en la red pública y esa falta de vigilancias se ve reflejada hoy cuando se reportan por parte de los encargados de salud, veintiocho casos positivos en el departamento del Chocó tenemos tres fallecidos, el punto más grave es en el municipio de

Unión Panamericana este municipio es un corredor para nosotros salir al departamento de Risaralda y también para visitar algunos municipios del San Juan y que es muy grave esa situación, entonces nosotros miramos que allí está fallando algo en el tema de la vigilancia o el tema de la red pública, ¿por qué de la red de prestación de servicio?, porque no se justifica que se hayan presentado estos tres fallecidos con estos casos positivos cuando vemos que en Colombia, muchos departamentos y muchos municipios están reportados con más casos positivos y hasta ahora no tienen ningún fallecido.

Entonces le reitero, le pido como decía el Representante Faber, casi suplicándole que de verdad preste atención al Pacífico, preste atención al departamento del Chocó, yo estaba pendiente para hacer una presentación que le dije a nuestra secretaria que teníamos tres videos para presentar una situación especial en estos municipios que hoy por fortuna están presentes sus directores para ellos a viva voz poder presentar la situación especial de los hospitales y un video donde nosotros pudimos capturar la intervención del señor Ministro donde él hace unos anuncios en el mes de abril de unos recursos para los hospitales del departamento del Chocó hablamos del San Francisco de Asís, hablamos del Hospital Ismael Roldan, hablamos de los hospitales de Tadó, y Condoto y de Istmina en fin, hacia los anuncios de estos recursos y no tengo conocimiento señor Ministro que estos recursos ya hayan llegado al departamento del Chocó, entonces seguimos reiterando ese apoyo, esa ayuda porque el departamento del Chocó necesita, el Pacífico necesita esa atención diferencial, nosotros necesitamos esa atención diferencial para poder nosotros nivelarnos, para poder desarrollarnos, para poder atender todas esas necesidades que nosotros tenemos que vemos que es el tema de salud, que vemos que son en todas las circunstancias de servicios públicos y que impactan negativamente en el tema de salud.

Quiero solicitarle señor Presidente con la venia de mis compañeros, que se declare sesión informal para que nosotros podamos escuchar a los directores del Hospital San José y de Condoto. Muchas gracias.

Presidente:

A usted doctora Astrid, ¿desean los honorables miembros de esta Comisión declarar la sesión informal para que participen los gerentes de los hospitales de San José de Condoto y del hospital San José de Tadó? Si alguien no está de acuerdo por favor manifestarlo en el chat de esta sesión.

Secretaria:

Señor Presidente, se ha aprobado sesión informal.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la doctora Katerine Yurgakin Cossio Gerente del Hospital San José de Tadó:

Buenos días, muchas gracias de antemano, agradecerle al Ministro y a la doctora Astrid Sánchez Montes de Occa, por permitirme esta participación primero que todo soy la nueva gerente de la ESE

Hospital San José Tadó llevo 11 días en este cargo y me estoy dando cuenta que hay muchas falencias en nuestra institución una de las primordiales es la falta de insumos para poder prestar un buen servicio a nuestros usuarios y a nuestra comunidad también observo que no contamos con los equipos médicos suficientes para prestar un buen servicio a nuestra población además encuentro también que la planta locativa está muy deteriorada como son las paredes los techos se encuentran en muy mal estado no contamos con camillas suficientes para prestar una buena atención en el área de hospitalización y los recursos como tal que nos entran no son suficientes para prestar un buen servicio también he observado en lo poco que llevo es que nos hace falta un incremento de usuarios para que la cobertura sea mayor ya que en estos momentos solamente estamos prestando los servicios a nuestras EPS como son Barrios Unidos y Comfachocó, queremos ampliar la cobertura con las otras entidades de salud que hay pero para eso necesitamos contar con una buena planta locativa al igual que dotación para nuestro hospital por otro lado le pido de antemano al Ministro de que nos colabore al máximo ya que nuestros empleados hace más de 15 años vienen con una deuda un pasivo muy alto en la cual no se le pagan prestaciones tienen pendiente algunos salarios hace rato no les dan dotaciones al igual que los servicios de revisiones hace rato se nos están adeudando entonces queremos recordarle al Ministro de que por favor no nos abandone que estamos aquí queremos contar con su apoyo para lograr que nuestro hospital preste un buen servicio y así podamos salir adelante en cuanto a referente al Covid nos hacen falta muchos elementos de protección personal para nuestros empleados que son los que están encargados de prestar el servicio médico asistencial en estos momentos estamos adecuando el área de aislamiento pero nos faltan dotaciones para poder prestar nuestros servicios de la manera más eficaz en el caso tal de que se nos presente un caso Covid de antemano le reitero Ministro y superintendente de que nos colabore en lo que más pueda ya que no contamos con recursos suficientes para prestar una buena atención a nuestros usuarios y a nuestra comunidad también le reitero al Ministro de salud y al superintendente, a ver si nos ayudan con unos recursos que tenemos en algunas EPS; eso es lo que quiero pedirle en estos momentos al Ministro de salud y al superintendente que nos ayuden con lo que más puedan con recursos ya que no contamos con los recursos suficientes para poder sacar a nuestro Hospital San José de Tadó adelante.

También quiero reiterarle al señor Ministro a ver si nos autoriza el aval para que se puedan hacer los giros pertinentes de los recursos a la fiduciaria también quiero reiterarle al Ministro de salud para que nos colabore con el aval para que se puedan girar los recursos que tenemos pendientes con el Fonsaet, ya que nuestros empleados se encuentran muy desanimados por lo que hace más de 15 años les vienen adeudando la serie de actividades que les mencioné anteriormente; muchísimas gracias a la doctora Astrid, por haberme brindado esta

oportunidad y a los otros representantes como son el doctor Arley y Nilton Córdoba.

La Presidencia concede el uso de la palabra al doctor Javier Luna Garcés, Gerente del Hospital San José de Condoto:

Buenos días a todos los congresistas presentes, al Ministro de Salud, señor Fernando Ruiz Gomez y al Superintendente Nacional, doctor Fabio Aristizábal, un saludo especial a la doctora Astrid Sánchez y darle las gracias por invitarme hoy a esta sesión. Mi nombre es Javier Luna Garcés, soy el Gerente de la ESE Hospital San José de Condoto, voy a hacer una intervención breve.

Quiero aprovechar esta oportunidad para colocarlos a todos en conocimiento de la condición real de salud en el departamento del Chocó y específicamente del Hospital San José de Condoto el hospital del municipio de Condoto el hospital del municipio de Condoto quizás es unos de los municipios en estado de más vulnerabilidad en estos momentos de todos los hospitales del Chocó administrativamente y porque no tiene una planta física adecuada con más conocimiento de todo pues en este momento el país atraviesa el tema de la pandemia a causa del Covid-19 es por eso que hoy quiero hacer este llamado al Gobierno nacional al Ministro de Salud a todas las personas aquí presentes a que nos ayuden a enfrentar esta situación de una manera especial ¿por qué razón? porque desde lejos se puede visualizar los resultados catastróficos que va a tener esta pandemia en el departamento del Chocó las razones son las siguientes porque primero gran parte de la población chocoana sufre de enfermedades crónicas principalmente hipertensión y diabetes está demostrado con medicina basada en la ciencia desafortunadamente que la raza negra se considera como un factor predisponente a sufrir algunas enfermedades principalmente como las ya mencionadas anteriormente y sabemos que si una persona se contagia con Covid 19 y presenta alguna enfermedad crónica el riesgo de complicaciones es muy alto y es casi que mortal otro factor importante es el bajo nivel educativo que tiene la población chocoana esto hace que quizás ciertas personas no alcancen a comprender la magnitud del problema al cual nos estamos enfrentando y hacen caso omiso a las medidas preventivas dictadas por el Gobierno nacional y el gobierno local más que desobediencia nos hemos enterado que hay un problema de desconocimiento esto arraigado al bajo nivel educativo que tenemos acá en muchas personas otros factores que ustedes conocen la pobreza no hay agua potable en gran parte de los municipios y corregimientos del Chocó la población gran parte de la población de nuestros niños sufren de desnutrición hay una pésima red de respuesta hospitalaria todos estos factores que les acabo de mencionar nos permiten visualizar que se avecinan una tragedia para el departamento del Chocó a causa de la pandemia del Covid 19 con qué contamos en el departamento del Chocó rápidamente para afrontar esta tragedia en todo el departamento del Chocó hay

solamente 24 camas de UCI tenemos una población estimada aproximadamente 516000 personas con un estimado de alrededor de unas 3000 personas que posiblemente van a tener complicaciones y necesitar camas de UCI ya ustedes con estos datos puedan sacar sus propias conclusiones 3000 personas versus 24 camas de UCI centrándonos en el municipio de Condoto en el cual yo soy el director tenemos un hospital de primer nivel que cuenta con una muy mala infraestructura que amenaza a ruina posteriormente se mostrará rápidamente un video donde se evidencian las condiciones reales en las que estamos para que ustedes sean testigos qué tenemos en el municipio de Condoto en este momento para afrontar esta pandemia dentro del Hospital San José de Condoto se adecuó un espacio con capacidad máximo para 8 personas en caso de pacientes que requieran hospitalización en compañía de la administración municipal en cabeza del alcalde se está adecuando otro sitio se está adecuando un hogar, el hogar Don Bosco que tiene una capacidad para aislamiento de 60 personas para personas asintomáticas que sean sospechosas para Covid 19 en estos momentos se realizó un convenio interadministrativo con el municipio de Condoto en el cual ese convenio nos permitió comprar dotaciones básicas material de seguridad para el personal de salud que labora en el Hospital San José de Condoto y la habilitación de un puerto en el corregimiento de...

Uno de los problemas más urgentes que tenemos en estos momentos es que el Hospital San José de Condoto es el único municipio el único hospital de toda la zona del San Juan que no tiene ambulancia en estos momentos no tenemos ambulancia no tenemos cómo transportar a las personas que requieran atención de segundo nivel hacia la capital que es Quibdó. Cuando vamos a transportar a estas personas nos toca prestar ambulancia a los municipios vecinos o en ocasiones alquilar ambulancias por qué el municipio de Condoto y el Hospital de Condoto, para personas asintomáticas porque las condiciones de vivienda en el municipio de Condoto no sean las mejores tenemos que en promedio las casas en el municipio de Condoto cuentan con una o dos habitaciones en la cual viven 8 a 10 personas entonces estos no cuentan con las condiciones adecuadas para aislar en sus domicilios a las personas que sean sospechosas para Covid 19 ya que representa un riesgo para toda la familia por esas razones vamos a adecuar este sitio para aislarlos en sitios diferentes a sus viviendas otra problemática es que el hospital de segundo nivel el único que tenemos va a colapsar en cualquier momento porque solo hay 24 camas de UCI en el departamento del Chocó una vez en los municipios Condoto Tadó y Mina se presenten complicaciones a causa del Covid 19 no vamos a tener a donde remitir a estos pacientes por qué razón? porque el hospital en la capital Quibdó ya van a estar colapsados y los hospitales de primer nivel cuentan solo con lo básico para atender entonces esto es una problemática que pongo en conocimiento del señor Ministro de

Salud aquí presente y todas las personas que me están escuchando por todas estas razones solicito de manera especial al Señor Ministro Fernando Ruiz y a todas las personas que se haga un plan de contingencia especial para ayudar al Chocó a combatir esta pandemia que nos acarrea porque si bien es verdad que el Gobierno nacional ha invertido recursos a todo el territorio estos recursos no pueden ser invertidos con los mismos lineamientos en todos los departamentos porque sabemos que en el mismo departamento del Chocó, el departamento de Antioquia las necesidades son diferentes como por ejemplo la capital Quibdó, entonces yo realmente pienso que se debe hacer un plan especial para atender esta crisis en el departamento del Chocó y para terminar rápidamente tocar tres temas sensibles y el primero es que las deudas que las EPS tienen con los hospitales del Chocó con el Hospital San José de Condoto las EPS le adeudan una... que al día de hoy no hemos podido recuperar esa cartera otro tema que quiero colocar en conocimiento es que la negociación de las UPC en este momento solicito la ayuda especial de ustedes como representantes a la cámara el señor Ministro y el superintendente a que nos ayuden a negociar estas UPC de manera unificada con todas las EPS que nosotros prestamos el mismo servicio a todos los usuarios de las diferentes EPS en el departamento del Chocó y no se justifica que por ejemplo una EPS contrate esta UPC por 22000 pesos y otra EPS la contrate por... cuando ellos se van a bajar y esto va a tener atenciones especiales en este tema que nos ayuden a unificar la UPC que se negocie con todas las IPS un valor unitario; otro tema es que en este momento el Hospital San José de Condoto se encuentra en un plan de saneamiento fiscal cabe destacar que el Hospital San José de Condoto nunca ha sido saneado en la historia de existencia a diferencia de otras IPS del Chocó que ya fueron saneadas en estos momentos llevamos este saneamiento fiscal en una etapa muy adelantada ya se presentó ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público...en estas correcciones y en estos momentos en que etapa estamos a la espera que salud nos fije una fecha para entregar este plan de saneamiento fiscal porque ellos son los responsables de subir este plan de saneamiento fiscal a la plataforma ministerial entonces pido también especial atención en este tema ojalá que nos colaboren para ser viables, en la historia el Hospital de Condoto nunca ha sido saneado este hospital y, por último, en este momento el Hospital San José de Condoto tiene un proyecto para la construcción de una nueva planta física en cual llevamos también casi en un 85 % una vez se habilite el transporte este proyecto de una nueva construcción de la planta física en este caso sí quiero pedirle el favor especial al señor Fernando Ruiz que por favor nos ayude a dar viabilidad una vez nosotros llegue planta física a Bogotá a presentárselo al doctor Germán Burgos, el doctor LLano, el Ministro de Salud, por favor nos ayude con estas personas a que no nos coloquen barreras y que nos den el visto bueno para llevar

a cabo la viabilidad de una nueva construcción de planta física.

Esa era por ahora la intervención que tenía, pido excusa en este momento no tengo cómo presentar el video, se me presentó una falla, mostrándoles mi computador realmente como pueden ver estas son las instalaciones del Hospital San José de Condoto en estas condiciones estamos trabajando en el Hospital, breve video del Hospital San José de Condoto; doy las gracias y me despido reiterándole por última vez que solicito al Señor Ministro de Salud que se encuentra presente, doctor Fernando Ruiz, que por favor se comprometa a darle viabilidad al proyecto, muchas gracias a ustedes por su tiempo, muchas gracias por la invitación.

Presidente:

¿Desean los honorables Representantes volver a sesión formal?

Secretaria:

Sí lo desean señor Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Nilton Córdoba Manyoma:

Un saludo afectuoso de parte de chocoanos y chocoanas a usted, a los demás compañeros de la mesa directiva y, por supuesto, a todos mis compañeros Representantes y Senadores, un saludo al señor Ministro de la Salud, entiendo que el señor superintendente quien por circunstancias obvias le tocó retirarse y un saludo también a los señores gerentes de los Hospitales San José de Tadó y San José de Condoto.

Ministro Fernando, yo la verdad sí quiero hoy, primero decirle que en principio tenía una muy grata percepción de su labor que venía realizando al frente del Ministerio de Salud sobre todo frente a lo que tiene que ver con el Covid 19, pero usted hizo un anuncio en los días pasados que...y lo que nosotros empezamos a ver es que la curva empieza a ascender y eso me deja preocupado porque que lo haya dicho el Ministro genera una confusión en la población del país y eso es tremendamente preocupante Ministro y tengo que hacérselo saber; en segundo lugar Ministro , yo hice una serie de preguntas para que su señoría le dé una respuesta no a Nilton Córdoba, ni a los representantes del Chocó, sino al pueblo del departamento del Chocó, entiendo que por sus ocupaciones usted tiene un equipo que es quien le da trámites a esto, pero me dejó la percepción después de haber leído las respuestas que usted no revisó esas preguntas o esas contestaciones que hizo su equipo, porque la verdad es que fueron muy gaseosos Ministro , yo hice preguntas puntuales y cuando uno hace preguntas puntuales uno espera que también se le den respuestas puntuales, por ejemplo miro la gráfica donde me dicen que las ARL son en principio las encargadas de resolver los equipos biomédicos y me colocan una tabla donde me dicen cada departamento y el distrito capital qué porcentaje recibiría y desafortunadamente el Chocó por aquí no aparece, no sé si el Chocó no hace parte

para ustedes del país o se les olvidó o que, pero el Chocó aquí no aparece en esa tabla; entonces si el que está haciendo la pregunta es un representante del Chocó y no incluyen al departamento del Chocó, a uno le deja una desazón tremenda, señor Ministro Fernando Ruiz, con quien tengo que decir que en principio estuve muy de acuerdo con la función que venía adelantando al frente de su despacho y sobre todo con lo de la pandemia, Ministro para nadie es un secreto de la situación de salud del departamento del Chocó, es compleja por todo lo que usted conoce no vamos a decir que acá ha habido temas de corrupción, que acá ha habido temas del olvido nacional, para acá ha habido de todo, pero hoy el Gobierno nacional lo que tiene que hacerle frente por supuesto conjuntamente con el gobierno departamental y los gobiernos locales es a la situación que padecen los chocoanos en el tema de salud porque como lo decía el gerente del Hospital San José de Tadó, si nosotros no miramos esto con buenos ojos seguramente más adelante vamos a lamentar la cantidad de muertos que va a poner el Chocó y yo diría que no solamente el Chocó sino todo el Pacífico, ya en los medios se registra que el Hospital de Tumaco colapsó que es mucha la gente contagiada con el Covid pero desafortunadamente la red de salud no tiene las condiciones, la capacidad para atender a la gente del municipio de Tumaco y eso que pasa en Tumaco seguramente si no actuamos a tiempo va a pasar en el departamento del Chocó y muy seguramente va a pasar en el distrito de Buenaventura y lo que nosotros queremos Ministro , es que no lleguemos a esas circunstancias.

Ustedes han hecho unos anuncios y el Viceministro en una sesión de esta misma comisión en días pasados, nos anunció que iban a llegar unas camas UCI, que iban a llegar unos ventiladores de los cuales porcentualmente se le iba a dar a cada departamento y a cada IPS que hubiesen en esos departamentos, pero la información que yo tengo es que para el departamento del Chocó ese anuncio no se ha concretado, no se ha vuelto realidad; Ministro los chocoanos no podemos ser los últimos en ser atendidos los negros de este país no podemos ser los últimos en ser atendidos y la percepción o la sensación que le deja a uno la aptitud del gobierno hoy, es que los negros somos atendidos cuando el resto de la población colombiana sea atendida, yo quiero que usted haga acciones positivas frente a los negros de este país y que usted pueda darle el mismo tratamiento que se le da a la población de Bogotá entendiéndolo que es la población más grande de este país, pero porcentualmente se le de ese tratamiento a la población negra de este país incluido a los raizales de San Andrés y Providencia, que ese mismo tratamiento se le dé a los indígenas de este país; porque uno entiende que hoy el gobierno está concentrado en atender a las ciudades como Bogotá que si han tenido yo diría que un crecimiento exponencial del Covid 19 yo diría a la ciudad de Cali que ha tenido también un crecimiento inusitado y por qué no a Medellín, o Antioquia por ser un departamento que tiene una presencia administrativa muy fuerte en este

país, pero cuando uno se va a las regiones apartadas y sobre todo al Pacífico colombiano se da cuenta que las acciones del gobierno dejan mucho que desear, que las acciones del gobierno son muy débiles frente al pueblo negro de este país y yo Ministro de verdad le pido a usted de que se distinga del resto de sus compañeros de gabinete y le demuestre a los negros de Colombia, le demuestre a los negros del Chocó que también estamos en las preocupaciones que usted hoy tienen desde el Ministerio y desde su persona como colombiano.

Yo no quiero haceme más extenso, sino decirle Ministro que de verdad entienda que los negros de este país por las circunstancias que seamos hoy estamos en desventaja frente a cualquier otra población u otra etnia y lo que queremos es que nos traten diferencial, pero que nos den la oportunidad de algún día tener igualdad con los otros departamentos que conforman a la Colombia no que siga habiendo esa brecha entre unos y otros y que esta situación le saquemos provecho a las circunstancias difíciles, hay que sacarles provecho y ese provecho se lo sacamos haciendo acciones positivas dotando a nuestros hospitales de mejores de elementos para que puedan atender a la población en estas circunstancias y pasadas estas circunstancias, muchas gracias Presidente y muchas gracias compañeros .

Presidente:

A usted doctor Nilton, por tan brillante intervención y manejo del tiempo.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Israel A. Zúñiga Iriarte:

Muchísimas gracias señor Presidente, para anotar y recabar que la situación de precariedad de la infraestructura en salud del Andén Pacífico es uno hecho sobrediagnosticado y que obedece a circunstancias históricas no es un accidente ni nada que se le parezca, hubiésemos querido metodológicamente haber escuchado inicialmente la intervención del señor Ministro de Salud dado que las inquietudes acerca de cuáles son las medidas tomadas para contener la expansión del virus en el Andén Pacífico, me hubiese gustado conocerlas de antemano, pero quiero recalcar en un elemento fundamental que es, cómo el abandono estatal la no inclusión en el plan de construcción de la Nación del Andén Pacífico es una consecuencia histórica del racismo estructural que caracteriza al estado colombiano las denominadas periferias conózcase de estas el sur el Andén Pacífico y la guajira han sido abandonadas a su suerte y son incomparables las condiciones de estas para con el eje del Andén Pacífico que usufructúa para sí una política neocolonial hacia estos territorios y que simplemente abocan a ello para el saqueo de los recursos esta nación que no reconocía su caracterización pluriétnica sino hasta la constitución del 91 ha dejado en letra muerta ese reconocimiento la Ley 70 promulgada para tratar de zanjar de alguna manera ese rezago y esa mirada neocolonial hoy por hoy un bum bum de trapo al cual cada uno de nosotros podemos darle la lengua

que queramos pero no vamos a sacar ningún sabor más allá que el de colocarnos entre sí a disputar los espacios de representación para ir a hacer el ejercicio de la corrupción aprendida que hoy deja a nuestros territorios a nuestras gentes en la más ignominiosa de las condiciones es allí como en medio de esta pandemia muy a pesar de las universidades de estos territorios haber pedido la habilitación para hacer los análisis para hacer las pruebas pertinentes y un diagnóstico a tiempo sigue dilatándose muy a pesar de los anuncios yo quiero ratificar acá la necesidad de darle un trato diferencial positivo a las comunidades étnicas del país que habitan precisamente en las periferias que acabo de describir el Andén Pacífico está poblado mayoritariamente por pueblos afros y pueblos originarios indígenas igual que el sur igual que la Alta Guajira de allí la necesidad de reiterar en este espacio de que el Fondo de Emergencia tenga una subcuenta de atención especializada hacia los pueblos étnicos de otra manera no va a haber cómo aprontar los recursos necesarios para habilitar una infraestructura de emergencia no va a haber condiciones que para lo que estamos exigiendo en esta comisión de que no seamos los últimos en la fila que no seamos los últimos en la aplicabilidad de una política pública de atención de emergencia sea posible es más porque hoy encontramos que el Fome está es sacando recursos precisamente de esos municipios, de esos departamentos, de esos territorios lo cual los deja hoy en mayor condición de desigualdad se profundiza la desigualdad el trato igualitario no es posible tiene que haber un trato diferencial y ese trato diferencial tiene que estar reflejado en la disposición de los recursos, hoy por hoy la situación de emergencia de todo el Andén Pacífico y aquí ya lo han descrito quienes me antecedieron en la palabra, Buenaventura, Tumaco, la situación del Chocó que amerita una mirada muy especial dado que lo que está ocurriendo en el Medio y Bajo Atrato sigue como si lloviese sobre mojado, la cíclica pandemia epidemia de malaria conjugada con esta pandemia sin que eso amerite la atención del Ministerio de Salud, las estadísticas de muerte por malaria en el Andén Pacífico siguen creciendo sin que haya un tratamiento especial para ello, se deja en manos de las EPS esa situación y uno se pregunta, sabe el Ministerio de Salud ¿cuántas muertes anuales genera? yo quiero reiterar simple y llanamente lo siguiente, llamar la atención sobre la situación que hoy se vive en el medio y bajo Atrato con la epidemia de malaria pero igualmente reiterar en este espacio la necesidad de solicitarle al Gobierno nacional la creación de una subcuenta que apronte los recursos para que la población étnica del país sea atendida de manera preferente y diferencial dentro del marco de las políticas generales planteadas hasta hoy estamos prácticamente abocados a un etnocidio premeditado. Muchísimas gracias.

Presidente:

Muchas gracias a usted senador por su intervención.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Senadora Victoria Sandino Simanca Herrera:

Presidente muchas gracias y un saludo también a todos los colegas que están aquí en esta comisión. Preocupada por lo que está sucediendo en los territorios, en particular yo quisiera hacer una reflexión con respecto a quienes leen el acuerdo de paz, lo leen entre líneas y es una visión sesgada, diría yo entre el contenido del acuerdo y las necesidades que tiene el país especialmente las que están en los territorios y digo eso es muy preocupante y es necesario que no hagamos esa división sesgada entre esas necesidades que tiene el país con el acuerdo de paz, porque justamente el acuerdo de paz busca resolver esa problemática que hay en los territorios y en particular le apuesta de manera decidida a lo que sucede en estas regiones apartadas como la región del Pacífico, como la región del Caribe incluso como la región de San Andrés y Providencia.

Entonces una de esas temáticas, una de esas problemáticas que hoy nos convoca aquí con el Ministro y con el Super, es el tema de salud es la problemática de salud que ocurre justamente en estos territorios que va mucho más allá de la crisis de la pandemia que tenemos en el momento, ya lo decía mi compañero y senador colega también Israel Zúñiga, cómo en el Chocó y en el Andén Pacífico en la situación de malaria no da espera está presentando mucho más muertes que lo que está presentando incluso la misma pandemia y también lo han dicho varios compañeros de esta comisión y los directores de las IPS, que esos hospitales no están en condiciones para atender crisis como la que tenemos en estos momentos, han dado cifras han dado cosas muy puntuales, por ejemplo en el Chocó donde contamos solamente ahí en Quibdó con el único hospital de segundo nivel que no da abasto no tiene la infraestructura para poder enfrentar no solamente la pandemia sino también lo que está sucediendo con el tema de la malaria y de todas las demás enfermedades que tienen allí en este territorio tan olvidado de nuestra querida Colombia y que además es mayoritariamente de población negra.

Por eso precisamente un par de preguntas para el Ministro, que de verdad Ministro le solicito que nos pueda dar una respuesta al respecto porque en otras oportunidades no hemos tenido esa posibilidad de que usted nos dé esas respuestas y la cuestión es concreta, cuáles son las medidas urgentes que se han venido definiendo o puesto en marcha para garantizar el acceso integral a la salud para la población del departamento del Chocó y de San Andrés y Providencia, igual cuánto dinero ha sido dispuesto y transferido para mejorar la infraestructura de la red hospitalaria y habilitar las salas de cuidados intensivos, ampliar el número de camas, pago de salarios que se debe al personal médico y asistencial de salud, allá también en el departamento y para los señores de las IPS, cuánto dinero le debe a la fecha las EPS y durante la emergencia del Covid cuánto les han cancelado, eso es importante para

que nosotros y nosotras acá desde la comisión podamos hacer un seguimiento riguroso a esto, a las EPS que hemos tenido ya muchos problemas porque primero no prestan el servicio de salud pero son las que en últimas se vienen quedando con los recursos; nosotros hemos hecho una propuesta hace rato de que esos recursos sean directos, sean girados de manera inmediata y directa especialmente a los hospitales públicos pero eso no lo hemos visto hasta el momento y por último qué medidas urgentes han sido tomadas para garantizar la atención de las personas contagiadas por Covid y medidas de bioseguridad que han sido garantizadas al personal médico y asistencial para evitar riesgos de contagio en medio de esta emergencia. Muchas gracias Presidente.

Presidente:

A usted Senadora Victoria Sandino y sobre todo por el uso del tiempo controlado.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Presidente muchas gracias, buen día a todos los compañeros, un saludo al señor Ministro, al Superintendente Fabio Aristizábal con quien nos encontramos permanentemente en la Comisión Séptima, la Comisión de la Salud a la que pertenezco, saludo a todos los compañeros y a todos aquellos que nos siguen en estos momentos en vivo a través del canal de Congreso.

Varios temas señor Ministro, hace algunos días ya va para un mes un grupo de parlamentarios sirviendo como voceros de un grupo de miembros de la sociedad civil presentamos al señor Presidente formalmente esa petición de ese plan especial con enfoque diferencial para atender la salud en el Pacífico del cual se ha hablado, al día de hoy hemos encontrado que a la fecha no hemos obtenido respuesta de fondo al mismo; pero que motivó esa solicitud de ese plan especial que creemos e insistimos hoy se requiere para el Pacífico colombiano y aquellos municipios principalmente con población afro, varios datos que voy a indicar aquí; en todo el Chocó por ejemplo solamente hay 130 camas y no se cuenta con ninguna cama de cuidados intensivos en el sector público lo que ocurre en el resto del Pacífico y principalmente acentuado en el departamento del Chocó que es la región con mayor índice de necesidades básicas insatisfechas datos conocidos por todos, de hecho de los 113 municipios con mayor población de comunidad afro, 106 no cuentan con ninguna cama de cuidados intensivos para la atención de la población en esta crisis y en épocas normales de 2007, cuando por cada habitante se habían invertido aproximadamente 532.000 pesos en el sistema de salud en los municipios afros solamente se invertían 498.000 pesos una de las cifras que explica el porqué de la brecha y del atraso en estos municipios la población afro principalmente del Pacífico como ya lo hemos dicho por su perfil epidemiológico especial, tiende a ser víctima de enfermedades prevalentes

como hipertensión, obesidad, dificultades renales las funciones respiratorias que son aquellas que más llevan a que una persona víctima del Covid adquiera un cuadro clínico de mayor gravedad lo cual hace mucho más proclive a nuestros corrales de ser afectados por el Covid el 42 % y este es un dato importante de contenido histórico de los municipios donde hay población mayormente afro está ubicada el 42% que en 1843 albergaba la población esclavizada es decir, son municipios que vienen llevando un lastre histórico de desigualdades en este país y el sistema de salud es uno de aquellos donde se evidencia esta dificultad y este lastre y esta brecha histórica.

En el Plan Nacional de Desarrollo se aprobaron partidas por 19 billones de pesos dirigidos a atender en ese cuatrienio las necesidades de la población afrocolombiana, de acuerdo a peticiones que realicé a cada uno de los ministerios y entidades del orden nacional solamente para este 2020 habían presupuestado 74000 millones de pesos de aproximadamente 1.5 billones que tendrían que haber aprobado para cumplir las metas del plan de desarrollo, es decir que no se está garantizando la inversión prometida por este gobierno en el Plan Nacional de Desarrollo para la comunidad afrodescendiente y eso porque son algunas de esas cifras que hemos utilizado y que creemos soportan esa petición de ese plan especial que realizamos al Gobierno nacional y que a la fecha no ha sido objeto de atención ni de respuesta una petición que ya han hecho compañeros y a la que me uno aquí para insistirle al señor Ministro que requerimos un plan especial para la atención de esta crisis por el coronavirus en el Pacífico, el Pacífico es la única región del país que por el... y ya hemos evidenciado que el hecho de ser frontera es un hecho que hace más proclive esa petición que hemos hecho de ese plan especial, lo que yo he sabido y me han informado señor Ministro y quiero preguntarle aquí a usted hoy en el marco de este debate, es que usted se ha negado a que se conceda al Pacífico ese plan especial, quiero preguntarle a usted que formalmente le responda esta pregunta a la comisión afro y al pueblo afro que está viendo en este momento si es cierto que en su despacho usted como Ministro se ha negado y no ha dado visto bueno a esa petición de ese plan especial que hemos pedido para el Pacífico y también qué soporta eso que hoy la curva en el Pacífico está en pleno ascenso y se lo dije Ministro hace más de un mes en la Comisión Séptima, por qué tiene que darle al Pacífico un trato diferencial, porque mientras en el país la curva puede que esté decayendo, hoy en el Pacífico apenas está en franco ascenso y en franco aumento y eso requiere unas medidas específicas y también preguntarle Ministro, qué ha pasado con promesas que su despacho hizo al Pacífico, primero la aplicación de la telemedicina para formar a los médicos generales de la región para poder atender la crisis y pacientes con Covid, no hemos sabido qué ha pasado con eso, un número de camas y respiradores que se anunciaron para regiones como el Pacífico que irían a ser entregadas

a partir de marzo ya estamos en mayo y no he visto ninguna respuesta al respecto, la asignación de un hospital móvil tanto para Buenaventura como para el departamento del Chocó que también se anunció, preguntarle cuándo estaría llegando ese hospital móvil a estas regiones y a Supersalud una petición específica y es que, se urgen medidas más fuertes de supervisión en el Chocó ya estamos cansados de intervenciones eternas y estériles, usted mismo lo ha dicho el Hospital San Francisco de Asís lleva no sé cuántas 10, 12 intervenciones y hoy está igual o peor que antes ya estamos cansados de intervenciones estériles que no dejan nada y antes dejan al departamento peor que como estaba anteriormente y también pedirle a Supersalud una intervención, porque hoy ya estamos cansados los chocoanos del manejo que se le ha dado a la salud, hay una familia o unas familias que se vienen apoderando de la plata de salud en el Chocó históricamente y frente a eso no se ha hecho nada y lo que ha ocurrido en los últimos meses que da origen a que la Procuraduría intervenga ha sido objeto de ese mal manejo que tiene la salud en el Chocó por una familia que se ha apoderado de ella no para hacerlo bien sino para darle malos manejos al departamento y preguntarle a Supersalud qué investigaciones hay hoy para poder atacar la corrupción que está carcomiendo la salud en el Pacífico y principalmente en el departamento del Chocó. Presidente gracias por el espacio.

Presidente:

Señor Ministro muy buen día, ya han participado los representantes a la Cámara y los senadores miembros de la Comisión Legal Afro y también han participado unos invitados gerentes de hospitales de la costa pacífica y cada uno de nosotros ha hecho su intervención alrededor de las debilidades estructurales que tiene el sistema de salud en la región Pacífico, sobre todo más otras partes de intervenciones que creo tiene usted ya en cuenta; bienvenido a la comisión señor Ministro.

La Presidencia concede el uso de la palabra al señor Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gomez:

Muchas gracias, un saludo muy especial al Presidente de la Comisión, a todos los senadores y representantes que hacen parte de esta comisión, muchas gracias por tomar atenta nota de todas las presentaciones y las diferentes inquietudes y en mi presentación yo voy a partir fundamentalmente de mostrar la situación actual y la situación de los casos que se han presentado.

Vamos a empezar primero por presentar la situación como la estamos viendo ahora para todos los departamentos y áreas del Pacífico colombiano y también San Andrés y Providencia, entonces en el término de casos nuevos tenemos un total de 1.708 casos en los departamentos que lindan el Pacífico colombiano y San Andrés 6 en San Andrés y Providencia, 1.331 en el Valle 47 en el Cauca 28 en Chocó 196 en Nariño y con un total de 1708 casos y en total de fallecidos 99 en los departamentos esta

es una situación que es compleja en algunos de los departamentos particularmente en el departamento del Valle del Cauca y en el departamento de Nariño donde los índices están en Tumaco específicamente un poco por encima de la situación promedio del resto del país en total en la situación de análisis que en la situación específica de Tumaco donde la semana pasada estuvo el Viceministro con las diferentes autoridades política administrativa y autoridades de salud de la ciudad se revisaron el número de casos que tenemos en total en Tumaco tenemos en este momento 103 casos los cuales manifiestan un crecimiento durante las últimas semanas y una estabilización en las últimas 3 semanas a un número importante de casos que se ha mantenido a lo largo de las últimas tres semanas con una distribución etaria donde la población mayormente afectada es la población joven y la mayoría de los casos ha sido atendido en el ámbito de la casa del lugar de vivienda manteniendo el confinamiento y la fuente de infección ha sido principalmente fuente de circulación externa en cuanto a la tasa de mortalidad en el caso de Tumaco tenemos una tasa de mortalidad del 2.7 por 100.000 habitantes la tasa de letalidad 5.8 un poco mayor del 4,4 que es el promedio nacional y tenemos cerca de un número importante de casos con comorbilidad de las cuales el 39 % son casos que requieren tener hipertensión o diabetes tenemos 17 % de casos que manifiesta enfermedad renal en el caso del brote de Tumaco tenemos un 50 % de las muertes están en el grupo de 60 a 69 años y un 33 % en el grupo de 70 a 78 años indicando la alta concentración que puede haber en ese municipio para la población un poco más joven que la población que tiene que ver con la población mayor como se da en el resto del país.

En el departamento del Chocó ya lo que tiene que ver con la dotación a los diferentes departamentos y dentro de ese plan que hemos estructurado para la zona del Pacífico colombiano que hace parte de todo el plan de contingencia nosotros hemos venido consolidando y construyendo con todos los gobernadores y alcaldes de las ciudades principales un plan de contingencia donde incluimos toda la construcción y dotación para entidades para la atención de los casos del Covid tenemos que en el departamento del Chocó con 30 municipios 545000 habitantes donde tenemos el sistema de atención de baja complejidad en cada uno de centros y puestos de salud las dotaciones específicas las capacidades que están presupuestadas en el plan para lograr son para el caso de Quibdó en la nueva empresa social del Estado del Hospital San Francisco de Asís 51 nuevas camas de las cuales tendremos 31 camas de cuidado intensivo y 20 camas de cuidado intermedio el esquema de financiación para el logro de estas capacidades incluye que el 70 % del total de los recursos en términos de equipamientos serán asignados por el Ministerio de Salud y el 30 % a nivel de la respectiva entidad territorial entonces para el caso de Francisco de Asís serían 51 nuevas camas 31 de cuidado intensivo 20 de cuidado intermedio más el apoyo que se pueda dar desde la

ciudad de Medellín para la remisión de casos que necesiten una remisión específica a esa ciudad en el caso de Buenaventura para la ESE Hospital Luisa Blanque de La Plata, la capacidad que buscamos lograr es de 61 nuevas camas 35 de cuidado intensivo 26 de cuidado intermedio para un total de 61 camas nuevas en total y también una capacidad de derivación hacia la red privada de Pereira para los casos que excedan la capacidad o el nivel de complejidad dentro de la ciudad, tenemos también ya para el departamento del Valle del Cauca en la atención tenemos una población del distrito de Buenaventura específicamente el distrito de 311.000 habitantes en atención de baja complejidad de cada uno de los puestos de salud y en la ESE Hospital Luisa Blanque de La Plata para ese hospital tenemos esta capacidad de 35 nuevas camas de cuidado intensivo y 26 de cuidado intermedio para un total de 61 camas con una red privada donde la remisión de cuando supera la complejidad sería la Clínica Santa Sofía y la red pública y privada de la ciudad de Cali, en el departamento de Nariño donde los municipios que incluimos son Maguá, Mayí, Roberto Payán, Mosquera, Olaya herrera, Barbacoa, Santa Bárbara, Tumaco, El Charco, La Tola, Francisco Pizarro para una población de 447.000 habitantes de acuerdo al DANE la atención de baja complejidad se dará en cada una de las empresas sociales del estado y la atención de mediana y alta complejidad en Tumaco en la ESE Hospital San Andrés de Tumaco el cual se consideraría dentro del mismo esquema que hemos planteado una dotación de 45 nuevas camas 25 de cuidado intensivo y 20 de cuidado intermedio con remisión para mayor complejidad a Pasto tanto en la Red Pública como en la red privada, para el caso de San Andrés y providencia hablamos de una población de 75.000 habitantes en atención de baja complejidad en un puesto de salud de la Loma Hospital de San Andrés y Providencia y Hospital de San Andrés tendríamos en el Hospital Newball 25 camas de cuidados intensivos e intermedias adicionales y una posibilidad de traslado de Red Pública y Privada de Bogotá, Medellín y Cali al final la expansión de la oferta hospitalaria de cuidados intensivos intermedios sería la que se ve en el cuadro para intermedios en Chocó 30 e intensivos 73 aquí estamos tomando ya la totalidad de las camas incluyendo camas en clínicas privadas San Andrés y Providencia 25 Buenaventura 26 y 35 Nariño 20 y 25 para un total de 45, este es el esquema básico de operación en el cual estaríamos actuando para completar la capacidad.

Sobre otros aspectos que también son relevantes tendríamos el tema de los elementos de protección personal en este momento en el Ministerio de Salud está adelantando las diferentes compras como todos sabemos bajo las normas laborales la principal entidad que debe tener capacidad para prestar los servicios para brindar los elementos de protección personal debe ser el hospital o la entidad empleadora de la institución sin embargo lo que está estructurado acá es una acción a partir de la destinación de un 7% del total de la UPC de las administraciones de

riesgo laboral y con base en esos recursos las ARL comprar los diferentes elementos para entregarlos a los diferentes hospitales de un total de 25000000 de elementos de protección personal que las ARL se han responsabilizado en comprar hasta el momento se han adquirido 9 millones según el informe del viernes pasado y lo que estamos en este momento es haciendo una presión muy fuerte para que las ARL cumplan con estos objetivos de entrega y complementen la obligación que tienen las IPS para comprar y dotar de elementos de protección personal a las diferentes instituciones adicionalmente a eso la Presidencia de la República ha asumido dicha responsabilidad a través del Fondo de Mitigación de la Emergencia que va a comprar una reserva estratégica bajo la cual estas reservas dotará en casos especiales que se requieran los recursos para la adquisición de estos elementos de protección personal supliendo aquellas entidades que se encuentren con mayores dificultades para la adquisición de estos elementos.

En términos de recursos económicos de cooperación internacional para atender la emergencia del Covid nosotros hemos recibido recursos de los cuales en el caso de aquellos que hacen tiene que ver específicamente con la entrega a entidades de la zona pacífica tenemos que aplicar especialmente a las donaciones deloreal, de tapabocas, jabón antibacterial, igualmente algunas donaciones que estaremos recibiendo en los próximos días para la situación específica del Chocó, Valle del Cauca, Nariño y San Andrés y Providencia.

En relación con la pregunta de si existe un Plan de Emergencia por parte del Ministerio de Salud para apoyar el financiamiento y las empresas sociales del estado en la disminución de la venta de servicios por parte y en la situación financiera de las entidades que se ha presentado durante los últimos tiempos en relación con la situación del Covid tengo que decir que tenemos diferentes fuentes a partir de las cuales se ha venido trabajando en primer lugar el acuerdo de punto final bajo el cual ya en este momento tenemos un plan estructurado donde se abrió la semana pasada una ventanilla específica para que las diferentes entidades EPS tramiten las cuentas para pagos de aquello que se realizó de aquellas deudas que vienen desde diciembre de 2019 hacia atrás en este momento estamos en ese proceso de negociación el sábado se tuvo una reunión con dichas entidades y el objetivo que tenemos específicamente es que al final de esta semana se complete un plazo especial que tienen las EPS adicional de una semana para poder entregar los recursos entregar las cuentas y nuestro presupuesto es que en el mes de junio estemos girando aproximadamente 1.2 billones de pesos de ese específico, de acuerdo de punto final.

En lo que tiene que ver con los departamentos en este momento tenemos con los territorios sin las cuentas de régimen subsidiado las tenemos en este momento auditorías y cuentas radicadas y ya liquidadas con respecto al departamento del Valle del Cauca pero no hemos recibido todavía

del departamento del Chocó ni de San Andrés y Providencia esos recursos esas auditorías que dependen de la gobernación para efectuar los respectivos pagos de allí un llamado de atención importante a los gobernadores para que nos apoyen en todo lo que es la auditoría de cuentas porque estos recursos que son recursos de 1.7 billones de pesos ya se encuentran disponibles pero la limitación está en que no hemos recibido recursos por parte de las cuentas por parte de los departamentos en el área del Pacífico colombiano.

En términos de compra de cartera también ya se efectuó una apertura por compra de cartera por valor de 700000 millones de pesos solamente recibimos cuentas por valor de 400000 y en este momento ya se giraron eso ya es recursos girados de 381 IPS de las cuales 220 son públicas 157 privadas y 4 entidades mixtas en lo que tiene que ver con giro directo nosotros tomamos dos decisiones importantes acá una decisión que es la de afectar las reservas técnicas de las EPS las reservas técnicas son los recursos que las EPS tienen para situaciones de contingencia y lo cual se expidió un decreto específico para afectar dichas reservas y que tiene un valor de 1.6 billones de pesos que podrían ser giradas y en este momento ya está eso en operación y estamos esperando que las EPS inicien ese trámite para poder hacer ese giro de recursos y otro lado también hay una resolución de anticipos donde a partir del evento se le va a garantizar eso ya lo pueden mirar en la página web del Ministerio de Salud se le va a garantizar que se deben girar la totalidad de las cápitales a las IPS tal como se venía haciendo en el pasado y en el caso del evento se debe garantizar al menos un 20 % del total de lo facturado por ese concepto.

Por otro lado tenemos ya vigentes lo que son las canastas de Covid las cuales durante esta semana para explicarle a los honorables senadores y representantes nosotros vamos a tener un presupuesto de cerca de 5 billones de pesos específico para la atención del Covid y este presupuesto se va a girar en la forma de una canasta específica tenemos ya 15 canastas diseñadas que van desde la canasta de urgencias la canasta de cuidado intermedio de cuidado intensivo de manera que estos son recursos adicionales que se les van a dar a todos los entes a todos los hospitales e IPS que atiendan Covid bajo los cuales se pagará específicamente Covid recursos que están por fuera del pago específico ligado a la UPC entonces para sintetizar mi explicación vamos a tener unos recursos a partir de anticipos de recursos de las reservas de las EPS que se van a girar en forma de anticipo para mejorar la situación de liquidez inmediata que están teniendo las IPS en este momento y que requieren unos recursos frescos para poder avanzar en este trecho en el cual tienen dificultades objetivas debido a la reducción de la demanda de servicios de salud posteriormente vamos a tener nuevos recursos derivados específicamente del pago de cartera y posteriormente tendremos recursos definidos para lo que tiene que ver con la atención del Covid 19 específicamente una vez

estemos en la atención específica del Covid ya para la atención de los servicios de salud.

De manera que el proyecto que nosotros estructuramos o el plan que estamos estructurando es un plan en el cual han participado las diferentes entes territoriales y todas las entidades han venido trabajando de manera integrada para poder de que los requerimientos de dotación para la construcción de la habilitación de unidades de cuidados intensivos aquí quiero ser enfático en otro asunto y es que la consolidación de la capacidad de prueba intensivo no es solamente la disponibilidad de ventiladores los ventiladores van a empezar a llegar a partir de este mes de mayo ya en estos momentos vamos en la ...van a estar llegando hasta septiembre pero no es solo contar con ventiladores sino que hay que contar con que la capacidad instalada física de las instituciones permita la dotación y adecuación de unidades de cuidado intensivo y esto también de todas maneras tiene un límite de capacidad segundo se necesitan tener los recursos humanos disponibles para poder dar una atención en condiciones de calidad y seguridad y esa capacidad no se consolida de la noche a la mañana sino es necesario tener una posibilidad de poder ampliar dicha capacidad o de mantenerla a partir de la posibilidad de consolidar los recursos existentes en el momento específico.

Por último quería comentar frente al tema de las deudas a personal de salud nosotros en este momento tenemos ya un presupuesto de 460.000 millones de pesos de los cuales a partir de mañana se van a empezar a girar 231.000 millones de pesos en todo el país que básicamente cubre las deudas con los recursos humanos por nóminas atrasadas en los meses de enero febrero y marzo debido al decreto que expedimos en su momento el decreto 538 que ... a los recursos corrientes al uso de estos dineros en gastos corrientes no pudimos extenderlo hacia atrás del año 2020 sin embargo la estimación la hicimos sobre el total de las acreencias y ya en el ámbito de la nueva emergencia económica decretada por el gobierno vamos a expedir un decreto específico para que nos permita destinar esos recursos no solamente en gastos corrientes sino en deudas atrasadas lo cual permitirá cubrir las eventualidades de los pagos de nómina atrasados más allá hacia atrás del año 2020 yo quiero decir que todo esto es una acción de integrada de todo el gobierno dónde estamos estableciendo convenios con las diferentes entidades de gobierno incluso integración tanto como con instituciones como la sanidad militar como con otro tipo de instituciones bajo las cuales nosotros tengamos la posibilidad de hacer la dotación específica de elementos de protección personal con las dificultades que existan la dotación de ventiladores y construcción de UCI la generación de capacidades en el territorio en los diferentes territorios y también les quiero decir que dentro de ese plan dentro de esa estructura de dotación la zona del Pacífico colombiano y las zonas de frontera como San Andrés se han considerado prioritarias para la asignación de recursos debido a las conocidas vulnerabilidades que se tienen de la población y la vulnerabilidad también o las limitaciones que tenemos en lo que son los servicios de salud de manera que hay toda la disponibilidad

señores senadores y representantes para apoyar toda la zona pacífica del departamento de San Andrés y Providencia nosotros hemos estado desde el Ministerio de Salud profundamente atentos desde el Instituto Nacional de Salud frente a la situación tenemos la capacidad de hacer aplicación de pruebas con desarrollo de capacidades en la mayor parte de los departamentos hemos tenido limitaciones para la aplicación de pruebas rápidas debido a que algunas de ellas en las variaciones que ha hecho el instituto nacional de salud no han dado resultados completos ...de manera que su uso puede haber sido restringido pero también quiero decirles que con la llegada, la semana pasada el viernes pasado de 500.000 kits para extracción de pruebas de PCR nosotros ya tenemos una capacidad mayor disponible, Colombia ya no es virtual no es algo que podría darse sino que ya está en Colombia estas 500.000 pruebas 500.000 kits para extracción de pruebas que era el limitante más crítico para poder hacer PCR de manera ampliada de manera que ya lo hemos podido hacer y como ustedes han visto los últimos días ... 2000 pruebas diarias a ya hacer 5.000 a 6.000 pruebas diarias lo cual nos da una capacidad mucho mayor de la que veníamos ejerciendo los días anteriores.

De manera que ya con la descentralización con tener 47 laboratorios a nivel nacional de todo el territorio nacional podemos tener una mayor capacidad también para atender zonas en Colombia pero también áreas de referencia de las zonas del Pacífico colombiano donde podríamos ya efectuar una mayor capacidad de laboratorios de manera que este es como el panorama general como les decía cuentan con nuestra completa disponibilidad estamos siempre atentos a los requerimientos de la zona pacífica y a medida que ha sido factible nos hemos ido acercando tal como el desplazamiento que hicieron la semana pasada el señor viceMinistro y el señor superintendente de salud con otras personas para poder tomar el pulso y tener las capacidades y los problemas que afectan a nuestra población del Pacífico colombiano. Muchas gracias señor Presidente, muchas gracias Senadores y Representantes y estaremos atentos a todas las inquietudes que ustedes nos expresen, muchas gracias.

Presidente:

Gracias a usted señor Ministro, ahora en un ratito los representantes a la cámara y senadores se manifestarán de acuerdo al cuestionario que previamente se había enviado, para saber las respuestas que contenían todas las inquietudes que habían planteado los senadores y representantes.

La Presidencia concede el uso de la palabra al doctor Fabio Aristizábal, Superintendente de Salud:

Muchas gracias Presidente un saludo especial a todos los parlamentarios agradecerles la invitación y quisiera arrancar diciéndoles que entiendo perfectamente la preocupación entendemos perfectamente la necesidad saben que hemos estado ocupándonos de esto y quisiera iniciar dándoles un rápido mensaje de lo que estamos haciendo

desde la Superintendencia primero hemos definido tres aspectos principales para atacar.. que tenemos Covid 19 primero la definición de una ruta para vigilar todos los recursos financieros segundo la protección del personal sanitario y como tercero la prestación de todos los servicios de salud digamos que nos hemos enmarcado en estas tres definiciones por eso en la ruta de vigilancia la superintendencia sacó unas circulares primero salió la circular 08 después la circular 09 en la que estamos requiriendo a todas las EPS y dando instrucciones puntuales para que nos informen cuál va a ser su política de pago por fuente, a quién le van a pagar, cómo van a pagar, a cada uno de ellos les hemos pedido que también publiquen esta información para que esta información sea pública y la conozca todo el país y también que nos cuenten cómo están causando sus gastos y los saldos que tienen tanto en cuentas de ahorro, en depósitos de divisas, como en dineros de deuda pública o término fijo, digamos que hemos estado haciendo seguimiento a toda esa información también le seguimos haciendo seguimiento a los recursos que giran desde ARL, estamos haciendo seguimiento también a los recursos que giraron ... millones de pesos ya el Ministro les explicó lo que estamos haciendo también con los elementos de protección haciendo todo el acompañamiento y también estamos haciendo un acompañamiento estricto a los resultados que tenemos en cuanto a peticiones quejas y reclamos digamos que esos son los tres grandes aspectos en la última también sacamos una circular dando instrucciones puntuales a las entidades territoriales para hacer toda la vigilancia y la atención para poder hacer un acompañamiento las decisiones que tomó el Presidente de la República y el señor Ministro sobre todo con la población que está aislada con los adultos mayores con los que tenían alguna patología de base, la superintendencia ahí abrió algunos caminos de comunicación adicionales el chat por ejemplo que lo teníamos dos ahora lo habríamos siete días a la semana 24 horas tenemos algunas cifras importantes cerca de 370.000 personas se han comunicado con la superintendencia cerca de 230.000 solicitudes de información de esas 370 tenemos 139.000 PQR, esas son las que realmente nos han llegado, aproximadamente 50.000 tienen que ver con adultos mayores 12.500 con alto costo y unas 2.350 exclusivas de coronavirus vemos que eso como grandes medidas de las que hemos tomado.

Voy a tratar de ir respondiendo poco a poco de una manera amplia básicamente tenía el formato el formulario de preguntas de la doctora Elizabeth Jay Pang y voy a ir tratando ir de la mano con todas las intervenciones que hubo, arrancando por la intervención del doctor Juan Luis Castro, él sabe el cariño y lo que me une a mí a esta región del Pacífico por cosas de mi niñez también he estado muy pendiente de toda la población he estado muy pendiente de Tumaco, de Buenaventura, de Quibdó y ustedes saben, honorables Senadores y Representantes, nosotros en la Superintendencia no necesitábamos del covid 19 para hacer unas intervenciones puntuales, ya habíamos iniciado.

Quiero contarles que estuve personalmente en Tumaco, he estado tres veces en Tumaco, he estado en Buenaventura, he estado en Quibdó, me he recorrido prácticamente todo el país haciendo mesas de flujo de recursos solucionando la problemática entendiendo el problema tan complejo por el que atraviesa el país, pero también quisiera por un minuto pedirles un favor, deberíamos, ustedes también, y ayudarnos como Gobierno y pararnos por un instante al otro lado de la orilla. Nosotros no estamos defendiendo a las aseguradoras ni al ente territorial, todo lo contrario. Aquí no hemos hecho sino sacar sanciones e intervenir, pero qué bueno que también revisáramos qué ha pasado con la plata que históricamente se ha generado o se ha llevado a estos territorios, qué ha pasado con esos hospitales que el Gobierno ha entregado completamente nuevos, saneados, y a los dos, tres años otra vez caen en crisis. Sería muy importante lo que yo vengo haciendo con ustedes, con algunos Representantes, con el doctor Jhon Arley, con el Senador Castro; también hacer un seguimiento estricto a estos recursos porque esas imágenes que mostraba el Senador son las que yo he visto personalmente y salgo con un dolor terrible cada que voy a las regiones y me pongo a preguntar en la Superintendencia cuántos recursos se han girado, cuánta plata le ha llegado a la región, cuánta de la línea especial les hemos generado a estos territorios para también empezar a averiguar qué es lo que está pasando con estos recursos, los indicadores de salud para el piso, y a veces vemos que las aseguradoras giran por esos contratos que tienen de capital y ahí escuché yo a dos gerentes hablar, muy bueno, que ellos revisen qué ha pasado con esos recursos, dónde está la responsabilidad, también de los que han administrado los recursos. Algunos de ustedes, incluido el Representante Jhon Arley, nos hablan de corrupción en las regiones; aquí tenemos gobernadores sancionados, gerentes de hospitales sancionados, secretarios de Salud sancionados, algunos hasta presos por la administración de los recursos de la salud. Nosotros vamos a seguir interviniendo, vamos a seguir protegiendo estos recursos, pero también necesitamos de la ayuda de ustedes porque en las regiones también tenemos que hacer una vigilancia exhaustiva, como me lo explicaba en estos días la Senadora Victoria Sandino con San Carlos, los recursos llegan y son dilapidados por algunos administradores o por algunas personas que los administran.

Entonces decirle al Senador que tanto en Tumaco, como en Buenaventura, como en Quibdó siguen en primera línea; hemos estado haciendo un seguimiento con el señor Ministro y el Presidente de la República, exhaustivo, sobre todo donde hemos tenido estas dificultades; aquí es donde vemos la importancia, aquí es donde vemos lo sagrados que deberían ser los recursos de la salud para estas regiones porque recursos sí han llegado, inversión sí ha llegado. Y ya ahora les voy a hacer algunos análisis financieros no tan completos como los que entregó el Ministro, pero los vamos a seguir acompañando, como es el caso de Luisa Blanque,

de La Plata, como es el Hospital San Francisco de Asís, como es el Hospital de Tumaco, que son hospitales emblemáticos, hospitales de referencia, los vamos a recuperar sí o sí, pero nos tienen que ayudar a protegerlos. A la doctora Elizabeth voy a arrancar contestándole parte de sus preguntas, escuché su intervención claramente y quiero contar que San Andrés fue una de las principales actuaciones de la Superintendencia. Recordarle que acá el primer día de gobierno estando yo designado, estuve en San Andrés, ya se lo había dicho yo en alguna intervención a los Representantes, creo que al Representante Jaime le había contado que había estado allá, entonces al operador, por ejemplo en San Andrés, debían 3.600 millones de pesos a los operadores, a los trabajadores; el operador anterior se había ido y logramos recuperar más de 2.500 millones de pesos con una gestión que realizó la Superintendencia y a esa cartera que había para San Andrés en mesas de trabajo con los actores logramos recuperar 7.500 millones de pesos. Si hemos estado haciendo control, doctora Elizabeth; tanto hemos hecho control que tenemos investigaciones abiertas, incluso para el gobernador anterior, para los secretarios de Salud, para las personas naturales y son investigaciones que yo voy a llevar hasta las últimas consecuencias como Superintendente porque tenemos que empezar a demostrar que es lo que está pasando con los recursos como usted bien lo anotaba en su participación y usted me decía, super, cuándo vamos a ver actuaciones mucho más estrictas; las hemos venido haciendo, doctora Elizabeth. Lo que pasa es que las características de San Andrés nos obligan a que estudiemos a fondo el modelo de atención que los recursos que están llegando a través del aseguramiento lleguen al hospital, pero tenemos que tener cuidado con alguna cosa, con un tema que es muy importante en San Andrés, llegan recursos, le doy un ejemplo, 70.000 personas, pero estamos atendiendo más de 100.000; allá hay una población flotante que tenemos que hacer un esfuerzo con la OCRE para que estos recursos realmente le lleguen al archipiélago. Si son 100.000 personas, debemos enviar recursos para 100.000 personas, el SOA, el tema del trauma muy complejo en San Andrés, porque todos esos recursos se están atendiendo con cargo a la UPC de las EPS y deberíamos empezar a corregir. Sé que usted está muy atenta de los recursos del Fome; el Ministro le explicó cómo están repartiendo esos recursos; no se concentre en pensar lo que está llegando de riesgos laborales. A mí me preocupa mucho la concentración que hay en el pensamiento que generó esto, 7 % adicional que generan las ARL. Les quiero recordar que eso no llega a ser ni el 20 % de las necesidades que tenemos en el país en cuanto a dotación para nuestro personal sanitario, esos recursos no llegan a 24.000, 23.000 millones de pesos mensuales de una necesidad nacional que tenemos cercana a los 400 o 500.000 millones de pesos, son recursos importantes. Con el Ministro vamos a seguir exigiendo que esos recursos lleguen, probablemente incluso con el Ministro del Trabajo también, el doctor Ángel Custodio, se

siga aumentando este porcentaje, pero los recursos que estamos vigilando para que lleguen a las IPS también hay una responsabilidad directa de todos los empleadores para que les compren los elementos de protección a todos sus trabajadores. En algunas de las circulares, honorable Representante Elizabeth, estamos obligando a que nos publiquen y nos digan cómo están aplicando estos recursos. Esto, a lo que ustedes, muchos de los Representantes y Senadores mencionaron, va a ser muy importante porque eso nos va a permitir saber los recursos que está girando el Gobierno nacional con esas seis o cinco estrategias que mencionó el Ministro, que estos recursos realmente les estén llegando a los hospitales tanto públicos como privados, como fue el análisis que hizo recientemente la Superintendencia Nacional de Salud. Entonces seguimiento sí hay, estricto, y hemos estado tomando decisiones, hemos estado sancionando y hemos estado tratando de proteger estos recursos para que les lleguen también a los trabajadores. Doctora Elizabeth, yo sé que yo le respondí el cuestionario, usted bien lo mencionó, pero si quiere que yo puntualice en algo más, con mucho gusto lo hago, pero prácticamente ahí están todas las actuaciones de las circulares que hemos expedido. Al honorable Representante Fáber, sé que tiene algunas preocupaciones; usted fue muy pausado, muy tranquilo en la apreciación, pero fue muy enfático en que protejamos esos recursos, pero yo lo invito, doctor Fáber, parémonos al otro lado y miremos si realmente no ha habido presencia del Estado o el Estado ha hecho presencia porque hemos entregado hospitales nuevos, completamente dotados como nos pasó en el San Francisco de Asís. Le quería decir al doctor Jhon Arley que hace mucho tiempo no está intervenido, se entregó saneado, se les entregó con la nómina cero kilómetros, se les dejaron los recursos para funcionar cinco meses sin tener ninguna ... y al año ya estaba en alto riesgo financiero; eso no quiere decir, doctor Fáber, que no vayamos a poner todo el énfasis en lo que usted nos dijo que vigiláramos a López de Micay, a Timbiquí, a Guapita. Tranquilo, voy a hacer una verificación de los recursos que están llegando allí, pero por eso lo invito, honorables Senadores y Representantes, por un momento demos una mirada contraria a los recursos que han estado llegando a estos hospitales, que son hospitales emblemáticos y que probablemente en algunos momentos obviamente genera mucho dolor ver la situación en la que están. No me tienen que mandar las fotos; yo escuchaba al gerente de uno de los hospitales, creo que al de Tadó, nosotros conocemos la situación de los hospitales; miren las fotografías que enviamos en estos días del Hospital de Leticia, cómo no nos va a doler cuando nosotros revisamos la contratación y los recursos que se envían para las regiones, pues obviamente nos angustia mucho y no quisiera, doctor Fáber, usted y yo que cada tanto nos encontramos, querido Vicepresidente, en la Comisión que siguiéramos empujando para que tengamos el transporte aéreo, que sigamos empujando para que nos remitan en lo inmediato y lo definiendo y lo comparto y

vamos a verificar que haya transporte aéreo, pero en el futuro cercano es que no haya traslado a las grandes ciudades. Que tengan la capacidad estos hospitales para poder atender su población porque históricamente se nos convirtió en la facilidad de trasladarlo, mándeme un avión de la Fuerza Aérea o contratar un avión, se lo entiendo, para lo inmediato y sé que así me lo dijo. Entiendo el dolor que tienen, doctor Fáber, con estas regiones y créame que nosotros estamos tratando de proteger a todos estos hospitales, verificando y vigilando el flujo de los recursos que por hoy ya lo estamos entendiendo, ya estamos entendiendo lo sagrados que son estos recursos por la necesidad que hoy estamos viendo en las regiones.

Doctor Milton, honorable Representante, muchas gracias por la mención que hizo con nosotros. Usted sabe que he estado haciéndole seguimiento al tema de Buenaventura; nosotros vamos a hacer mucho énfasis en los recursos que están llegando a Buenaventura; usted conoce los antecedentes que tuvimos en Buenaventura, lo que pasó. Creo que tenemos inclusive gerentes y administradores detenidos, alcaldes, porque lo de Buenaventura es inmisericorde lo que ha pasado, tema que también he conversado mucho con el Senador Juan Luis Castro, pero tengan presente que vamos a seguir insistiendo en que estos recursos los vamos a proteger y vamos a seguir fortaleciendo la infraestructura hospitalaria, toda la disponibilidad del Presidente y del Ministro. Hemos recibido instrucciones para que hagamos un acompañamiento más estricto; escuché la presentación de dos personas, el doctor Javier Luna ...Katherine, a mí me gustaría mucho que usted y Javier revisaran primero qué ha pasado con esos dos hospitales, cuántos recursos han llegado, qué población tienen para que nosotros hagamos un análisis. En este canal aprovecho para invitarlos a que hagamos unas mesas de flujo de recursos, la Superintendencia, con el mayor gusto. Yo quiero mirar qué recursos tienen, cuánto está llegando, qué población es, qué población tenemos asegurada y cuáles son los aseguradores para que hagamos un análisis de lo que está pasando en esta población, y me gustaría mucho que lo hiciéramos con ustedes para que les podamos mostrar a los honorables Representantes y Senadores de esta Comisión qué ha pasado con los recursos para que también busquemos a los responsables anteriores. Recordarles algo muy importante que hablaba el otro día con el Senador Israel, no tenemos hospitales públicos prácticamente en el Chocó; creo que tenemos seis, siete entidades públicas; de resto, todas son entidades privadas. Y un dolor adicional, muchas de estas privadas no nos reportan información, no le reportan a la Superintendencia la aplicación de estos recursos que les están llegando por parte de los aseguradores. Sé de la vulnerabilidad que tienen estos hospitales, conozco la situación; hablaba el Gerente, Javier Luna, de lo difícil que es mantener el confinamiento por el bajo nivel de escolaridad. Sabemos que el hospital de segundo nivel y regional del Chocó colapsa muy fácil; estamos tratando de tomar unas

decisiones en conjunto con el Gobierno nacional y con el Ministro. Entonces a los dos les propongo que hagamos una revisión de los recursos que tienen, hagamos unas mesas de flujo y con el mayor gusto no solamente les ayudamos a revisar la contratación, sino mirar esa cartera.

Honorable Representantes Nilton Córdoba, me alegra mucho también saludarlo; sé muy bien que a usted le preocupa mucho la situación del Chocó. Yo quisiera contarles un poco y aquí respondo varias preguntas, doctor Nilton, y al doctor Jhon Arley y al doctor Israel Zúñiga, que hablaron mucho del Chocó. La auditoría que hicimos a Hospital San Francisco de Asís la hicimos del dos al seis de marzo, mandamos un equipo multidisciplinario, abogados, economistas, médicos, y encontramos unas cosas terribles. Uno cuando se refiere al talento humano y encuentra un hospital de estos ya con cese de actividades porque no hay pago de honorarios, porque falta recurso humano, porque no hay condiciones laborales; la planta estaba en mora cerca de cinco meses, los especialistas cuatro meses y medio, les debían 890 consultas represadas, más de 40 procedimientos quirúrgicos represados; no había especialistas; no hay contratos con el talento humano; no verifican las condiciones del talento humano, si tienen los títulos o no los tienen, y no revisan los requisitos legales. Cuando usted ve que este es el problema de la contratación del talento humano, ni se imaginan entonces qué está pasando en lo administrativo; en los bienes y servicios encontramos que no tenían recursos básicos para el personal; no hay contratos de insumo; no había alimentación; falta de planeación. Un hospital no puede planear por encima de lo que recibe. Estos hospitales están con una dimensión distinta; Jhon Arley, usted me lo ha dicho mucho, siempre hemos tratado de tomar decisiones profundas, pero es muy bueno que ustedes lo tengan en cuenta y ya les voy a explicar por qué. Esta discusión también la tuve, doctor Nilton, y con Israel, la he tenido con algunos de ustedes porque venga, miremos qué está pasando. Ese hospital fue intervenido, doctor Jhon Arley, hace mucho tiempo, pero se devolvió, es real. Usted dice algunas intervenciones salieron malas, le quiero contar que con nosotros por lo menos hasta el momento no ha habido ninguna intervención que no estemos recuperando el hospital. Entiendo y acepto lo de los temas de corrupción, pero a ese hospital se le entregaron cerca de 19.000 millones de pesos del Fonsae para pagar precisamente nómina, para ponerse al día, solamente ejecutó creo que 15.000, tuvo designados seis interventores y le hallo la razón y lo comparto; usted sabe, doctor Jhon Arley, que usted tiene razón, pero ese problema de flujos insuficientes de los recursos que no llegan, eso es lo que ha hecho que estos hospitales entren en crisis. Un hospital que tiene procesos jurídicos en contra, un hospital que no hace las reservas para los procesos jurídicos, y eso fue lo que obligó en su momento a que tuviéramos la intervención forzosa. Ese hospital, como vuelvo y se lo digo, doctor Jhon Arley, doctor Nilton, doctora Astrid, al doctor Israel, ese hospital

se lo entregamos saneado completamente al departamento y lo volvió a administrar el departamento y otra vez la situación actual es la misma y no podemos permitirlo. Entonces cuando yo miro los recursos y cuando yo miro la situación actual, pues empiezo yo a mirar qué es lo que está pasando; este hospital factura cerca de 50.000 millones pero solamente recauda 30.000, pero los costos para mantenerlo es de 47.000 millones de pesos. Yo les puedo prometer que los recursos que llegan al Chocó podrían ser suficientes no solamente para tener una buena infraestructura hospitalaria, segundo y tercer nivel, sino que los podríamos proteger y tener los profesionales que necesita el Chocó porque uno no entiende cómo ese hospital ya tiene un pasivo de 16.000 millones de pesos, muchos de los servicios no los presta el hospital, los están prestando en algunas entidades privadas y prefieren incluso que se vayan los usuarios a regiones, como bien lo mencionó el señor y el doctor Nilton, que se vayan para otras ciudades. No más necesitamos es fortalecer el hospital, que el hospital les brinde lo que necesiten los chocoanos; yo creo que muchos no entienden ni siquiera cuánta plata llega; el 86 % de la población del Chocó están en régimen subsidiado y tiene una UPC especial que está llegando. Por qué no vigilamos qué está pasando con esa UPC. Representante Nilton, le quiero contar que hay 153 IPS en el Chocó, solo seis, públicas ya no hay una vocación de hospitales públicos en el Chocó, y hay 145 privadas y dos mixtas; aparecen en la RED 255 prestadores, de los cuales el 90% no le reporta información a la Superintendencia. Allá tenemos dos aseguradores o tres muy grandes, Comfachocó, tenemos a Comparta, pero mire qué curioso, solamente al año pasado, para darles un ejemplo, Comfachocó le genera al Hospital San Francisco de Asís solamente 4.000 millones, pero a su propio hospital le genera un porcentaje muchísimo más alto, lo mismo pasa con... solamente le llegan 10.000 millones y Comparta 4.000 el porcentaje de contratación de Comfachocó, con la red pública, no llega sino al 11 %. Si esa es la caja de compensación de ustedes del Chocó, tenemos que exigirle a Comfachocó que contrate con el hospital. Venga, salvemos al hospital público, lo mismo tendríamos que decirle, que solo contrata el 19 % con la red pública; en cambio, Comparta, que es el más pequeño de todos, contrata el 51 % de la red pública y le está girando los recursos. Por eso le llamo la atención para que nos ayuden. Doctor Nilton, doctora Astrid, doctor Jhon Arley, doctor Israel, ayúdenos a que miremos qué es lo que está pasando con estos recursos para que le podamos hacer un seguimiento mucho más estricto. Yo escuchaba muy bien al doctor Israel y él sabe que le entiendo la angustia cuando habla de la precariedad de la infraestructura hospitalaria que está sobrediagnosticado el problema; yo creo que sí, está sobrediagnosticado; pero como ya tenemos un diagnóstico, dediquémonos a vigilar qué es lo que pasa con estos hospitales, dónde está la plata de Buenaventura, la de Tumaco, la de Quibdó, de San

Andrés, de Guajira. Como decía el honorable Senador, yo los invito a que en estos días vamos a sacar un informe; ya la Superintendencia emitió hoy una circular pidiéndoles a todas las IPS que nos muestre qué le ha llegado, qué le han girado y en qué ha gastado esos recursos, cómo los ha aplicado, por qué, porque ahí vuelvo y los invito a que miremos desde la otra orilla cuánto hemos invertido, cuánto ha llegado. Cómo nos pusimos felices el día que inauguramos el Hospital de San Andrés; cómo nos pusimos de felices el día que inauguramos la nueva ESE San Francisco de Asís del Chocó y otra vez esos hospitales están de intervención y liquidación; no puede ser cuando los recursos están llegando. Protejamos la contratación, revisemos con quién están contratando. Un ejemplo cualquiera, por qué el Hospital San Francisco de Asís no atiende ortopedia; en dónde están atendiendo la ortopedia cuando ese hospital se creó para atender la mediana y alta complejidad. Ahí también tenemos que hacer una revisión porque trato diferencial sí hay, y yo les quiero prometer que ahí no ha habido abandono del Estado; de pronto hemos tenido inconvenientes en la vigilancia del control, y yo quiero que nos ayuden; no estoy defendiendo a los aseguradores. Todo lo contrario, les vamos a seguir metiendo la mano muy duro y recuerden algo que quiero que la doctora Astrid, yo hablé un día con usted, ¿sabe dónde nos tumban las decisiones de fondo que tomamos? Allá mismo en el Chocó, allá mismo; con un juez nos suspenden las actuaciones cuando ponemos mano dura, cuando ponemos mano firme para sacar a los que se han enamorado de los recursos de la salud, y nos suspenden los procesos en esas mismas regiones. Entonces también que nos ayuden a hacer toda esta vigilancia para que los recursos no se pierdan; yo comparto la angustia de lo que expresaba el doctor Israel, estamos aclarando las cuentas, estamos mirando el flujo de los recursos y para eso vamos a mirar en dónde están los responsables porque hay de todo en un país donde encontramos 60 modalidades de malas prácticas, en un país donde encontramos 60 modalidades de fraude o de prácticas que no le sirven al sistema. Tenemos que hacer una revisión si realmente, y vuelvo y lo digo como me lo han escuchado varias veces, si será un problema del modelo o estaremos ante un problema de actores como lo he denominado yo, que hagamos los ajustes necesarios. Sigamos defendiendo las poblaciones de ustedes; lo comparto, estos territorios hay que protegerlos y son la población más vulnerable, y yo seguiré, como lo dijo la doctora Victoria Sandino, seguiré tratando de que estas regiones no sean olvidadas, vamos a seguirlos visitando. Yo voy a seguir yendo al territorio así como estuve en Tumaco recientemente como lo mencionó el Viceministro; voy a seguir tomando las decisiones, doctor Jhon, Arley con estas camas que necesita el Chocó, y le prometí que íbamos a hacer esa reunión y que íbamos a tomar decisiones. Nosotros tenemos un panorama muy claro de lo que está ocurriendo en estos hospitales, en estas regiones, y vamos a tener que tomar decisiones de fondo; algunas de las

decisiones incomodan, pero las decisiones que vayamos a tomar, les pedimos todo el acompañamiento y toda la confianza para que podamos enderezar; lo mismo le digo al doctor Jhon Arley; muchos quieren que hagamos telemedicina en lo inmediato; sí, muchos quieren que tengamos aviones de traslado en lo inmediato, sí, los hospitales móviles, todo eso para la pandemia, pero pensemos en el futuro cercano. Los hospitales de ustedes en sus regiones no pueden tener como el mejor hospital el aeropuerto de la región, eso no nos lo podemos permitir; tenemos es que fortalecer los hospitales de ustedes para tener que trasladar la menor cantidad de población posible y para que los vayamos fortaleciendo blindándolos de la corrupción, blindándolos de los malos manejos porque yo lo sé, allá en mucha regiones hay personas que se han hecho mucho dinero con los recursos de la salud; yo creo que ya fue suficiente. Acepto que le carguemos la mano duro y que yo vigile los recursos que están llegando, pero nos vamos a tener que poner todos en la misma tarea de proteger estos recursos. Yo les agradezco mucho; espero que este resumen les haya servido mucho; contarles que tengo la misma preocupación de ustedes. No vamos a abandonar ninguna de las regiones; voy a seguir haciendo las mesas de flujo de recursos; voy a seguir protegiendo los recursos; voy a verificar que le estén llegando los trabajadores que los protejan y vamos a tratar también de hacer un acompañamiento exhaustivo con toda la contratación como lo venimos haciendo desde el año pasado.

Presidente, espero que este resumen le haya servido; yo ya le había contestado las preguntas al debate a la doctora Elizabeth con todas las acciones que está tomando la Superintendencia. A usted, como siempre, Vicepresidente, muchas gracias por la generosidad y a todos los honorables Representantes y Senadores. Doctor Jhon Arley, tenemos pendiente la cita con los parlamentarios para contar las decisiones que estamos tomando en el Chocó. Dios le pague y un feliz día.

Presidente:

Doctor Fabio, muy bien por su intervención; yo sé el alto interés que tienen los Representantes y Senadores en su respuesta y la del Ministro. Hay cositas puntuales que creo que ahora van a seguirlas mencionando las personas que van a intervenir.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Presidente, muchas gracias. Creo que ya es hora de ir sacando conclusiones en torno a este debate porque esto es un debate de control político, esto es una rendición de cuentas y yo en lo personal me declaro insatisfecho por varios motivos, inicialmente por las respuestas dadas por el Ministro de Salud, en primer lugar porque no respondió a lo que se le preguntó. Señor Ministro, creo que ya esas diapositivas que usted ha presentado ya las conocemos; yo en lo personal las he visto

muchas veces, en la Comisión VII también las ha presentado usted en la plenaria y quedo insatisfecho porque no obtuvimos respuestas a las peticiones que realizamos puntualmente y ya llevamos más de cuarenta días de las medidas especiales en el marco del estado de emergencia y ya el discurso de que no estamos preparados para esto porque ya hay que irlo reevaluando. Cuando uno gobierna, gobierna para poder atender también las crisis que se presentan en un país y por qué quedo insatisfecho, uno porque el Ministro no respondió varias de las peticiones que realizamos, creo que todos los parlamentarios aquí en torno con ese plan especial de atención diferencial para el Pacífico cuando habló el Ministro del plan hizo alusión a mecanismos que son parte de la normalidad del sistema como es el punto final por ejemplo que lo probamos en el plan de desarrollo, que no tiene nada que ver con medidas para la pandemia. No quedo satisfecho porque el Ministro no me respondió a la pregunta que le hice de si es cierto que ha sido el despacho del Ministro de Salud el que se ha negado y se ha opuesto a que se cree ese plan especial que hemos venido pidiendo muchos parlamentarios y también la sociedad afrocivil en general para el Pacífico. No respondió el Ministro nada a esa pregunta que le hice y exijo que nos responda puntualmente si es cierto que él como Ministro de Salud se ha opuesto a esa petición que hemos realizado en esta Comisión afro de que se pida o se plantee un plan especial de atención diferencial para el Pacífico. No quedo satisfecho porque no se dijo nada por parte del Ministerio de esa promesa que anunció el Viceministro Moscoso hace más de un mes en la Comisión VII que se iba a plantear un mecanismo por telemedicina para fortalecer los médicos generales del Pacífico en atención del covid, no se dijo nada al respecto, no se planteó estas camas y ventiladores que están anunciados hace mucho tiempo cuando va a llegar fechas puntuales específicas. No quedo satisfecho porque no obtuvimos respuesta en relación con las promesas de los hospitales móviles para Buenaventura y para el Chocó, cuándo van a llegar. No quedo satisfecho porque es que al Pacífico no se le puede mirar como el que siempre está recibiendo limosna. Importante la cooperación importante la donación que va a hacer L'Oreal, pero siempre se piensa que es que el Pacífico, a los pobres negros les va a llegar la donación de lo que den los ricos, ¡no! Estamos pidiendo inversión de recursos públicos, Ministro; estamos pidiendo inversión de recursos del presupuesto general de la Nación para que se invierta en el Pacífico y no donaciones; no estamos pidiendo miseria. Me da pena pero ese es el esquema que quieren siempre que aplique en el Pacífico, que vamos a ver qué donan los ricos que van a dar qué limosnas para llevarlas al Pacífico y estamos en verdad cansados que sea esa la visión que se tiene del Pacífico. Estamos pidiendo que usted como Ministro de Salud y el Gobierno aporten recursos del presupuesto general de la Nación para el Pacífico, no limosnas. No estamos pidiendo eso, las medidas que anunció el Ministro del acuerdo de punto final. Por

ejemplo, yo le pido que no siga usando ese discurso para usarlo como respuesta frente al tema del covid porque son mecanismos ordinarios que nada tienen que ver con esta emergencia. La compra de cartera, Ministro, muchas entidades no hicieron uso de esa estrategia por los elevados intereses que se están planteando. Importante el anuncio de las canastas covid, pero le pregunto y ojalá que me responda a quién le van a entregar estas canastas, va a ser por medio de giro directo a las IPS o la van a girar a través de las EPS. Porque si es así, no estamos de acuerdo con ese mecanismo y en relación con el pago para el talento humano, venimos pidiendo y reitero aquí nuevamente al Ministerio de Salud una mesa de trabajo para sentarnos con los sindicatos del Chocó de los hospitales, con los Gerentes y Secretaría de Salud para poder desentrabar lo que está ocurriendo con este tema del pago porque ya estamos de verdad preocupados porque los empleados del Sistema de Salud del Chocó siguen después de varios meses sin recibir recursos.

Supersalud, con usted hemos hablado mucho del tema y creo que mi primer visita a su despacho hace más de un año y medio fue para tocar los temas del Hospital San Francisco de Asís. Usted lo ha dicho, intervenciones eternas y no pasa nada; no voy a repetir lo que usted ya dijo, pero resultados desastrosos de lo que ha sido la gestión del Hospital San Francisco de Asís y creo que hay que ir revisando, aunque no me gusta mucho la necesidad de pensar en una nueva intervención preventiva para no dejar que se ahonde más ese nivel de corrupción e ineficiencia que ha estado afectando al Hospital San Francisco de Asís; y claro que sí, Superintendente, estamos pendientes de una reunión con una audiencia pública para poder revisar todos estos temas que tiene que ver con el sistema de salud en el Chocó. Estaba convencido de que hace rato, Presidente, al Ministro respuestas concretas, no queremos respuestas generales. Respuestas específicas a las peticiones que hemos hecho con relación a la salud de los afros y a la salud de la gente del Pacífico. Gracias, Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Elizabeth Jay Pang Díaz:

Gracias, señor Presidente. Yo quiero agradecer al Superintendente, conozco muy de cerca todo lo que ha planteado aquí sobre las necesidades que tiene la salud en el departamento, pero sí queremos un acompañamiento de parte de la oficina de él porque aquí faltan muchas cosas, por ejemplo el tema de la población, cuánto hemos insistido con el DANE, con la misma oficina de la... en San Andrés de que somos muchísimo más de ese 76.000 que dice el DANE que somos en San Andrés. Necesitamos un acompañamiento, un acercamiento con el señor del DANE para que aprovechando que ahora estamos nosotros en aseguramiento, podemos nosotros entonces empezar a saber cuántos somos realmente en San Andrés. Pero aparte de ello se ha dicho, Superintendente, quién... a los administradores de la salud en San Andrés cuando nosotros podríamos

estar haciendo telemedicina... como usted lo acaba de decir, aquí por ejemplo no es que vamos a sacar a la gente; aquí estamos bloqueados. En este momento pasa cualquier cosa y la persona se muere; cuántas personas se mueren porque no hay equipo tecnificado para poder hacer un diagnóstico adecuado a la enfermedad o al trauma que tiene la persona, muchísimo. Entonces esa es la angustia que nosotros tenemos en San Andrés porque eso sabemos que no es de ahora, eso se ha agravado ahora muchísimo más. Sé de todas las intenciones que tiene el Gobierno nacional, las inversiones que han hecho, pero hasta ahorita están terminando la UCI. En caso tal de que se presente algo grave contaminado en San Andrés, sería fatal para nosotros. Nosotros necesitamos que usted siga así, implacable, y usted puede contar con una servidora aquí en San Andrés en el archipiélago para hacer seguimiento y control. También invíteme cada vez que usted vaya a hacer seguimiento para yo poder decirle a la comunidad qué es lo que realmente está pasando. Necesitamos el apoyo del Gobierno nacional para que nosotros podamos salvar el hospital de San Andrés, que está en crisis todavía. Muchas gracias, señor presidente.

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

Gracias, estimado Presidente. Superintendente, de verdad que cuando uno lo escucha hablar se motiva porque usted siempre ha sido un hombre de frente, presto, y ha hecho un esfuerzo sin igual para meterles el orden y el control a las salud. Yo siempre le he mostrado a usted la disposición en acompañarlo en lo que sea; doy historia en el gobierno pasado del gobierno Santos, hice todas las denuncias referentes a la crisis que se presentaba en materia de salud en Buenaventura una ESE, Luisa Blanca, de la plata que estuvo en riesgo alto y que siguió y ahí está el producto que nunca estuvo intervenida y se han presentado todos los problemas del mundo. Hoy reconocemos y sé que lo reconoce el pueblo bonaverense que todo lo que estamos pasando es debido a que esa ha sido la caja menor de los delincuentes, de los corruptos, pero eso es cosa del pasado. Hoy día tenemos que avanzar y yo estoy presto siempre para liderar procesos que le generen un cambio; esperemos que las cosas, el manejo de la finanza de los recursos de las ESE avancen y yo voy a ser el primero, como lo he dicho al Alcalde, voy a ser el primero en denunciar, y la invitación es que la Superintendencia haga lo propio porque no podemos permitir que el Gobierno nacional haga esfuerzos y que unos corruptos se lleven la plata.

Con el Ministro de Salud, yo sí le pido, y aquí acompaño a nuestro amigo Jhon Arley, fecha. Ministro, usted es consciente de que a usted y su Secretario Privado le he mandado muchos mensajes, por qué, porque uno no sabe, en cualquier momento, ayer Buenaventura parecía era festival folclórico, todo el mundo salía a las calles a tomar indistintamente las medidas; nosotros sabemos que en cualquier momento esto se puede complicar y hoy día la red pública no está preparada, Ministro.

Entonces lo que necesitamos, fecha, cuándo van a llegar esos equipos a la ciudad porque hoy día tenemos que preparar esa república para que pueda atender... Sabemos que usted va a venir a Buenaventura; me gustaría saber cuándo para así mismo decir si es que usted viene ya a entregar los equipos o viene a hacer algún seguimiento de los recursos. Es importante, señor Ministro, conocer la fecha porque la gente está ávida de saber cuándo van a llegar los respiradores a las UCI. Acuérdesse que estamos pendientes de la dotación de la ambulancia y estamos pendientes de unas camas que estaban en la DIAN. Yo sí le pido respetuosamente, Ministro, sabemos su esfuerzo, sabemos su compromiso, sabemos que este no es solo un problema del Pacífico colombiano, pero también nosotros tenemos que decirle a la comunidad cuándo el Ministerio de Salud va a traer los equipos para poder atender esta grave emergencia. Yo le agradezco, señor Ministro, que nos pueda dar la fecha de cuándo pueden llegar estos elementos a Buenaventura y al Pacífico colombiano. Gracias, Presidente.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Israel A. Zúñiga Iriarte:

Muchísimas gracias. Simplemente quiero reiterar dos elementos que llaman poderosamente la atención, el abandono estructural, la desidia que ocurre en el Pacífico. Si bien hay que tener en cuenta la distorsión creada por la corrupción aprendida y que tiene su eje central en dinámicas políticas que muchos aquí conocemos y de la cual tratamos de hacer abstracción a la hora de justificar y explicar la situación presente, yo sí hago un respetuoso llamado al señor Superintendente a que generemos los espacios y los mecanismos que nos permitan de manera retrospectiva analizar qué ha ocurrido ahí y que los entes de control puedan establecer responsabilidades frente al desgüeño de los recursos. Él bien lo anotaba, hay entidades creadas para saquear los recursos de la salud, en el caso específico del departamento del Chocó, Sin embargo, son estos mismos actores los que vienen generando acciones para que esa práctica, que es una práctica indolente, por decir lo menos, asesina porque año tras año ha venido cobrando la vida del pueblo chocoano y sin embargo permanecen allí sin que se tomen las acciones pertinentes para separarlos de las dinámicas administrativas de los recursos de la salud. Quedamos en duda; la duda nos sigue asaltando; qué es lo que imposibilita en la práctica generar una política especial de atención a los pueblos del Pacífico. Nosotros persistiremos en la búsqueda de unos mecanismos que permitan a la ciudadanía del andén realmente conocer la aplicabilidad de las políticas públicas diseñadas desde el Gobierno y desde el Estado en sí para con estas regiones dado que no se puede tratar igual a lo que ha sido históricamente desigual porque eso profundiza la desigualdad. Es necesario generar nuevas dinámicas, nuevas acciones políticas que nos permitan avanzar en la búsqueda de mecanismos que superen la actual situación. Muchísimas

gracias, señor Presidente; muchísimas gracias, señor Superintendente, y, Ministro, quedamos atentos.

Presidente:

A usted, Senador. Tal vez se dan cuenta, señor Ministro y Superintendente, que hay una constante en la participación de Representantes y Senadores y tiene que ver con la forma diferencial como se debe tratar el atraso que tiene la costa pacífica colombiana y sobre todo la población más vulnerable, afrodescendientes, indígenas, raizales y todos aquellos en los que representamos nosotros en la Comisión que hoy hacemos nuestra actividad.

La Presidencia concede el uso de la palabra a la honorable Representante Astrid Sánchez Montes de Occa:

Gracias, señor Presidente. Uniéndome a las voces de mis compañeros, necesitamos del parte del señor Ministro fechas; yo le he reiterado en varias intervenciones que hemos tenido de la solicitud que le hice desde marzo, antes de la cuarentena, sobre una vigilancia especial para el departamento del Chocó casualmente por las debilidades que nosotros tenemos en la red pública. Insistí hoy en la intervención de los tres fallecidos que tenemos y que se han presentado acá en el departamento del Chocó, en el tema de los 28 casos positivos, y que esta es una suma alarmante referente a otros departamentos de Colombia. Queríamos y quiero que nosotros tengamos de parte del Ministerio una fecha para la intervención especial en el departamento del Chocó. El Representante Milton decía algo muy especial, esa feria, esa fiesta en el municipio de Buenaventura; lo mismo nosotros podemos decir en el departamento del Chocó. Si nosotros teníamos esas intervenciones especiales, esa vigilancia especial, ese acompañamiento especial por parte del Ministerio, muy seguramente esos tres fallecidos hoy no se hubieran presentado. Entonces le insisto al señor Ministro esa intervención especial, así como hicieron con Leticia; tal vez la voz de nosotros como afros no llega con esa fuerza al despacho del Ministro así como lo pudieron hacer muchos Representante que pidieron intervención para Amazonas, para Leticia. Nosotros necesitamos esa intervención especial para el departamento del Chocó y lo mismo le pido muy respetuosamente al Ministro ya que tuvimos esos dos invitados del Hospital de Tadó y de Condoto, que ellos puedan recibir una respuesta clara de parte del señor Ministro cuándo se van a hacer esas intervenciones o esas ayudas o esos acompañamientos. Jhon Arley también le hablaba de una mesa especial que necesitamos hacer. Ya habíamos hablado con el Viceministro de Salud y con el Superintendente sobre esa mesa. No se ha presentado esa mesa para el departamento del Chocó, entonces sí necesitamos fecha, necesitamos intervenciones especiales inmediatas para que nosotros podamos ver la mano del Gobierno en estas circunstancias y evitar casos catastróficos en el departamento del Chocó porque no tenemos la adecuada situación para atender a la gente. Si no teníamos antes para atender las patologías normales,

pues mucho menos en situaciones que se nos puedan presentar en el departamento del Chocó. Y respecto a lo que decía el Superintendente, sí, efectivamente, he acudido mucho a su despacho a su intervención; por fortuna he conseguido eso cuando le he solicitado que nos ayude en caso de remisiones por falencias de la EPS, que, como le decía al doctor Fáber, ya los aeropuertos de Colombia no se vuelvan como los hospitales, sino que nosotros ya no tengamos que hacer remisiones porque tenemos una adecuada prestación del servicio de salud en cada uno de nuestros territorios. Entonces yo sí siento que ese acompañamiento de parte de la Superintendencia ha sido efectivo, pero no debiera de ser así; no hay que acudir a la Superintendencia para que las EPS puedan hacer las remisiones respectivas y nos engañan con que no hay cama etc. Entonces es seguir pidiendo ese acompañamiento, pero real, efectivo, ese trato diferencial, pero no un trato diferencial como nosotros pedir limosna, sino porque lo necesitamos por todo el rezago que nosotros tenemos, sin desconocer los malos manejos administrativos que se han presentado. Muchas gracias, señor Presidente; necesitamos de parte del Ministro que nos diga fechas, cuándo viene al departamento del Chocó para nosotros poder subsanar y seguir adelante con las situaciones del covid y demás patologías. Muchas gracias.

Presidente, honorable Representante Fáber A. Muñoz Cerón:

A usted, Representante. Yo quiero hacer una anotación al respecto, el señor Superintendente ha hablado sobre el comportamiento que hayan podido tener los que han direccionado, manejado, gerenciado los recursos públicos de los hospitales o las ESE de los territorios. Eso es cierto, como también sabemos que hay un gran problema a nivel nacional y a nivel regional en el manejo de los recursos, la corrupción, sobre todo en el esquema de salud, ha sido muy complejo de manejar y ha tenido un comportamiento que no es apenas de ahora, sino que cuando se ven los pobres, sí se puede de alguna forma hacer más notoria en el departamento del Cauca. Le hablaba y el Ministro no pudo hablarme de los municipios del departamento del Cauca, que además de sufrir de un problema enorme por la falta de comunicación terrestre entre ellos y el interior del departamento y el país, dependen completamente de lo más cercano que hay y es Buenaventura; y un municipio como Buenaventura, que también está en una gran crisis, yo quiero manifestarles, Ministro y Superintendente, que hay que poner mucha atención al manejo de los recursos de la salud. Acabamos de terminar hace poco la designación de los que iban a ser los Gerentes para el período de esas ESE y encontrábamos que todo el mundo se queja de la corrupción de los problemas de la salud y le sacan completamente los problemas de la salud a las EPS, pero encontrábamos una gana, una necesidad enorme de llegar a esos cargos de algunas personas y de otros con influencias política tratando de suplirlos para mantener la cadena en el tiempo que con toda

seguridad se orientaría a manejar los recursos públicos de la salud como se ha manejado hasta ahora y es que es muy complicado; hay gente que ha utilizado los recursos de salud como un insumo para la ceiba, se engordan y siguen engordando a través de esos recursos y lo hacen con un hambre tremenda, como si nunca hubiesen comido, o si les faltara, cuando sabemos todos que les sobra el alimento; o lo hacen con gula porque quieren más de lo que necesitan y con un apetito desaforado, todos los días quieren de verdad hacer de los insumos de los recursos de la salud un instrumento para cebarse, para seguir engordando. Yo me declaro vigilante, señor Superintendente, de los recursos en el departamento del Cauca y espero que con su apoyo y el complemento que podamos hacer no solo en esta Comisión, que debe perseguir los altos intereses de la afrocolombianidad sino también de la Comisión VII, que es la encargada de los temas de salud, podamos trabajar para hacerle un seguimiento y un control hacia adelante en ello.

El Cauca eligió un Gobernador negro por primera vez en su historia; obviamente, yo estuve comprometido en eso porque me parece que es fundamental para la historia del departamento darle oportunidad a una población que no había tenido el poder en el futuro, y la única condición es que tuviera criterio para manejar muy bien los recursos públicos, entre ellos los recursos de la salud. Confiamos en que eso suceda, pero al tiempo nos declaramos vigilantes de que no se haga ningún mal uso de esos recursos, más en una cartera que tiene como misión salvaguardar la vida de la salubridad de las personas, sobre todo de aquellas que más necesitan de apoyo, sobre todo de aquellas que son más vulnerables.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Juan Luis Castro Córdoba:

Señor Presidente, muchas gracias. Una intervención muy corta porque ya es la una de la tarde y obviamente que ha sido muy interesante el tema, pero entiendo ya la de todos de retornar a otro tipo de situación, pero quería decir solamente esto que yo creo que es muy importante: Señor Ministro y Superintendente, hacer cosas que sean efectivas en el Pacífico, apersonarse usted personalmente de que lleguen los ventiladores, de que lleguen las camas, de que las cosas se hagan puntualmente. Yo inclusive le sugeriría una cosa, es del personal la gente en Bogotá, que de pronto tiene más capacidad adquisitiva y puede comprar tapabocas; yo le aseguro que en el Pacífico colombiano la gente no tiene para comprar un tapabocas; y si no tiene para comprar un tapabocas, pues la... de infección va a aumentar y eso sería una sugerencia que creo yo que es obligación del país, o sea, que este tipo de situación no se complique más de lo que se puede complicar por la ausencia de red hospitalaria pública y por la ausencia de salud en el Pacífico colombiano con los temas de corrupción. Lo que siempre le he dicho al Superintendente, allá hay que buscar una manera de que este tipo de situaciones no se repitan

de una u otra manera; yo he venido trabajando con un grupo de expertos y de pronto presentaré una propuesta para que esto no siga sucediendo con los recursos de la salud, pero buscar la manera de que este tipo de situaciones que ocurren con los recursos de la salud en el Pacífico colombiano no se vuelvan a presentar. Era eso, señor Presidente. Muchísimas gracias y hasta aquí llega mi intervención.

La Presidencia concede el uso de la palabra al Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal:

Muchas gracias, señor Presidente. Quiero decirle que tiene un nuevo trabajo, lo acabo de designar vigilante del Cauca sin honorarios desafortunadamente, doctor Fáber, pero muchas gracias por el ofrecimiento y le voy a pasar información periódica de los números de la región, doctor Fáber para que usted los vaya monitoreando conmigo, Presidente, y muchas gracias por la oportunidad de ayudarnos desde la Cámara, Doctor Jhon Arley. Voy a hacer referencia, Presidente, a los que se refirieron a mí; ya nosotros estamos tomando unas decisiones, entonces al doctor Jhon Arley darle la tranquilidad, Representante, que vamos a tomar decisiones de fondo ya con el Gobierno. Con el Presidente y con el Ministro tenemos claro el panorama de lo que está ocurriendo y de lo que necesitamos, entonces vamos a tomar decisiones oportunas con la salud del Chocó; entonces esperen noticias muy próximo, honorables Representantes, antes de eso. A la doctora Elizabeth muchas gracias por los mensajes, por el agradecimiento; voy a procurar tener entonces una persona permanentemente; voy a hacer el análisis como lo tuvimos los primeros meses, podemos poner una persona de la Superintendencia en el archipiélago para que nos ayude, para que le lleguen los recursos y le acepto su invitación. Voy a hacer el acompañamiento que necesita el archipiélago; ya había mandado, nosotros tuvimos una persona en el archipiélago un tiempo mientras hacíamos todo el acompañamiento y la recuperación de recursos. Sé su angustia, voy a transmitirle esto al DANE para que conjuntamente los dos logremos tener realmente la población que debería estar recibiendo subsidio para que hagamos una administración de los recursos. Le quería contar que en San Andrés en este gobierno ya tenemos dos sanciones por 484 millones de pesos a la Secretaría Departamental de Salud y a algunas EPS; tengo nueve investigaciones abiertas en curso de estas por allá en las visitas de todas las barreras en la atención y por eso en la ley que ustedes nos aprobaron que las dos comisiones tanto VII de Cámara y Senado fueron tan juiciosos en las dos plenarios, ya las sanciones van es contra los Representantes Legales, contra el Secretario, contra los Gobernadores, contra los que toman las decisiones en cada región porque ahí no hacemos nada seguir sancionando entidades para que saquen los recursos de la entidad, no vamos a llegarles a los que tomaron las decisiones o precisamente a los que las dejaron de tomar. Entonces cuente con que voy

a seguir haciendo esa investigación, voy a seguir haciendo esas apertura.

Gracias al doctor Milton por las palabras, gracias por ayudarnos y por hacer este acompañamiento, este seguimiento. No voy a desamparar a ninguna de las regiones de ustedes, mucho menos a Buenaventura. Al Senador Israel gracias por el mensaje, Senador; ya estamos estudiando nuevas dinámicas, cuente con eso. Eso es lo que estamos haciendo; ya estamos tomando nuevas decisiones, estamos pensando de aquí en adelante cómo vamos a corregir, pero también vamos a seguir sancionando en este gobierno. Ya tengo 12 sanciones por más de 2.000 millones de pesos allá en el Chocó y tengo siete investigaciones abiertas en curso tanto contra prestadores como aseguradores. Entonces vamos separándolos, vamos sacándolos de los cargos, vamos dejando que no vuelvan a poner un pie en una entidad pública ni privada que maneje recursos de salud y vamos cambiando una nueva dinámica de administración como lo pedía la doctora Astrid. Representante, usted sabe que vamos a tomar decisiones próximas; nosotros no estamos olvidando el Chocó; así como usted dijo lo de Leticia, algunas de las decisiones pueden incomodar, pero las vamos a tomar. Obviamente, ustedes saben que no se puede avisar qué tipo de decisiones vamos a tomar, pero muchas gracias por el respaldo y por el apoyo.

Presidente, a usted con lo del Cauca gracias por la mención que hizo; vamos a hacer un seguimiento estricto al flujo de los recursos. Me alegro mucho que me ayude a vigilarlo, por eso le voy a empezar a mandar informes periódicos de los recursos que llegan a la región y cómo se están aplicando para que revisemos en dónde esta cadena se está rompiendo. Y lo que usted dijo es muy cierto, doctor Faber, a uno le duele que hay Gerentes que están entregando instituciones quebradas, arruinadas y los premian y vuelven y los nombran, los sacan de un hospital pequeño y el premio es que lo nombran en uno más grande. Ese es el premio, y uno va y mira y fue un hospital intervenido, discúlpenme lo que les voy a decir, Senadores y Representantes, si tengo que seguir interviniendo hospitales para salvarlos de la corrupción, los vamos a seguir interviniendo. Ya tengo muestras de que sí lo puedo hacer; recuperamos Villavicencio, recuperamos Tolima, estoy recuperando Córdoba, estoy recuperando Cereté, estoy recuperando San Marcos, estoy recuperando Santa Marta y Próspero, estoy recuperando el Caribe; y si tenemos que seguir interviniendo, lo tenemos que hacer, pero tenemos que proteger nuestros hospitales. Y al doctor Juan Luis, él ya sabe que nos vamos a apersonar de la situación; sabe el cariño que yo tengo por esos hospitales. Como bien lo dijo usted, también yo tuve mi recorrido y mi infancia por muchos de estos municipios que duele tanto. Presidente, muchas gracias por el espacio; Representantes y Senadores, abierto a lo que necesiten. Me quedo con el compromiso de la mesa de trabajo; doctor Fáber, con los dos gerentes de hospitales que aparecieron hoy en la reunión y

a usted muchas gracias siempre por la generosidad, doctor Faber. Un abrazo y Dios los bendiga a todos.

Presidente:

Muy bien. Doctor Fabio. Les traslado a los Representantes y Senadores las disculpas del doctor Fernando Ruiz, el Ministro de Salud, quien tuvo que trasladarse al Palacio y está hoy concentrado en una reunión precisamente de crisis, pero hemos quedado pendientes de que volvamos a reunirnos en un corto plazo para seguir hablando de los temas no solamente de hoy, sino de los actuales que vengan por inquietudes de los Senadores y Representantes de esta Comisión. Agotado el orden del día. Además, tenemos sesión a las dos de la tarde en Comisiones. ¿Agotado el Orden del Día? Señora Secretaria, me dice si ya hemos agotado el Orden del Día.

Secretaria:

Señor Presidente, han radicado una nueva proposición del doctor Jhon Arley.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Presidente, a mí si me parece y voy a dejar constancia, es una falta de respeto por parte del Ministro de Salud, no entiendo, cómo así que el Ministro se retiró. Es que aquí no estamos en una invitación cualquiera, esta es una Comisión Legal, esto no es una comisión cualquiera, y yo pido que si es así que el Ministro se retiró sin dar respuesta de los participantes en uso de la Ley 5.^a, se haga un llamado de atención y se dé traslado a los entes de control. Cómo así, Presidente, aquí no estamos jugando, aquí estamos representantes elegidos por la gente más vulnerable de este país; esta es la gente que se está muriendo allá en el Chocó por falta de atención en salud; la gente se está muriendo, como usted lo decía, ¿en Timbiquí y en López de Micay vale menos que la gente del resto del país? ¿Es que los negros en este país valen menos? ¿Cómo así, Presidente, que el Ministro de Salud se retira de aquí sin dar conclusión a este debate? Yo sí quiero dejar en vivo esta protesta sentada en estos momentos porque eso es muestra de la forma como están tratando a los afros en este país. El hecho de que el Ministro se haya retirado de aquí sin culminar el debate sin respondernos las preguntas que le hicimos aquí hace que este debate quede inconcluso, y pido que el debate no se cierre, Presidente, y se cite de inmediato para siguiente fecha para que el Ministro dé respuesta. Dejo sentada mi voz de protesta como Representante a la Cámara por comunidades negras en este país en los más de 8 millones de habitantes porque no es justo que una sesión formal como esta, esta es una audiencia pública, una sesión formal de debate de control político, el Ministro de Salud se levante de este debate sin dar respuesta a las peticiones y preguntas realizadas por los Parlamentarios, Presidente, y que se revise por parte de la Secretaría de la Ley 5.^a y se aplique la medida que corresponda dejando en el caso una moción de rechazo a esta actitud del Ministro de Salud porque

esto es un desaire, una falta de respeto del Ministerio de Salud con los afros de este país, levantarse de este debate sin responder y concluir el mismo y pido que el debate no se cierre, Presidente.

Presidente:

Tiene razón, Representante Jhon Arley. Había mucha expectativa sobre esta reunión, esta sesión de esta Comisión Legal Afro del día de hoy, expectativa por la temática, por el cuestionario, pero también por la presión que tenemos los representantes de los intereses de las comunidades más alejadas de este país Representantes a la Cámara y Senadores, que preocupados por ello nos hemos integrado a esta Comisión para que efectivamente se puedan dentro de la gestión del Gobierno hacer actuaciones que ayuden a mermar o a disminuir la brecha y el atraso que tienen algunas comunidades, entre ellas las de la costa del Pacífico colombiano. Yo le sugiero, señor Representante, que mandemos un oficio al Ministerio precisamente soportado con el cuestionario que dejó de ser resuelto o con unos nuevos interrogantes, lo citemos cuanto antes a la Comisión para que haya la satisfacción de todos los miembros de la Comisión en cuanto a las respuestas que el señor Ministro pueda brindar. ¿Le parece, Representante?

Continúa con el uso de la palabra el honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Le pido formalmente a la Secretaría que revise la Ley 5.^a y se aplique el procedimiento que establece la Ley 5.^a para estos momentos, si efectivamente hay que enviar el oficio. Estoy de acuerdo, pero más con las preguntas también planteando la queja porque repito, Presidente, esto es una falta de respeto porque no hay derecho a que la gente esté en el Pacífico muriendo sin atención en salud pidiendo respuesta al Gobierno nacional y el Ministro... la respuesta sea un portazo, que se levanta de la audiencia del debate así como si nada, sin dar respuesta. Es que es una actitud displicente, negligente con los negros y así esa actitud con la gente del Pacífico Dios nos libre de este Ministro a los negros de este país. Además del oficio, pido que se revise la Ley 5.^a y determine qué procede en este caso cuando un funcionario no cumple la citación a una sesión formal de debate por parte del Congreso de la República y además del oficio que usted va a hacer, además de las preguntas, que dejé constancia del rechazo de esta Comisión a esa actitud por parte del Ministro de Salud. Si así es como el Ministro va a responder, Dios nos libre, mejor persignémonos porque estamos jodidos.

Presidente:

Gracias, señor Representante. Entiendo su malestar, su molestia. Señora Secretaria, por favor revise lo ateniendo de la Ley 5.^a para ver cómo actúa la Comisión al respecto.

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

Gracias, señor Presidente. Puedo entender la forma como de pronto está disgustado nuestro amigo y colega, pero yo considero que aquí tenemos que ser muy diplomáticos. El señor Ministro estuvo

respondiendo el cuestionario, seguramente le tocó que por la dignidad que él tiene y por esta Cartera tan difícil seguramente le tocó que abandonar la sesión; seguramente tendrá su explicación. Lo importante es, acuérdense que muchos Representantes, entre ellos Milton Angulo, que representa el partido del Gobierno, le manifestó por este medio al Ministro, seguramente no me escuchó, que queríamos fechas puntuales. Yo lo que pido es al compañero Jhon Arley esperemos, seguramente el Ministro dará la explicación; yo considero que también la situación del país imposibilita que los Ministros estén tanto tiempo acá, él dio la información. Entonces sí, bajémosle un poco porque aquí lo que queremos es ser propositivos; yo entiendo que a todos nos asiste una angustia sería por lo que está pasando, pero seguramente el señor Ministro va a responder. Yo le pido a la Secretaria que seamos mesurados y aquí lo que queremos es llevar soluciones importantes a la región y nuestro Gobierno, el Gobierno del Presidente Duque, el mismo Ministro, todo el Gobierno siempre han estado dispuestos a ayudar, así que, señor Presidente, yo aspiro a que seamos muy prudentes con este tema porque no sabemos qué le haya pasado al señor Ministro, si fue que se desconectó o si fue que le tocó salir de urgencia. Yo considero que esperemos que hagamos contacto con el enlace para ver qué fue, qué se presentó y no tomemos decisiones a la carrera. Gracias, señor Presidente, por la oportunidad.

Presidente:

Tiene la palabra el Ministro para que pueda resolver algunas inquietudes y cerrar la participación en esta Comisión, sin antes comentarle que generó falta de aprobación de los Representantes el hecho de que usted se fuera de este evento virtual. Esperamos que usted tenga una explicación para este tema.

La Presidencia concede el uso de la palabra al Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gomez:

Sí, señor Presidente. Desafortunadamente me tocó irme porque tenía presupuestada a la una y media de la tarde una reunión con el Presidente de la República, me tocó salirme ahorita del evento. Yo me disculpo específicamente sobre el tema, pero quiero decirles también que estuve atento a toda la sesión de la mañana, recibí toda la información, todas las inquietudes y todos los comentarios. Hemos tomado atenta nota de cada uno de ellos y la intención obviamente es de trabajar con todos ustedes para poder llevar las mejores soluciones a toda la población del Pacífico colombiano, San Andrés y tomar las decisiones que sean del caso. Quiero que ustedes comprendan las dificultades que implica para mí atender miles de frentes que se me presentan al mismo tiempo, pero he tomado completa nota y tomaremos todas las medidas que sean necesarias de lo que se ha desarrollado dentro de la Comisión.

Señor Presidente, estamos siempre atentos a las inquietudes, pero también haciendo notar las

limitaciones que siempre tenemos de recursos y disponibilidad. Yo creo que lo que se ha planteado como una zona de prioridad para el Pacífico colombiano es toda la estructuración de una acción y de una dotación para los hospitales que históricamente han tenido limitaciones y han tenido dificultades, que algunos de ellos no tienen ni siquiera una capacidad básica de cuidado intensivo y hemos trabajado profusamente para poder generar esas capacidades. También quiero dejar claro que desde el Ministerio con el Viceministro Moscoso se hizo una visita a Tumaco, estamos haciendo seguimiento preciso a todas las acciones en el departamento y en todos los departamentos de la zona pacífica y en San Andrés y estaremos atentos a cada uno de los requerimientos que se nos haga. Señor Presidente, señores Senadores y Representantes, muchas gracias por la atención y muchas gracias por todas sus importantes inquietudes y anotaciones.

Presidente:

Señor Ministro, antes de que se retire y cerrar la sesión, quiero darle la palabra al honorable Representante Jhon Arley Murillo, que solicita el uso de la réplica.

La Presidencia concede el uso de la palabra para réplica al honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Gracias, Presidente. Básicamente, en relación a lo que decía el Ministro, hay que entender que los funcionarios están muy ocupados y yo lo entiendo y con el Ministro hemos tenido mucha paciencia, pero lo que pasa es que también la paciencia se agota cuando nos sentimos que estamos ladrándole a la luna porque, repito, esta Comisión Legal Afro muchos líderes afros del país y del Pacífico han venido pidiendo un plan especial que nos digan si y no ...he preguntado varias veces es cierto que el señor Ministro de Salud se negó en su despacho, le dijo no y que no estaba de acuerdo con las peticiones que estábamos haciendo de ese plan especial para el Pacífico, que está totalmente sustentado de aquí desde la primera intervención del senador Juan Luis Castro, hasta la última que fue la mía, hemos soportado por qué requiere el Pacífico un plan especial de atención en el medio de esta crisis. Lo que yo he entendido y me han informado es que ese plan o esa propuesta no se ha aplicado porque el despacho del Ministro de Salud dijo que no; yo lo que he pedido es que nos respondan puntualmente y la réplica, yo no estoy atacando a nadie y al Ministro le he reconocido en otros espacios la labor que le ha tocado y ha sido duro, que llegó al cargo y lo recibió esta crisis y lo he reconocido, pero lo he dicho, pero hoy ya el Pacífico requiere respuestas puntuales, claras, porque nos sentimos como colombianos de tercera, nos sentimos que nos están tratando como si no fuéramos unos ciudadanos iguales al resto del país y no es victimizarnos, sino que las respuesta así lo dicen, por qué porque hoy el Pacífico está apenas aumentando la curva. Hoy el Pacífico debe atenderse de manera diferencial; ninguna otra región cuenta en su población con enfermedades de

base tan peligrosas como las que tiene la gente que los hace más proclives a morir por el covid. Hoy el Chocó tiene muerte por ejemplo por encima del promedio mundial, entonces lo que hemos dicho es un plan especial y que he preguntado que me diga el Ministro si van a hacerlo o no pero, que nos responda y no nos dejen ahí como con en espera sin saber cuál es la respuesta, postura del Gobierno. Yo lo que he dicho es que estaba un poquito molesto porque el Ministro se había retirado sin dar respuesta a las preguntas puntuales que les hicimos. Cuándo se va a aplicar el plan de telemedicina que anunció el Vice Moscoso hace más de un mes en la Comisión VII, fechas, cuándo van a llegar estas camas, cuándo va a llegar el hospital móvil que se ha propuesto para el Chocó o prometido en Buenaventura; se va o no a aceptar la propuesta de plan especial con unos enlaces específicos que aterricen las apuestas del Gobierno nacional a la realidad puntual del Pacífico. Es eso en lo que pedimos respuestas puntuales porque el Ministro hoy no respondió, y yo me declaro insatisfecho y pido por ello que el debate no sea cerrado y continúe hasta obtener respuestas puntuales a las peticiones que esta Comisión Legal Afro, una comisión legal ha hecho al Ministro de Salud. Presidente, por eso mi réplica.

Presidente:

Muy bien, Representante Jhon Arley. El Ministro sí quiere dar respuesta a la inquietud del Representante y la Comisión.

La Presidencia concede el uso de la palabra al Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gómez:

Quiero darle una respuesta puntual al Representante y sobre su importante inquietud, sobre el plan especial, Representante, jamás he manifestado de ninguna forma mi rechazo al plan y mi negativa a ejecutar ninguna de las acciones que están planteadas en el plan propuesto. Lo que quiero decir es que dentro de todo el proceso que estamos haciendo, obviamente que hay unas actividades que son para nosotros urgentes de hacer como la dotación de cuidados intensivos, como la capacidad de pruebas, como implementar acciones y en eso nos hemos venido enfocando. Pero la verdad, Representante, nunca ha salido de mi boca la expresión de que se niegue ese plan o de que no estamos de acuerdo con ningún plan; nosotros atendemos cada una de las solicitudes y requerimientos de todas las regiones, lo revisamos y obviamente en la medida que tengamos la capacidad de hacerlo, las vamos evaluando, y tenga la seguridad de que ya algunos de esos requerimientos que no consideramos o no podemos atenderlos, lo vamos a decir específicamente con la claridad que eso requiere de otra manera. Lo que

sí le quiero decir es que en este momento nosotros estamos haciendo un esfuerzo muy grande para poder tener los ventiladores, pruebas, todo lo que se requiere y evidentemente es muy difícil poner fechas específicas o comprometernos con fechas diferentes a lo que vamos teniendo. Específicamente, ya en el país y dado la situación tan compleja que hay a nivel mundial para obtener requerimientos... no cumplen con las fechas especificadas; nosotros tenemos unos números de equipamientos y demás que hemos trabajado con los gobernadores y con esos números nos hemos comprometido y los iremos asignando en la medida en que tengamos la disponibilidad. Señor Presidente, muchas gracias.

Presidente:

Señor Ministro, le agradece esta Comisión su presencia, el que haya presentado respuesta a las inquietudes de los Representantes a la Cámara y Senadores que la conforman y esperamos muy pronto, señor Ministro tener la posibilidad puntualmente de volver a hablar sobre algunos de los temas que consideran los Representantes y Senadores que no han sido resueltos. Gracias por su tiempo y esperamos que en bien de los colombianos tenga usted la mejor posibilidad de inculcar todo como lo ha hecho hasta ahora su servicio profesional y su conocimiento en función de mejorar la calidad de vida y la salud de los colombianos, que en esta crisis tanto lo necesitan. Señora Secretaria, hemos agotado el orden del día.

Secretaria:

Señor Presidente, han radicado otra proposición del honorable Representante Jhon Arley Murillo.

Presidente:

Quiero preguntarle ¿tenemos quórum para decidir sobre la proposición?

Secretaria:

No, señor Presidente.

Presidente:

Entonces levantamos la sesión del día de hoy. Les pido a los Congresistas que estén pendientes de la convocatoria de una nueva sesión y ahí podríamos decidir sobre la proposición que ha presentado el doctor Jhon Arley Murillo. Le solicito que por favor nos la haga llegar a la Secretaría para que ella la lleve a cada uno de los correos o a los asesores de los Congresistas. Gracias a todos por estar presentes en el día de hoy en este importante evento. Se levanta la sesión y quedamos pendientes de la convocatoria para la próxima. Gracias, Secretaria.

JORGE MENDEZ HERNANDEZ
PRESIDENTE

FABER ALBERTO MUÑOZ CERON
VICEPRESIDENTE