



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXX - Nº 439

Bogotá, D. C., martes, 18 de mayo de 2021

EDICIÓN DE 34 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

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTA NÚMERO 23 DE 2020

(octubre 14)

Vigésima Tercera Sesión Ordinaria Virtual

Legislatura 2020-2021

“Tema: Control Político: ¿Cómo se está preparando el país ante la llegada de la eventual vacuna contra la Covid-19?” según Proposición número 04 aprobada el 30 de julio de 2020, según consta en el Acta 03 de esa fecha, por la iniciativa de la honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos.

De manera virtual, el día miércoles (14) de octubre de dos mil veinte (2020), actuando como Presidente de la Sesión el honorable Senador José Ritter López Peña, el honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte, en su calidad de Vicepresidente y, como Secretario, el doctor Jesús María España Vergara. Siendo las nueve y trece minutos de la mañana (9:13 a. m.), se dio inicio a la sesión de ordinaria, virtual, programado para la fecha, con el siguiente Orden del Día:

ORDEN DEL DÍA

Miércoles 14 de octubre de 2020 - Acta número 23
Plataforma Youtube: Compartiremos transmisión en vivo de la sesión a través del Canal de la Comisión Séptima del Senado mediante la plataforma de YouTube:

<https://www.youtube.com/channel/UCVnZKJeJxweHeb5DEeTIA>

Vigésima Tercera Sesión Ordinaria No Presencial

Control Político Vacunas Covid-19

Legislatura 2020-2021

Plataforma Zoom

Hora: Nueve de la mañana

Por instrucciones de la honorable Mesa Directiva de esta Célula Legislativa (honorable Senador José Ritter López Peña, Presidente; y honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte, Vicepresidente), el Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria del día miércoles 14 de octubre de 2020, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, es el siguiente:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Informes de la Mesa Directiva

III

Control Político: Según Proposición número 04 aprobada el 30 de julio de 2020, según consta en el Acta 03 de esa fecha, por la iniciativa de la honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos.

Tema: ¿Cómo se está preparando el país ante la llegada de la eventual vacuna contra la Covid-19?

Proposición

Con fundamento en el artículo 249 de la Ley 5ª de 1992, cítese al señor Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gómez, al señor Ministro de Hacienda, doctor Alberto Carrasquilla, a la Directora del Instituto Nacional de Salud, doctora Martha Ospina y al Director del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), doctor Julio César Aldana, para que se sirvan responder a los miembros de la Comisión Séptima de Senado, cómo se está preparando el país ante la llegada de la eventual vacuna contra la Covid-19, preguntas que encontrarán en el cuestionario que se anexa con la presente proposición, a fin de escucharlos y que presenten el procedimiento, el

presupuesto y las condiciones en las cuales llegará al país la vacuna para el Covid- 19.

Para los colombianos es de vital importancia conocer los avances en esta materia, de ahí la importancia de su intervención para que puedan dar respuesta a todas las inquietudes que puedan surgir en el marco de esta citación.

CUESTIONARIO:

1. ¿Cuáles es el estado de avance en la consecución de Vacunas para el Covid-19?
2. ¿Cómo se está preparando el Gobierno nacional para adquirir las vacunas para el Covid-19?
3. ¿Cuál es procedimiento que se tiene previsto para ingreso, autorización y comercialización de esta vacuna en Colombia?
 - a) ¿Qué medidas se están realizando para hacer ágil este proceso con el Invima?
 - b) ¿Qué medidas se están realizando facilitar el ingreso de estos productos con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, así como la Superintendencia de Industria y Comercio, esta en materia de propiedad intelectual?
4. ¿Qué tiempos y planes tiene fijado Colombia para acceder a los desarrollos de la vacuna para el Covid-19 por parte de Colombia?
5. ¿Qué esquema de adquisición y distribución se tiene previsto con los actores del sistema de salud para que la vacuna llegue efectivamente a los colombianos? Detalle, la forma en que se articulará su llegada con las EPS y Secretarías de Salud de los entes territoriales.
6. ¿Qué criterios se tendrán presentes para la aplicación de la Vacuna en las poblaciones, se tiene un enfoque etario u otros determinantes?
7. ¿Cuál será el protocolo que se ha planeado desde su cartera para hacer la colocación de las vacunas?
8. ¿Cuáles son los recursos destinados por parte de Colombia para adquirir las dosis de vacuna para la Covid-19? ¿Estos se incluyen en el presupuesto 2021? ¿Cuál será su fuente de financiación?
9. ¿Qué acercamientos y gestiones de carácter internacional, con Estados y otros organismos, ha realizado Colombia para acceder a los desarrollos y vacuna para hacer frente al Covid-19? Detalle los países, organismos y estado de avance en esta materia, y la gestión adelantada junto con el Ministerio de Relaciones Exteriores.
10. ¿Qué tipo de coordinación se adelanta con el Ministerio de Ciencias, Tecnología e Innovación, y con los laboratorios y grupos de investigación en el país para que Colombia pueda procesar y desarrollar datos en función de la producción científica sobre el uso de

tratamientos experimentales y eventualmente las vacunas sobre la población colombiana?

11. ¿Qué tipo de proyecciones se hacen con estos sectores para el eventual uso de patentes para la implementación masiva de tratamientos y vacunas?
12. ¿Qué tipo de capacitación están recibiendo los sectores especializados en materia de los últimos avances en tratamientos y vacunas?, ¿existe algún programa que les permita acceder en tiempo real a la información como a las instituciones que presentan desarrollos significativos en los distintos países?
13. ¿Cuáles son las medidas que tendrá el Gobierno nacional para delimitar las condiciones en las que se tendría que aprobar esta vacuna en nuestro país? ya que varios expertos han manifestado las consecuencias y vacíos legales que pudieran derivarse de esos hipotéticos efectos adversos, que llegaran a producirse tras la comercialización.
14. ¿El escenario actual, le ha planteado a Colombia poder avanzar de manera más determinante en el desarrollo de investigaciones que nos permita poder avanzar en estudio/producción no solo de la vacuna puntualmente, sino de poder ser más competitivos ante crisis como la que vive el mundo actualmente?
15. ¿Cuál es el cronograma estimado con las proyecciones internacionales previstas, para que Colombia avance en el proceso de aplicación de la vacuna?
16. ¿Cuál es el plan previsto por el Gobierno nacional para garantizar que las poblaciones más vulnerables del país cuenten con la vacuna sin limitantes de carácter económico?
17. ¿Cómo ha vislumbrado el Gobierno nacional la logística de aplicación de las vacunas, con el fin de llegar a todos los rincones del país, y evitar situaciones como las actuales en donde las personas tienen limitantes estructurales para acceder a los servicios de salud?

Citados:

Doctor Fernando Ruiz Gómez - Ministro de Salud

Doctor Alberto Carrasquilla Barrera - Ministro de Hacienda

Doctor Julio César Aldana Bula - Director General del Invima

Doctora Martha Lucía Ospina Martínez - Directora del Instituto Nacional de Salud (INS)

IV

Lo que propongan las honorables Senadoras y los honorables Senadores

La Mesa Directiva saliente de la Comisión Séptima del Senado, altamente agradecerá la puntual

asistencia, para efectos de evacuar las temáticas contempladas en el presente Orden del Día.

JOSÉ RITTER LÓPEZ PEÑA
Presidente

CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE
Vicepresidente



JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
Secretario de la Comisión

Esta sesión de ordinaria, virtual, contó con la asistencia de los siguientes honorables Senadores y honorables Senadoras:

Al inicio de la sesión, se estuvieron presentes los honorables Senadores y honorables Senadoras:

Blel Scaff Nadya Georgette
Castilla Salazar Jesús Alberto
Henríquez Pinedo Honorio Miguel
Lizarazo Cubillos Aydeé
Motoa Solarte Carlos Fernando
Palchucan Chingal Manuel Bitervo
Polo Narváez José Aulo
Romero Soto Milla Patricia
Simanca Herrera Victoria Sandino
Velasco Ocampo Gabriel Jaime

En el transcurso de la sesión, virtual, se hicieron presentes los honorables Senadores:

Castillo Suárez Fabián Gerardo
Fortich Sánchez Laura Ester
Pulgar Daza Eduardo Enrique.

Con excusa dejó de asistir el honorable Senador:

López Peña José Ritter.

Su excusa fue enviada oportunamente a la Comisión de Acreditación Documental para lo de su competencia.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión ordinaria virtual, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes, durante el desarrollo de la presente sesión de control político, virtual, Legislatura 2020-2021, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Con los buenos días para todos.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Gracias mi Senadora Aydeé.

Honorable Senador López Peña José Ritter, registra excusa nuestro Presidente, ya lo había informado.

Honorable Senador Motoa Solarte Carlos Fernando.

Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Presente señor Secretario.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Gracias señor Presidente.

Honorable Senador Palchucan Chingal Manuel Bitervo.

Honorable Senador Manuel Bitervo Palchucan Chingal:

Palchucan Bitervo presente señor Secretario, buenos días a usted.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senador Bitervo.

Honorable Senador Polo Narváez José Aulo.

Honorable Senador José Aulo Polo Narváez:

Con el saludo fraternal y cariñoso a las Senadoras y a todos los Senadores, el deseo porque el amigo Parra se recupere y usted nos siga acompañando de la mejor manera Secretario.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senador José Aulo, de paso les informo a todos los integrantes de la Comisión, que en el día de ayer después de que se levantó la Sesión, nos trasladamos al Instituto Nacional de Salud donde nos colaboraron y a todos los funcionarios de la Comisión Séptima nos hicieron prueba nasofaríngea, cuyos resultados nos serán entregados en la tarde de hoy y David se recupera rápidamente, gracias Senador José Aulo.

Honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique, Pulgar Daza Eduardo Enrique.

Honorable Senadora Romero Soto Milla Patricia.

Honorable Senadora Milla Patricia Romero Soto:

Presente señor Secretario.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Gracias mi Senadora Milla.

Honorable Senador Simanca Herrera Victoria Sandino.

Honorable Senador Victoria Sandino Simanca Herrera:

Buenos días y presente señor Secretario, saludos a todos y a todas y pronta recuperación a David.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senadora Victoria.

Honorable Senador Velasco Ocampo Gabriel Jaime.

Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:

Gabriel Jaime Velasco presente Secretario, un saludo a todos y también pronta recuperación a David y que a todos los vaya bien en esa prueba esta tarde.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Senador Velasco.

Segundo llamado:

Honorable Senador Castillo Suárez Fabián Gerardo, no responde.

Honorable Senadora Fortich Sánchez Laura Ester, no responde.

Honorable Senador Pulgar Daza Eduardo Enrique.

Uno (1), dos (2), tres (3), cuatro (4), cinco (5), seis (6), siete (7), ocho (8), nueve (9), diez (10) honorables Senadores y Senadoras contestaron el llamado a lista señor Presidente, hay quórum decisorio para esta Sesión de Control Político de la fecha, si el Presidente me autoriza verificamos si están conectados los funcionarios invitados.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Secretario, con quórum decisorio a las nueve y trece minutos (09:13 a. m.) se abre la Sesión convocada para el día de hoy miércoles catorce (14) de octubre, veo conectado al citado Ministro de Salud, doctor Fernando Ruiz, sírvase señor Secretario, informarnos que otros de los funcionarios citados a este Debate están conectados en plataforma.

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

Ministro: buenos días, buenos días señor Presidente, buenos días a todos los integrantes de la Comisión.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Buenos días Ministro.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

El señor Ministro de Salud doctor Fernando Ruiz Gómez, conectado; Ministerio de Hacienda envió una excusa, la cual hice llegar a todos los integrantes de la Comisión Séptima del Senado en la noche de ayer, el señor Ministro tiene compromisos previamente adquiridos y delegó como constitucionalmente está habilitado, en el doctor Juan Pablo Zárate, Viceministro Técnico, doctor Juan Pablo Zárate por favor, señor Viceministro Técnico de Hacienda.

Viceministro Técnico de Hacienda, doctor Juan Pablo Zárate Perdomo:

Acá estoy señor Secretario.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Juan Pablo muy amable.

Doctor Julio César Aldana Bula, Director General del Invima, mi coterráneo de Sahagún, doctor Julio César, estaba conectado hace unos minutos, doctor Julio César Aldana Bula, Director General del Invima, estaba en un control médico, pero estaba conectado, haremos un segundo llamado.

Ingeniero Daniel Navas:

De hecho disculpen, él está conectado, ya le solicitaron abrir el micrófono, pero pues no lo abre todavía, pero él está ahí conectado.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Sí lo vemos conectado y estaba haciendo un chequeo auditivo, haremos un segundo llamado.

Doctora Martha Lucía Ospina Martínez, Directora del Instituto Nacional de Salud (INS).

Directora del Instituto Nacional de Salud (INS), doctora Martha Lucía Ospina Martínez:

Aquí estoy, buenos días para todos.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Doctora Martha Lucía muchas gracias y a nombre de los funcionarios de la Comisión Séptima del Senado, gracias por el apoyo que nos brindaron en el medio día de ayer al tomarnos las pruebas nasofaríngeas para verificar si hay o no hay Covid en nosotros, gracias muy amable doctora Martha.

Señor Presidente, tres (3) de los altos funcionarios citados contestaron el llamado a lista, no lo contestó el doctor Julio César Aldana Bula, pero está conectado en plataforma y se mantienen los mismos diez (10) integrantes de la Comisión que contestaron el llamado a lista.

Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Perdón Presidente, Secretario.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Si se le concede el uso de la palabra a la Senadora Laura Fortich.

Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Gracias Vicepresidente, Presidente, bueno un saludo especial para todos los Senadores, a todos los representantes del Gobierno y señor Secretario para que registre mi asistencia por favor, gracias Presidente.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Efectivamente la hacemos a las nueve y quince (09:15 a. m.) de la mañana Senadora Laura, once (11) honorables Senadores y Senadoras presentes conectados en plataforma, hay quórum decisorio señor Presidente, procedería a dar lectura al Orden del Día.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Buenos días al Viceministro de Hacienda el doctor Zárate, buenos días a la Directora del Instituto Nacional de Salud, la doctora Martha Ospina, hasta el momento no tenemos entonces registro ni noticias del Director del Invima, Secretario, sírvase tratar de generar alguna comunicación con él y si no que presente la excusa respectiva.

Señor Secretario sírvase dar lectura al Orden del Día para la Sesión de hoy.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Con su venia señor Presidente, a las nueve menos cinco (08:55 a. m.) el señor Director General del Invima estaba conectado en la plataforma y nuestro Ingeniero de apoyo, el Ingeniero Daniel Navas me informa que sí está conectado, lo que no se activa es el micrófono, pero está conectado en plataforma, procedemos.

Director general del Invima, doctor Julio César Aldana Bula:

Buenos días, le habla Julio César Aldana, quería reportarme, reportar mi presencia en el debate, muy buenos días a todos.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Gracias doctor Julio César muy amable.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

No lo veo, Secretario, no veo en cámara al Director del Invima, ya perfecto.

Director general del Invima, doctor Julio César Aldana Bula:

Presidente, Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Sírvase dar lectura al Orden del Día para la Sesión de hoy.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Gracias señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Señor Secretario, sírvase dar lectura al Orden del Día de la Sesión de hoy.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Orden del Día para la Vigésima Tercera Sesión Ordinaria no presencial de la Comisión Séptima, referida a la realización de un Control Político:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Informes por la Mesa Directiva

III

Control Político: Según Proposición número 04 aprobada el 30 de julio de 2020, según consta en el Acta número 03 de esa fecha, por la iniciativa de la honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos.

Tema: ¿Cómo se está preparando el país ante la llegada de la eventual vacuna contra la Covid-19?

Proposición:

Con fundamento en el artículo 249 de la Ley 5ª de 1992, cítese al señor Ministro de Salud y Protección Social, doctor Fernando Ruiz Gómez, al señor Ministro de Hacienda, doctor Alberto Carrasquilla, a la Directora del Instituto Nacional de Salud, doctora Martha Ospina y al Director del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos Invima, doctor Julio César Aldana, para que se sirvan responder a los miembros de la Comisión Séptima de Senado, cómo se está preparando el país ante la llegada de la eventual vacuna contra la Covid-19, preguntas que se encontrarán en el cuestionario que se anexa con la presente Proposición, a fin de escucharlos y que presenten el procedimiento, el presupuesto y las condiciones en las cuales llegará al país la vacuna para el Covid- 19.

Para los colombianos es de vital importancia conocer los avances en esta materia, de ahí la importancia de su intervención para que puedan dar respuesta a todas las inquietudes que puedan surgir en el marco de esta citación.

Hay un cuestionario general de diecisiete (17) interrogantes para los cuatro funcionarios, que la Secretaría de la Comisión notificó, para que cada uno de acuerdo a sus competencias enviara las respuestas respectivas, hubo respuesta del Ministerio de Hacienda, del señor Ministro de Salud, del señor Director General del Invima y la señora Directora del Instituto Nacional de Salud por competencia le dio traslado al señor Ministro, quien es el responsable de la cartera de Salud, pero en el día de hoy tenemos la presencia de la señora Directora del Instituto Nacional de Salud.

IV

Lo que propongan los honorables Senadores y honorables Senadoras

Leído el Orden del Día propuesto señor Presidente para lo que usted ordene.

Honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Señor Secretario, perdón por la interpelación, señor Presidente para que registren de mi asistencia.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Ya se hizo el registro.

Honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Muy buenos días Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias Senador Fabián.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Hacemos el registro del Senador Fabián Gerardo Castillo, a las nueve veinte (09:20 a. m.) minutos de la mañana de hoy.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

En consideración el Orden del Día leído por el señor Secretario, anuncio que va a cerrarse la discusión del Orden del Día, ¿lo aprueba la Comisión Séptima?

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Por doce (12) votos presentes que contestaron el llamado a lista conectados en la plataforma, sobre catorce (14) integrantes de la Comisión, la Comisión Séptima del Senado de la República aprueba el Orden del Día señor Presidente, no lo aprobó el Senador José Ritter López Peña, por excusa y el Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza, quien tiene problemas de conectividad y así lo informó a la Secretaría, esperemos que se pueda conectar más tarde, doce (12) Senadores y Senadoras aprobaron el Orden del Día señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Señor Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Punto siguiente, Informes de la Mesa Directiva.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

No tengo Informe para presentar y no tengo ninguna indicación tampoco del Presidente Ritter López. Siguiendo punto del Orden del Día Secretario.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Punto tercero:

Control Político: Según Proposición número 04 aprobada el 30 de julio de 2020, según consta en el Acta número 03 de esa fecha, por la iniciativa de la honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos.

Tema: ¿Cómo se está preparando el país ante la eventual llegada de la vacuna contra el Covid-19?

Están los cuatro funcionarios citados según la Proposición, el señor Ministro de Salud, el doctor Fernando Ruiz, del señor Ministro de Hacienda hay delegación y la Constitución lo permite que pueda delegar en un Viceministro y efectivamente está el doctor Juan Pablo Zárate, que es el Viceministro Técnico, está el Director General del Invima el doctor Julio César Aldana Bula y se encuentra

también conectada la doctora Martha Lucía Ospina Martínez, Directora del Instituto Nacional de Salud.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias Secretario, encontramos como Mesa Directiva, válida la excusa presentada por el señor Ministro de Hacienda y como bien lo recuerda usted, constitucionalmente pueden delegar para los Debates de Control Político en los Viceministros, hoy se encuentra el Viceministro de Hacienda a quien ya hemos saludado, el doctor Juan Pablo Zárate.

Las reglas del debate serán las siguientes si están de acuerdo los integrantes de la Comisión Séptima, interviene en primer lugar como es obvio la Senadora citante, la doctora Aydeé Lizarazo por un tiempo máximo de treinta (30) minutos, posteriormente intervendrán los funcionarios representantes del Gobierno citados, el Ministro de Salud, el Viceministro de Hacienda, la Directora del Instituto Nacional de Salud y el Director del Invima, cada uno por un espacio máximo de veinticinco (25) minutos, posteriormente intervendrán cada uno de los Senadores que previamente se hayan registrado y realizará por supuesto las respuestas necesarias por parte de los citados, para terminar con las conclusiones de la citante la doctora Aydeé Lizarazo, sin más retrasos Senadora Aydeé Lizarazo se le concede el uso de la palabra por un tiempo máximo de treinta (30) minutos.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Presidente muchísimas gracias, con el saludo cordial, respetuoso para todos los honorables Senadores, para todos los invitados, no sé si está viendo la presentación, ¿me confirma por favor?

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Sí la vemos perfectamente.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Gracias Presidente, por ahí me estaban diciendo los asistentes, que no les han enviado el link no sé, será para el canal you tube que no se ha abierto, si se está haciendo el debido seguimiento a través de las redes, a través del canal you tube y si está disponible para todas las personas que nos están siguiendo, tener en cuenta eso Secretario y a los técnicos.

Bueno, con el consabido saludo para todos, al señor Ministro doctor Fernando Ruiz, muchísimas gracias, siempre usted tan dispuesto para los llamados que la Comisión siempre le ha hecho y en el caso del día de hoy para esta Debate de Control Político que nos ocupa frente al tema de la vacuna Covid-19 y así mismo a la doctora Martha Ospina Directora del Instituto Nacional de Salud, al doctor Juan Pablo Zárate, Viceministro Técnico de Hacienda, como al doctor Julio César Aldana, Director Nacional del Invima, mil y mil gracias por estar hoy tan puntuales y tan atentos a este llamado de Control Político, bueno el debate...

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Senadora Aydeé, excúseme, excúseme Senadora Aydeé, le quiero preguntar al Secretario, porque acabo de confirmar lo que usted ha mencionado y me dicen que ¿todavía no tenemos transmisión Secretario, por you tube?

Ingeniero Daniel Navas:

Discúlpenme, regálenme veinte segundos y ya les envío el link de la transmisión en you tube por favor.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Excúseme Senadora Aydeé Lizarazo por la interrupción.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Bueno Presidente tranquilo.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Esperemos solucionar en pocos segundos este problema técnico.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

¿Continúo Presidente?

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Si usted lo desea, sí Senadora Aydeé Lizarazo, comoquiera.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Pero dicen que todavía no hay transmisión por you tube, como usted lo desee.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Bueno, ya nos dice el técnico que unos segundos, mientras tanto consideramos pertinente esperar este tiempito, pero mientras tanto agradecer a todas las personas que de verdad desde el Ministerio y desde las diferentes instituciones, hoy hacen presencia para de cara al país como debe ser, pues contarles cómo son los avances, cómo vamos en materia de la vacuna para hacerle frente al Covid-19, previamente pues se envió el cuestionario correspondiente, cuestionario del cual recibimos las respuestas por parte de los diferentes funcionarios, pero de ese tiempo a la fecha pienso que han transcurrido pues unas semanas, quizás dos meses y quizás hayan nuevos elementos para hoy en el debate pues conocerlos, si bien.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Secretario, buenos días, ¿ya tenemos transmisión?

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Que los encargados de esta Cartera para contarnos esos avances que se han tenido. ¿No sé si ya estamos en la transmisión señor Presidente?

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Senadora Aydeé, ya están en la corrección del problema técnico, me dicen que ya solamente falta enviar los códigos, entonces yo creo que sí podemos iniciar ya formalmente el Debate Senadora Aydeé.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Gracias Presidente, entonces así las cosas, les decía que en el mes de julio aproximadamente se presentó la Proposición de hacer este Debate, para esa época señor Ministro, pues usted también tuvo la oportunidad de estar en la Cámara de Representantes en un Debate que se hizo y de amplia difusión y consideramos esperar, esperar porque en el tema de la vacuna y en el tema específico del virus del Covid-19 todavía no se ha dicho la última palabra, así que esperamos un tiempo prudencial para conocer de nuevos elementos y pienso que en transcurso de estos dos meses hay nuevos elementos que usted hoy quizás nos va a compartir, así como la Directora del Instituto Nacional de Salud, como del mismo Invima y de Hacienda, para que nos cuenten los avances que ha tenido el país en esta materia.

La Proposición se hizo el 30 de julio de 2020 y ya pues para el día de hoy pues tenemos la oportunidad de hacer este Debate y es cómo se está preparando es el interrogante, como se está preparando, cómo se ha venido preparando el país, Colombia, para hacerle frente a esta pandemia y a través de la misma vacuna, de la adquisición de ella, todo el procedimiento técnico, logístico que se viene adelantando, del orden nacional, como se están preparando las instituciones no solamente nacionales, sino también en los territorios, en los departamentos, en los municipios, que permita en un futuro, ojalá Dios permita que sea ese futuro muy reciente, que se permita garantizar ese acceso, esa distribución equitativa a todos los colombianos de esta vacuna que a aun para el día de hoy a esta hora es incierta.

Alguna de las situaciones que se han dado en el trayecto, en el transcurso, pues aquí tenemos como un cronograma desde el mes de marzo hasta el mes de octubre donde vamos, el mes de marzo cuando se declaró a través de la Organización Mundial de la Salud, se declara la pandemia por el Covid-19, Colombia declara esa emergencia sanitaria, una emergencia sanitaria, económica, social y ecológica y se presenta entonces ese primer caso de Covid en nuestro país hacia el mes de marzo, fecha en la cual ya todos conocemos, se han venido dando una serie de medidas sanitarias, del orden nacional, hicimos el confinamiento respectivo y ya para el mes de julio transcurridos unos meses, ya conocimos entonces a nivel nacional por las noticias mismas que nos llegan, que cerca de 165 vacunas en el mundo estaban en proceso de su desarrollo, Colombia pues hace ese acercamiento al Covax y ya el Ministro nos irá a indicar cómo fue ese acercamiento, en qué consiste, cuáles son los avances del mismo y para esa época, para el mes de julio conocimos entonces

que cerca de 5 vacunas ya estaba superando la fase 1 y la fase 2; para el mes de agosto ya 172 países estaban ya en esa alianza por las vacunas, estamos hablando de cerca del 70% de la población mundial que conforman estos 172 países y Colombia anuncia que la vacuna será gratuita para hacerle frente precisamente en nuestro país, para contrarrestar ese virus y que sería entonces dispuesta de manera gratuita.

Hay 9 vacunas, entonces a través de la CEPI, que ya el Ministro quisiera que nos contara de estas 9 vacunas, de estos 9 laboratorios, o países que se vienen desarrollando y que a través de CEPI pues se dieron a conocer; para el mes de septiembre la meta era de dos mil millones de vacunas a través del Covax para todo el globo terráqueo y llegamos ya al mes de octubre donde se anuncia que Colombia amplía ese cupo del 10 al 20%, que es lo que le está permitido a través de esta gran alianza, a través del Covax para adquirir esa vacuna, estamos hablando que con ese 20% se estaría cubriendo o dándole cubrimiento a cerca de 10% de la, al 20% de la población, que quiere decir que es cerca de 10 millones de vacunas, de los 50 millones más o menos de colombianos que estamos hoy por hoy habitando nuestro territorio y ya hace unos días conocimos a través de los diferentes medios de comunicación, que se inicia esa fase de testeo en nuestro país, a través de la vacuna del Laboratorio Johnson y Johnson y que ya en el día de ayer, anteayer conocimos ciertas circunstancias que se están presentando y que se hizo una para en estas actividades de testeo que se están haciendo, sería bueno Ministro que usted nos contara en qué consiste esta situación que se está presentando, si se conoce y cómo se avanzó en estos primeros días de testeo en nuestro país, cuál es el alcance del mismo, quisiéramos saber también Ministro, conocemos de más laboratorios, de más vacunas que se están procesando, si a nivel nacional, a nivel de Gobierno, pues estamos también llegando a esos otros países, a esos otros laboratorios, para tener también la posibilidad de tener ese alcance de estas vacunas, no solamente con una, con la que se está desarrollando a través de laboratorio Johnson y Johnson, sino saber si tenemos acercamientos con los demás. Preguntas que se presentan después del cuestionario que se le envió, pues algunas inquietudes que incluso nos han hecho llegar algunas personas a través de las diferentes redes sociales, medios de comunicación, como sé que habrá preguntas por parte de los honorables Senadores de esta Comisión, que también pues hoy no tenemos una respuesta para darle a las personas, pero que son ustedes los indicados para escucharnos y obviamente para darnos la respuesta.

En qué momento se estima que el país tendrá el acceso a esa vacuna, sé que es incierto Ministro, porque con la situación que se está presentando hoy con la que nosotros estamos haciendo el testeo o con la que se está haciendo el testeo a nuestro país, Johnson y Johnson pues ya conocimos de la situación, el percance que se presentó y pero

no sabemos qué ha pasado con las otras y si esas otras van en ese proceso, mucho más adelante en la fase 3, conocemos por decir algo, que Venezuela adquirió la de otro país, que otra nación adquiere la de otro, se están haciendo diferentes ensayos a nivel mundial, entonces como son esos avances y frente a esos avances y tenemos un tiempo más o menos prudencial que se estime, se tendrá el acceso a esta vacuna a nivel mundial y pues obviamente en nuestro país, si Colombia cuenta con los recursos suficientes para acceder a la vacuna, por eso la necesidad de conocer la opinión de parte del Ministerio de Hacienda, si hoy por hoy ya tenemos garantizados esos recursos que permita adquirir el 100% de las vacunas para el pueblo colombiano, para todos los habitantes de este territorio y se está considerando igualmente, no solamente Ministro, vacunar al colombiano, al residente, sino si también se tiene presente a todos aquellos migrantes en un futuro reciente para poder hacer ese alcance al 100% de la población que habita en nuestro territorio, pero también hay una pregunta que nos hicieron desde el exterior Ministro y es, todos aquellos colombianos que están en otras naciones y que quizás no tengan en este momento el acceso a un sistema de seguridad social, cómo se está trabajando con los Embajadores o a través del Ministerio de Relaciones Exteriores, cómo se va a tener en cuenta a futuro a todos estos connacionales que están en otros países y que de pronto estén por fuera de un sistema de seguridad social, cómo llegarle a ellos, qué labor se viene realizando conjuntamente a través de las diferentes Cancillerías, cuál es el avance de Colombia en la negociación internacional en el acceso a esta vacuna, tenemos unos primeros inicios, unos primeros conocimientos, pero no los tenemos todos en el tema de la información, por eso quisiéramos saber con quiénes más, con qué otras naciones, con qué otros laboratorios se vienen haciendo este tipo de negociaciones, o si solamente tenemos con la que hoy se está haciendo el testeo en nuestro país con Johnson y Johnson.

Cómo será el seguimiento para verificar el estado de salud de las personas en Colombia que participan como voluntarios de estos estudios clínicos, esto para nosotros es novedoso en este momento, entonces de todos estos voluntarios como ellos se prestan o se anotan para ser voluntarios y como a través del Ministerio, o a quien le corresponda se le hace seguimiento a todas estas personas voluntarias, que en nuestro país han accedido para estas pruebas de las vacunas, cuál de la población que en un futuro reciente, vuelvo y reitero, ojalá Dios permita que así sea, que sea en un futuro reciente que ya tengamos aprobada esa vacuna y cuál es la población que será priorizada, cuál es la estrategia que se tiene por parte del Gobierno nacional en el tema de inmunización, si se hace por regiones, si la población priorizada, ya lo conocimos en el debate que se hizo en la Cámara, usted lo manifestaba Ministro, es la población de más alto grado como son las mayores de 60, 70 años, quienes padecen alguna comorbilidad o el mismo personal médico de la salud, pero si estamos hablando

que en un principio le vamos a dar alcance al 20% de la población, a 10 millones de colombianos, esos primeros 10 millones de colombianos todavía se mantienen en estos tres grupos que se manifestaron inicialmente, por edad, por alguna comorbilidad o el personal médico, o se ha avanzado y se quiere llegar a otro grupo, si nos alcanza, es decir cuál es el censo que se tiene estimado en primer orden, para qué fecha aproximadamente y cuál es el porcentaje de sensibilidad y especificidad de las vacunas que se está priorizando el acceso por parte de Colombia, esto lo quisiéramos saber, si previamente se hizo este análisis o si se ha venido haciendo, para conocer como ese grado de efectividad, que sé y entiendo que en el momento podríamos decir que es incierto, pero si llegamos al momento de definir que era la vacuna de Johnson y Johnson, era porque había al menos hasta ese instante, un grado de conocimiento de esa efectividad de la misma.

Estas son unas preguntas que surgieron durante la semana por parte de algunas personas que nos escribieron, no solamente a nivel nacional sino también a nivel internacional, colombianos que están en el exterior en este momento preocupados, también pensando a futuro sobre cómo acceder a esa vacuna y si por decir algo, si en Colombia se accede a la de un laboratorio y ese colombiano que está por decir algo por allá en Alemania o por allá en Italia o en cualquier otra parte del mundo y si de pronto allá en ese país tienen acceso a la de otro laboratorio, como juega entonces el papel, el trabajo de Relaciones Exteriores o a través de la Cancillería, para que ellos puedan acceder también a todo ese esquema de vacunación a futuro, cómo nos estamos preparando a nivel local, pero también a nivel internacional para cubrir a todos estos connacionales.

Son estas algunas inquietudes Ministro, Presidente, no quiero extenderme, porque ya el cuestionario estaba, pero también porque hoy prácticamente son ellos los representantes de estas instituciones del Gobierno nacional, los que tienen esas noticias y que todos estamos deseosos de escucharlas y saber a qué nos estamos o nos estaremos afrontando en el futuro inmediato, muchísimas gracias Presidente, a usted porque usted me acompañó también en la Proposición, hizo parte también de esta Proposición, de este Debate de Control Político y a todos los honorables Senadores de la Comisión Séptima, con esa misma preocupación que hoy esperamos pues sea de gran satisfacción, no solamente la respuesta, sino lo que de aquí salga como conocimiento que tengamos a través de este Debate, Presidente muchísimas gracias.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Senadora, gracias a usted por lo oportuno fundamental para el país y responsabilidad de esta Comisión el Debate que usted ha citado, ha hecho uso de cerca de 15, 17 minutos en su intervención, habíamos establecido unas reglas de juego después de su intervención como citante, harían la intervención respectiva los delegados del Gobierno nacional,

iniciamos con el Ministro de Salud, doctor Fernando Ruiz, buenos días, se le concede un tiempo máximo de veinticinco (25) minutos.

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

Muy buenos días señor Presidente, un saludo para usted, para la honorable Senadora Aydeé Lizarazo, a quien agradezco su deferencia, un saludo muy especial para todos los miembros de la Comisión Séptima y creo que este es un debate absolutamente importante y pertinente frente al país donde estaremos tratando de resolver los más importantes temas planteados. Tengo una presentación...

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Sí Secretario.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Mientras el señor Ministro cuadra su presentación, la Secretaría informa que el honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza, está conectado desde las nueve veintiséis (09:26 a. m.) minutos y agradecemos a la Senadora Laura que también nos estuvo informando sobre ese impasse, el Senador Pulgar por favor.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Buenos días señor Secretario y al señor Ministro de Salud bienvenido, un abrazo a todos los de la Comisión.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Buenos días Senador Eduardo.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Presidente Mota luce muy bien.

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

Un saludo Senador Pulgar. Entonces iniciamos, yo quisiera iniciar por decir que este tema como bien decía la Senadora Aydeé Lizarazo, el tema está todavía muy en construcción, de manera que lo que estamos dando acá es claramente una actualización al estado de hoy en lo que se encuentra la estrategia actual de vacunación para el Covid-19 en Colombia.

Tres temas que quisiera plantear inicialmente, la situación y avances a nivel mundial; segundo tema la ruta de acceso a una vacuna en Colombia y la estrategia en tercer lugar la estrategia propuesta y los avances en la vacunación para el Covid-19 en Colombia.

En lo que se refiere a la situación a nivel mundial, primero es importante decir cuando hablamos de vacunas y seguramente estamos hablando de

desarrollos que son diferenciados, son diferentes, aun cuando todos los llamemos inicialmente vacunas, en el caso del Covid-19, hay 4 tipos de vacunas que se han venido desarrollando en la actualidad dentro de los más de 100 proyectos de desarrollo que están vigentes en el momento y que responden a diferentes tipos de vacunas, en primer lugar están las vacunas con virus vivo atenuado y en el cual el virus crece en cultivos celulares y es atenuado a través de diferentes medios y se induce una respuesta inmune potente, pero que evidentemente no puede usarse en algunas poblaciones por razones de su propia situación de fragilidad específica, o de condiciones de edad o de comorbilidad.

El segundo grupo es el de las vacunas inactivadas, donde el cual el virus es inactivado quitando su capacidad de infectar, pero sí produciendo una respuesta inmune y es el tipo de vacuna más parecido que existe es la vacuna de la Influenza.

Otro tipo de vacuna que está en este momento es la vacuna de proteínas virales, donde partes del código genético de la genética del virus el RNA, se introducen células de cultivo que producen proteínas específicas del virus y es pie que esas vacunas, estas proteínas al inocularse produce una respuesta inmune, por ser solo fragmentos de virus estas vacunas suelen ser las vacunas son más seguras y un ejemplo de esto son las vacunas contra la Hepatitis B.

Y hay un cuarto tipo de vacunas, que es la vacuna de vectores virales, esta es una vacuna, que se usa un virus conocido que no causa una enfermedad y dentro del virus se inserta la información genética, en este caso el Covid-19, para que produzca las proteínas del virus ante el cual puede generar protección, este tipo de vacunas que probablemente son las de desarrollo más innovador y reciente, son las vacunas del Ébola y el Dengue que están en este momento en desarrollo.

Siguiente tema, cuales son los riesgos, producir vacunas es una situación de alta incertidumbre, el desarrollo de vacunas se caracteriza en general por un alto nivel de fracaso, en general se considera que menos del 10% de los proyectos que inician su desarrollo en vacunas finalmente logra tener una efectividad comprobada, una eficacia y evidentemente la eficacia es el factor fundamental bajo el cual se miden las vacunas, realmente la sensibilidad y la especificidad que se usan para medir pruebas, es un valor que no es el más relevante en términos de la evaluación de las vacunas, sino lo que se miden son elementos, dos elementos fundamentales, uno es la seguridad o sea la vacuna que tan segura es, que tantos efectos adversos o efectos secundarios produce y la eficacia que es, que tanta inmunidad genera y la permanencia de esa inmunidad que es lo que podremos decir que eficacia, eficacia es el parámetro fundamental para medir una vacuna, la eficacia hoy frente a las vacunas del Covid-19 aún no se conoce, pero lo que se esperaría como mínimo frente a la pregunta que hace la Senadora en ese sentido, es que tengamos al

menos un 50% de eficacia con un límite inferior de intervalo de confianza a través de esa eficacia, de 30%.

Continuando con el tema, tenemos un 93% de intentos fallidos y en este momento todavía no existe obviamente para el Covid-19 ninguna vacuna desarrollada en el momento ya terminado su fase 3, porque este tema es absolutamente importante, tenemos para el desarrollo de vacuna que son al menos 3 fases y terminada la fase 3 se considera que la vacuna tiene ya un nivel de desarrollo, un nivel de confiabilidad suficiente para poder y realizar todas las acciones, para poder ser aplicada a la comunidad.

¿Cómo está el proceso de desarrollo?

Como decía, tenemos más de 100 proyectos en diferentes etapas, sin embargo los que van más adelante en la fase 1, que son la base de prueba y de seguridad y dosis, tenemos 29 vacunas, en la fase 2 donde se hacen los primeros ensayos de seguridad, tenemos 14 en este momento y en pruebas de eficacia a gran escala tenemos 11, 11 vacunas que están en la fase 3 y hay algunas que están aprobadas para uso de emergencia en diferentes países, que son 5 vacunas, las que están en liderazgo en este momento con la vacuna de Moderna, la vacuna de BioNTech & Pfizer & Fosun Pharma las dos son de origen norteamericano; la tercera es una de CanSino que es de origen chino; Gamaleya Research Institute la cuarta; Johnson & Johnson & Beth Israel Deaconess Medical Center, quinta; sexta AstraZeneca & Universidad de Oxford; séptima Novavax; octava Sinopharm Wuhan Institute of Biological Products y otra de Sinopharm también; Sinovac Biotech; The Murdoch Children's Research Institute, son las 11 vacunas que en este momento están en fase 3, de estas 11 vacunas las 5 que tienen asterisco y están en este momento aprobadas para uso de emergencia.

¿Cuál es la ruta de acceso a una vacuna en Colombia?

La ruta de acceso a una vacuna en Colombia parte de una definición de una política pública y una definición del Estado, del Gobierno y del Estado para implantar una vacunación que se concreta finalmente en un programa, que en el caso de la vacunación colombiana es el programa ampliado de inmunizaciones, la segunda etapa es todo lo que tiene que ver con la planeación operativa para la vacunación, el tercer proceso que es el de adquisición, cuarto de distribución, quinto de aplicación de biológico, sexto de seguimiento y evaluación, el siete de todo lo que tiene que ver con el apoyo tecnológico, ese es el proceso normal, usual de acceso a una vacuna, en el caso nuestro de Colombia probablemente nos encontramos haciendo las etapas 1, 2 y 3 prácticamente al tiempo, ya definimos una política, pero sin embargo todo lo que es planeación operativa y adquisición se está trabajando al mismo tiempo para poder dados los tiempos de desarrollo que están planteándose desde la vacuna; normalmente un proceso de desarrollo de vacuna es un proceso que toma de 4 a 10 años,

el reto que tiene el mundo en este momento es producir una vacuna en menos, en términos de meses, probablemente menos de un año y en ese reto obviamente todos los procesos y toda la secuencia de procesos se altera de alguna manera, para poder generar evidentemente la posibilidad del acceso a la vacuna; por esa razón en algunos países incluido Colombia porque Colombia tendrá que trabajar en eso y dependiendo lo trasladará y lo especificará más adelante, seguramente tendremos que llegar a procesos de uso de regulación específica de emergencia para el acceso a las vacunas, para poder hacer muchos de estos trámites mucho más expeditos.

En cuanto al tema de la adquisición, el tema tradicional de nuestro país, Colombia ha sido siempre un comprador de vacunas vía centralizada, Colombia lleva una tradición de muchos años de adquisición de vacunas a través del Fondo Rotatorio de la OPS y es el mayor comprador de vacunas del fondo tradicionalmente a nivel de Latinoamérica y ha tenido siempre bastante influencia en la OPS en todo lo que es la definición de las políticas incluso de los precios al interior de la vacuna, pero Colombia finalmente en el fondo genera un precio único para todo el continente americano independiente del tamaño del país y bajo ese precio Colombia simplemente paga las vacunas, las adquiere y las paga e inicia todo el proceso logístico para llegar a aplicar en Colombia más de 40 millones de vacunas al año, esa es la extensión de lo que hace el programa ampliado de inmunizaciones y se administra a través de una infraestructura vigente, existente que cuenta en este momento con una bodega nacional con capacidad para almacenar al mismo tiempo 15 millones de dosis, una bodega bastante amplia que se expandió hace más o menos 4 años, que tiene una capacidad logística de distribución y de refrigeración y de congelación bastante amplia, que nos permite tener evidentemente una tranquilidad frente a todo el proceso logístico de distribución de vacunas a nivel nacional, con bodegas supletorias localizadas en muchas ciudades del país y bajo las cuales se llevaría a cabo en el caso del Covid-19, la distribución de vacunas.

Para la distribución se aplicarían los criterios técnicos de acuerdo con la asignación de vacunas por entidades departamentales y territoriales y un mecanismo de transporte que sería el similar al aplicado en el programa ampliado de inmunizaciones con, a partir de la figura contractual vigente para la distribución de vacunas a nivel nacional. El Gobierno nacional distribuye las vacunas de manera centralizada a descentralizada a través de un mecanismo de transporte idóneo que ha reportado absoluta seguridad en el manejo de las vacunas y que permite la mayor distribución hasta diferentes puntos del territorio nacional, independiente de su distancia y las condiciones del territorio, la distribución en Colombia de vacunas es muy rápida, es muy efectiva y tenemos también una cadena de aplicación basada en las IPS a nivel nacional, donde

tenemos la capacidad de cobertura suficiente para el territorio nacional.

Adicionalmente a esto hacemos jornadas de vacunación, desarrollamos puntos de vacunación en las ESE y en las IPS privadas y definimos las necesidades y ajustamos las necesidades de personal de acuerdo con los recursos necesarios y adicionalmente contamos con un apoyo tecnológico, con un aplicativo que se llama Novasoft para la adquisición de compras, ingresos, salida, inventarios de almacén del biológico, todas las tecnologías que deben acompañarnos, hay otro aplicativo que se denomina PaiWeb para programar en vivo a bodegas, entidades territoriales, asignación de lotes, permite la trazabilidad de los lotes, hasta la identificación del beneficiario de la vacuna y el aplicativo Sispro bajo el cual se articula la georreferenciación que permite territorializar la cobertura, de manera que aquí podemos dar un parte de absoluta tranquilidad que el Gobierno y el Estado colombiano más que el Gobierno a través del Ministerio de Salud, cuenta con una infraestructura absolutamente sólida y capaz para poder soportar los procesos de vacunación que sean necesarios y obviamente podría en algunos de estos casos requerir algunas actividades, algunas ampliaciones, tema en el cual se está trabajando en este momento, un plan específico que está bien avanzado y bajo el cual podríamos necesitar evidentemente, eventualmente crecer en algunas de las áreas del país, y obviamente, pero obviamente esto será dentro de la estructura del programa ampliado de inmunizaciones, Colombia no necesita armar otro esquema paralelo, lo cual sería incluso absolutamente contraproducente para la aplicación de las vacunas, dado que toda la integración de tecnología, de logística, tecnología y recurso humano, además de toda la estructura del sistema de salud está soportada en unos procesos y procedimientos absolutamente definidos, que permiten dar tranquilidad y permiten abordar el tema de manera efectiva.

¿Cuál es la estrategia propuesta para Covid-19?

Primero déjenme decirles que dada la situación en el ámbito de la emergencia y de la situación tan particular que genera la vacunación contra el Covid-19, el Ministerio y el Gobierno nacional definieron estructurar una institucionalidad específica de soporte para el acompañamiento técnico al proceso estratégico de la adquisición de vacunas, la primera fue la consolidación del Comité Asesor del Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 1270 de 2020, bajo la cual se integró todo el aparato del Estado, del Gobierno nacional, incluidos el Invima, el Instituto Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Tecnología en Salud y otras instancias académicas para poder tener el mejor acompañamiento en la toma de decisiones frente a la vacuna, pero además dada la característica de que la adquisición y la disposición de vacunas no es solo un proceso, no es únicamente un proceso, un proceso sanitario sino también en

este caso involucra temas económicos, toma de decisiones económicas, toma de decisiones sobre incluso de naturaleza comunicacional y de otro tipo, se definió además mediante el Decreto 1259 de 2020 y la Resolución 1628 de 2020, generar una instancia de coordinación y asesoría, donde tienen asiento además del Ministerio de Salud, el Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Hacienda, tienen asiento además el Invima, Instituto Nacional de Salud, el Instituto de Evaluación de Tecnología en Salud, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, la Asociación Colombiana de Infectología, la Academia Nacional de Medicina, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina Ascofame y un representante de los Secretarios de Salud, además de los invitados que sean necesarios para poder acompañar todo el proceso de toma de decisiones. Quiero decir que también que a partir de unas reuniones que tuvimos al respecto, decidimos invitar a esa reunión a las reuniones de instancia asesora como parte esencial, a la Procuraduría General de la Nación, la Contraloría General de la Nación y a la Defensoría del Pueblo, es decir, nosotros estamos haciendo una institucionalidad completamente abierta, de frente al país para poder tomar decisiones que evidentemente son muy complejas y en las cuales es necesario todo este desarrollo institucional.

¿Cuáles son los objetivos de la extracción, de la vacunación del Covid-19?

Lograr acceso a vacunas eficaces lo más temprano posible al menor costo posible al mayor número de la población. Yo quiero relativizar esto en términos muy claros, lo más temprano posible bajo condiciones de eficacia y seguridad y seguridad en la provisión, Colombia no quiere ser el país que aplique la primera vacuna de manera desordenada, desarticulada y desorganizada y sin tener a atender una estrategia nacional, quiero ser muy específico en eso, esto no es una carrera para aplicar la primera vacuna, ni para tener impacto en los medios de comunicación de que somos el primer país de Latinoamérica en aplicar la vacuna, en esa carrera no está Colombia, Colombia quiere tener una estrategia consistente, sólida que permita la aplicación de vacunas a las poblaciones priorizadas, con democratización en el acceso y no aplicar 50.000 o 100.000 vacunas por aplicarlas, sin tener en cuenta que el acceso debe ser equitativo para toda la población y debe ser en condiciones de comprobada eficacia y seguridad. Segundo obviamente al menor costo posible y tercero para el mayor número de la población que estemos disponible, entonces dentro de los objetivos específicos ya en lo que se concreta, lo primero es inmunizar a las personas de alto riesgo, este primer grupo de población de alto riesgo está orientado a reducir la mortalidad, a controlar mortalidad, a buscar reducir mortalidad, por eso quienes están en esta línea, primera línea de prioridad, son el personal de salud que son las personas que mayor exposición tienen al Covid-19, los mayores de 60 años que son los que tienen mayor

probabilidad de mortalidad, así como las personas de cualquier edad con enfermedad crónica que también representan un grupo de alto riesgo; estos grupos representan aproximadamente 700.000 personas de personal de salud, 6.300.000 mayores de 60 años, 6.800.000 de personas con enfermedades crónicas, lo que equivale aproximadamente a 14 millones de personas, fase uno, objetivo uno, buscar reducir mortalidad.

Segundo tema, segundo punto, es inmunizar a la población económicamente activa, buscando reactivación económica y sobre todo generar inmunidad de rebaño, inmunidad de rebaño, como buscando efectivamente que tengamos la mayor probabilidad de tener una inmunidad que nos permita generar población, generar acceso, generar las actividades sociales y económicas en unas condiciones de la mayor, de la mayor tranquilidad frente a la posibilidad de contagio, este tema todavía no está definido, hay estudios que hablan de que la inmunidad de rebaño se debe lograr con el 60% de la población, otros hablan del 20%, también esto se relaciona con el nivel de inmunidad generado en la población que ha resultado positiva, Colombia va a terminar seguramente en el ámbito de la pandemia, con una proporción muy importante de población que ha sido expuesta al virus, pero aún hay inquietudes y todavía no hay un conocimiento absoluto sobre las poblaciones, sobre el nivel de inmunidad y la duración de la inmunidad que genera la enfermedad, así como tampoco lo hay sobre el tiempo que puede durar la inmunidad generada por la propia vacuna, esos son factores de incentivo muy importantes.

Frente a otras poblaciones, como poblaciones de migrantes, colombianos que no estén en acceso a la seguridad social, se está buscando el apoyo internacional para cubrir las poblaciones migrantes y las personas de otras nacionalidades que estén vinculadas al sistema de salud serán cubiertos, si están dentro de grupos priorizados, igual que cualquier otro colombiano de acuerdo con las consideraciones que al respecto plantea la propia Ley Estatutaria de la Salud.

¿Cuáles son los mecanismos ya redondeando el tema hacia los puntos críticos xx mecanismos de acceso a mecanismo Covax?

Hay dos formas de tener acceso a la vacuna a nivel mundial, el mecanismo Covax es un mecanismo multilateral, que básicamente es una iniciativa de acceso equitativo y las otras son las negociaciones directas donde el proceso es de compra frente a cada uno de los laboratorios o de los productores farmacéuticos de la vacuna. Beneficio de Covax indudablemente es que al estar países integrados hay mayor posibilidad, mayor probabilidad, mayor capacidad de negociación frente a la industria farmacéutica, permite acceso, plantea acceso a vacunas seguras y eficaces, se comparte el riesgo entre varios países, podría haber un menor precio aun cuando eso no es del todo seguro, cada país financia exclusivamente sus vacunas y los riesgos es que el mecanismo de asignación deja a la mayoría de la

población sin acceso, dado que el Covax solamente su primera ronda cubriría el 20%, máximo el 20% de la población según la definición que haga cada país y se dará en dosis secuenciales de 3% de la población que se recibirá en tramos desde el año 2021, seguramente el segundo semestre de 2021.

Por otro lado están las negociaciones directas que tiene el beneficio que la negociación se hace de manera inmediata, no hay intermediación, los riesgos están asociados a la efectividad de cada vacuna, específicamente porque algunos de los proveedores piden que el país haga adquisición un poco a ciegas en el sentido de que se debe pagar o se deben hacer anticipos antes de que se conozca la efectividad de la vacuna y habría una eventualidad de riesgo de pérdida de esos anticipos si la vacuna no resultaría efectiva con una posibilidad de detrimento patrimonial y una consideración importante en el caso de salud, es que la Ley Estatutaria prohíbe el recurso de salud entre los experimentales, situación que ya afortunadamente ya fue aclarada en un Concepto del Consejo de Estado en el cual abrió la posibilidad de inversión desde el sector salud en temas experimentales. Las negociaciones directas actualmente están, el avance en esto estamos actualmente en revisión legal de acuerdos y revisión de contratos, nosotros hemos avanzado en el mecanismo Covax, que lo consideramos que debe ser la plataforma sobre la cual se tiene el acceso a vacunas, pero también hemos venido avanzando en algunas negociaciones directas, buscando sobre todo la opción de tener oportunidad, pero siempre por planteamientos y objetivos planteados de tener primero que todo una certeza de la eficacia y seguridad de dichas vacunas.

En qué nos hemos comprometido en el acuerdo Covax, en la entrega primero hasta el 2021 del 20% para la población colombiana de vacunas con evidencia de ser seguras y eficaces, quiero decirle señor Presidente que me dé dos minutos más, ya voy a redondear.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Tranquilo Ministro, continúe el tiempo que requiera Ministro.

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

Entonces, Colombia adhirió el pasado viernes, fue a la entrega, Colombia decidió dar por el máximo digamos que otorga Covax en su primera ronda que es el 20% de la población colombiana y que obviamente algo más de 10 millones de personas con vacunas que deben ser seguras y eficaces según el acuerdo, se hizo un anticipo, estaba planteado el anticipo de US \$1.60 por dosis y una garantía por el valor restante de US \$8.95 por dosis, es importante aquí tener en cuenta que parte de las vacunas que vienen hasta ahora en los programas de desarrollo han planteado que se requieren dos dosis.

El precio final de las vacunas se liquidará de acuerdo a la vacuna recibida, para a manera de

ejemplo, si AstraZeneca ha informado que una dosis costaría de 4 dólares por dosis, solo se pagaría con cargo a la garantía la diferencia entre ese valor y los US \$1.60 del anticipo, es decir pagaremos 1.60 de entrada y los restantes 2 dólares con 40 se pagarían, se dan en forma de garantía, de manera que el país adquirió un compromiso de 213 millones de dólares que fueron garantizados ya por el Ministerio de Hacienda y frente a la pregunta que hace la Senadora citante, sobre si Colombia tiene la capacidad para proveer vacunas, nosotros, quiero decir para pagar vacunas, creo que Colombia como país de mediano nivel de desarrollo tiene la capacidad para pagar las vacunas, el planteamiento frente al Ministerio Hacienda el Vice Zárate lo podrá especificar de mejor manera, pero el compromiso es claro de país, de adquirir vacunas y de distribuirla de manera gratuita a su población y hay un estudio bastante relevante que adelantó el Ministerio de Hacienda con el DNP en el que colaboramos también con el Instituto Nacional de Salud y evaluó también el Instituto Nacional de Tecnología en Salud, donde claramente se encontró que el pagar vacunas de manera, en cubrir a la población con vacunas, el costo de las vacuna, es mucho menor frente a los beneficios sociales, económicos y personales que representa poder tener la población vacunada, esto con base en un modelo desarrollado por un Premio Nobel, por un Premio Nobel y que sea utilizado a nivel internacional, para estimar el costo beneficio de la vacunación a nivel mundial, Colombia realizó dicho estudio y en ese estudio se evidencia que es absolutamente relevante tener acceso a vacunas.

Dentro del mecanismo Covax, Colombia optó por un mecanismo de compra comprometida, es decir que bajo la condición de que la vacuna sea eficaz, segura y eficaz, nosotros aceptaremos independientemente de la marca que nos envíen, esto tiene en cuenta que hay al menos 14 ya proyectos de desarrollo, los más importantes probablemente, la mayor parte de los que están en desarrollo actualmente que decía antes ya están adheridos al Covax y algunas de esas vacunas nos llegará la disponibilidad para el país.

Se recibirá usando la logística de la Organización Panamericana de la Salud y funcionará para el 2022 si después de este 20% los países desean continuar, hasta el momento 171 países han adquirido este mecanismo, lo cual reduce el poder de negociación de la industria farmacéutica y le devuelve a los compradores un poder de negociación importante, lo cual se irá consolidando.

Ya para terminar señor Presidente, señora citante y señores Senadores, unos mensajes de cierre, existe incertidumbre respecto a cuándo habrá la primera vacuna, su eficacia, el precio final, todavía estamos en duda, la naturaleza, el número de dosis, la naturaleza de la vacuna que finalmente, las vacunas que finalmente tengan éxito, ese es un entorno todavía incierto donde no tenemos consolidación de esa información, se irá seguramente perfeccionando a lo largo de este año y probablemente antes de la mitad del año entrante no tengamos información, no

un conjunto grande de información sobre eficacia y seguridad de las vacunas, probablemente esto en el primer semestre del año entrante va a ser un factor muy importante.

Tenemos evidencia obviamente que la vacuna no es la única estrategia, existen otros medicamentos que han mostrado, han ido mostrando evidencia de eficacia, entre ellos por ejemplo la Dexametasona, de manera que no solo la expectativa debe estar alrededor de la vacuna, sino también alrededor de la posibilidad de desarrollo de medicamentos que se está avanzando en el mundo y en el cual quiero además aclarar, nosotros tenemos en Colombia, estamos en el proyecto de desarrollo de pruebas con Janssen el cual ya está en proceso, igualmente con la Organización Mundial de la Salud estamos probando algunos medicamentos, donde ya hay resultados específicos a través de una iniciativa que se llama estudios de solidaridad y también vamos a probar las tres vacunas más promisorias del mecanismo, que la OMS seleccione, en Colombia vamos a iniciar esas pruebas en los próximos días, de manera que a través de estudio de solidaridad para vacunas, también apoyado por el OMS donde Colombia fue seleccionado entre los pocos países del mundo seleccionados por su capacidad técnica científica y por la integración que tenemos dentro del proceso de vacunación. Si diré que es importante tener en cuenta que mientras... la vacunación no es el cierre completo, la eficacia de la vacuna no es del 100%, probablemente vamos a durar un periodo que tenemos que seguir manteniendo las condiciones de distanciamiento, uso de tapaboca, hábitos de higiene y el aislamiento y en particular lo que estamos lanzando en estos días, la estrategia para... es lo esencial para poder abordar todo el tema del Covid, de manera que esto no es, la vacuna solamente nos va a salvar, que ya no vamos a tener más, sino simplemente es que la combinación de estrategias es absolutamente esencial para continuar, para poder tener un resultado efectivo y un resultado final frente al Covid-19.

Se plateaba, ya para terminar una pregunta que hacía la Senadora respecto a cómo se hace el seguimiento a los voluntarios de los estudios de vacuna y el proceso de enrolamiento, el Invima se encarga de la autorización del estudio clínico, todo estudio clínico que se haga en Colombia, el protocolo debe ser aprobado por el Invima, se hace una evaluación muy completa de los datos que existen y de los centros donde se realizarán los estudios, tema que el Invima podrá ampliar, todos los investigadores son autorizados por el Invima y tanto investigadores como comité de ética hacen el seguimiento de los estudios y los voluntarios.

Todo proceso de desarrollo de vacunas involucra necesariamente que haya efectos adversos, en este momento de los desarrollos de punta, tres han tenido, cuatro han tenido ya algunas alertas sobre efectos adversos, de manera que estamos viviendo en tiempo real algo que se hace al interior de los laboratorios, al interior de las Universidades y

de los centros de investigación, pero hoy es de conocimiento público, por tanto conocemos que se dan este tipo de situaciones, que se dan en el desarrollo de cualquier vacuna, de manera que todos los procesos técnicos, científicos, académicos para el desarrollo de vacunas, son establecidos a nivel mundial, en Colombia se está siguiendo y Colombia no aprobaría de ninguna forma ningún proceso de desarrollo que no tenga los respectivos estándares internacionales en temas de vacunación.

Yo con esto termino señor Presidente y estaré atento entonces a la continuación del Debate, muchas gracias.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Gracias Ministro, cerca de cuarenta (40) minutos de transmisión, necesarios para dar claridad y absolver las inquietudes que ha presentado la citante Senadora Aydeé Lizarazo. Se le concede el uso de la palabra por un tiempo máximo de veinte (20) minutos al Viceministro de Hacienda, doctor Juan Pablo Zárate.

Viceministro Técnico de Hacienda, doctor Juan Pablo Zárate Perdomo:

Muchas gracias Presidente, creo que el Ministro ha resuelto buena parte de las dudas de la doctora Aydeé y le agradezco mucho a la doctora Aydeé por el Debate y saludo también a los Senadores de la Comisión Séptima.

Yo quisiera complementar lo que ha dicho el Ministro, en los aspectos que tienen que ver con temas económicos y presupuestales, como lo ha dicho el Ministro, hasta la fecha hemos comprometido 213 millones de dólares, que son para la compra de vacunas para el 20% de la población, entonces con el precio que se estima que tendrá la vacuna, con estos recursos podremos comprar un poco más de 10 millones de vacunas, que serán vacunas certificadas por la OMS como ha dicho el Ministro y tendremos allí un porcentaje importante de la población cubierto.

Estos recursos vienen del Fondo FOME, es el fondo que se creó para la pandemia y pues y difícilmente hay un gasto que tenga más relación con la pandemia que el gasto de las vacunas, entonces obviamente esos recursos, ese Fondo que se creó para eso pues realmente esa es su utilización más importante y hemos, ya se han separado los recursos en el fondo para ese, para cubrir ese compromiso. Como dice el Ministro ese no es un, no es la única estrategia de salud por supuesto para la pandemia, entonces a través del fondo FOME también estamos apoyando diversos aspectos de la estrategia PRASS tanto en las pruebas, como en rastreo, como en lo que tiene que ver con la ausencia en el trabajo de personas por prevención, en estos tres aspectos se está a través del FOME dando recursos para llevar a cabo la estrategia, estos recursos pues son recursos públicos por supuesto, son recursos del FOME, como he dicho es del FOME y son una fuente principal de lo que serán, como he dicho ya

se han reservado los recursos para las compras que se han pactado a través de la estrategia Covax y también serán la fuente principal para las siguientes negociaciones bilaterales que realice el país para adquisición de las vacunas restantes que se deseen adquirir, como he dicho son recursos públicos en su totalidad, bienvenidas también el apoyo del sector privado en esta estrategia, si el sector privado lo quiere hacer y estamos en ese contexto en el diseño con el Ministerio de Salud de la posible iniciativa sobre vacunas, pero básicamente aun si el sector privado no está en la estrategia, pues tenemos los recursos para vacunar la población prioritaria que nos ha señalado el Ministerio de Salud, son recursos públicos como he dicho, tenemos los recursos necesarios y por ello la vacunación será gratis para estos grupos, que era una pregunta específica que nos hacía la Senadora, entonces toda la población vulnerable que sea priorizada por el Ministerio de Salud tendrá la vacuna gratis y tenemos los recursos públicos para hacerlo.

Estas compras que hemos hecho tienen la gran ventaja de que son vacunas que son certificadas por la Organización Mundial de la Salud, sin embargo esta estrategia muy probablemente debe ser complementada con negociaciones bilaterales, que serán inherentemente negociaciones de riesgo y para poder tener la vacuna en un periodo razonablemente pronto o cuando lo determine o cuando lo quisiera el Ministerio de Salud como bien ha explicado el señor Ministro, muy probablemente vamos a tener que hacer negociaciones bilaterales donde vamos a tener que absolver y enfrentar riesgos, riesgos de que la vacuna funcione o no funcione y a pesar de tener esos riesgos, es óptimo, es bueno para el país correrlos, porque si no corremos esos riesgos enfrentamos el riesgo más grave de todos y es no tener la vacuna en el momento en que lo requerimos, entonces ese proceso que aún no se ha firmado, los contratos que aún no se han firmado, son alternativas que yo si quisiera dejar clara en esta Comisión del Senado que debemos enfrentar y que debemos tomar los riesgos inherentes a esas alternativas, por qué, porque esa es la forma de tener una probabilidad más alta de tener la vacuna en los momentos en que necesitamos tenerla, tanto para salvar vidas como para hacer la reactivación económica que todos queremos y necesitamos.

Y entonces redondeando, tenemos los recursos que ya hemos comprometido a través del FOME, también en el FOME tenemos recursos suficientes para cubrir las vacunas de todos los sectores priorizados por el Ministerio de Salud, si hay recursos privados bienvenidos, pero si no hubiera, tenemos los recursos públicos para cubrirlos, la vacuna a estos grupos será gratis y para completar este esquema de política muy probablemente vamos a tener que tomar riesgos en el futuro, pero son riesgos que son convenientes para tener la vacuna antes, que es lo que más necesitamos los colombianos, sería solo eso señor Presidente, muchas gracias.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Gracias Viceministro por el buen uso del tiempo asignado, le recuerdo al Ministro de Salud, doctor Fernando Ruiz, al Viceministro de Hacienda, Juan Pablo Zárate y a los demás citados, que en pocos minutos harán las intervenciones también o las preguntas los Senadores de la Comisión Séptima, hasta ahora lo ha hecho la citante la Senadora Aydeé Lizarazo. Se le concede el uso de la palabra a la Directora del Instituto Nacional de Salud, la doctora Martha Ospina, por un tiempo máximo de veinticinco (25) minutos.

Directora del Instituto Nacional de Salud (INS), doctora Martha Lucía Ospina Martínez:

Muchas gracias señor Presidente honorable Senador Mota, un saludo muy especial a la Senadora Aydeé Lizarazo, citante.

Yo realmente pues creo que la presentación del Ministro fue amplia, ilustrativa y nos presenta claramente cual es todo el plan, que es un plan realmente robusto en el país y cuáles son las instancias creadas por el mismo Ministerio para acompañar la ejecución de ese plan.

Quiero entonces para complementar lo dicho por el Ministro, hablarles de algunos puntos adicionales, mas allá por supuesto del plan que el Ministro con tanto detalle ha planteado. Nosotros en Colombia todos ustedes lo conocen, tenemos un sistema de vigilancia que es bastante robusto, también es robusto y eso lo pudimos verificar en una decisión muy interesante que pronto será publicada no solamente en papers nacionales, sino también internacionales, la solidez que tiene el sistema de monitoreo de fallecidos, en una decisión de correlación hecha con el DANE, el Ministerio y el Instituto, tenemos una coincidencia o correlación con una diferencia del 3%, lo que significa que el sistema de vigilancia de fallecidos es muy robusto, por qué digo esto, porque los países que tenemos sistema de vigilancia robustos o muy sensibles se dice, muy sensibles, o sistemas de conteo de fallecidos robustos, generalmente somos penalizados y hay otros países en Europa a los que les ha pasado, somos penalizados por la opinión pública, termina paradójicamente les termina yendo mejor a quien tiene menos información y de esa manera menos, menos datos, por qué menciono esto, porque los sistemas de Colombia permiten tener una aproximación muy cercana al comportamiento natural de la epidemia que estamos teniendo, dentro de la gestión de la epidemia, la vacunación es una estrategia, como bien lo dijo el Ministro, una estrategia o una herramienta que se utiliza con unos fines específicos, la vacunación recordemos y el Ministro lo mencionó tangencialmente, las vacunas a lo largo de la historia, hay como tres generaciones de vacunas, están primero las vacunas de primera generación que son más o menos desde 1800 que utilizan los principios de Pasteur y esas vacunas fueron utilizadas en Colombia más o menos hacia

los años 80, esa primera generación de vacunas, algunas siguen operando en el mundo, pero dieron paso en el año de 1986 a la segunda generación de vacunas que son muy conocidas que con la recombinantes, el Ministro también las mencionó y tienen que ver ya con la Ingeniería Genética, dio el paso a la gran producción, a la producción en masa y además muy barata de las unidades de vacunas, eso es lo que hace la industria farmacéutica y tiene entonces la capacidad de hacer producciones masivas utilizando insertar el código genético en otros microorganismos que pueden producir masivamente las proteínas de la gente para que las personas que reciben la vacuna hagan la defensa y por último están las vacunas de tercera generación o las vacunas sintéticas o las vacunas de diseño, que son las vacunas conjugadas en las cuales ya hay una síntesis de proteínas o de péptidos que son las que se utilizan a la medida para que los organismos produzcan la inmunidad, de ese tipo de vacunas es de las que estamos hablando hoy en día, de las vacunas de tercera generación, de las más sofisticadas que existen en el mundo y en la industria farmacéutica.

Dentro de esa estrategia que utilizamos para gestionar la epidemia hay dos grandes objetivos, también los mencionó el Ministro un poco, voy a hacer énfasis en ellos, un primer objetivo que es muy importante que es disminuir la mortalidad, es decir se vacuna para que haya menos fallecidos y cómo es esa estrategia, pues se vacuna entonces a las poblaciones que más probabilidad tienen de morir, se hace como una cápsula con la vacunación, encapsulando ciertas poblaciones que se protegen para que hayan menos fallecidos, por eso se protegen los mayores de 60 años, por eso se protegen las personas con comorbilidad y por eso se protegen las personas de alta exposición, que hay muchos otros sectores con alta exposición, pero el personal de salud tiene una doble connotación no solamente está más expuesto a gran cantidad de personas que tienen mayor posibilidad de ser positivas, sino que si se enferman quien nos cuida, pues quien nos cuida sino además tiene esa función social por la cual deben ser protegidos y hay una segunda línea, un segundo objetivo que si bien es importante, no es el objetivo más relevante, que es disminuir la transmisión porque se aumenta la inmunidad poblacional o se llega a la famosa inmunidad de rebaño, pero en ese sentido para ese segundo objetivo es importante responderse tres preguntas, una, cuál es la manera o con qué prueba se puede medir de manera efectiva esa inmunidad, o sea se es capaz de detectar esa inmunidad, porque ya sabemos que pruebas diagnósticas iniciales como las famosas pruebas rápidas y eso no eran, no han sido efectivas midiendo inmunidad, entonces cuál es la mejor manera y la mejor prueba para medir inmunidad, una pregunta a resolver; la segunda, cuál es la Seroprevalencia, es decir cuál es la proporción de la población que ya tiene anti cuerpos en la sangre, es decir ya fue expuesta al virus y ya tiene inmunidad; y la tercera pregunta que necesita respuesta es que tanto dura esa inmunidad, para

esas tres preguntas entonces el Instituto y he ahí la participación del Instituto no en el plan de vacunas como el plan que mostró el Ministro, sino desde la naturaleza del Instituto, por eso el Instituto desarrollo el ELISA in house que es una prueba que permite medir la inmunidad, que es la que estamos utilizando para el estudio de Seroprevalencia y tiene una especificidad y sensibilidad del 91%, porque especificidad y sensibilidad son características de una prueba diagnóstica, se utilizan para las pruebas diagnósticas, son características de la naturaleza de la prueba diagnóstica, también estamos haciendo como ustedes pueden haber oído en los diferentes medios en los lanzamientos en las ciudades, el estudio nacional de seroprevalencia, que permitirá entonces al país responder esa pregunta, cuál es la proporción de personas que en Colombia tienen ya inmunidad y adicionalmente estamos haciendo el seguimiento de las cortes, incluyendo el estudio de posibles re infectados para respondernos que tanto dura la inmunidad.

Es así como entonces el primer objetivo de Colombia claramente, el que hemos adoptado para la estrategia de vacunación, es disminuir la mortalidad y por eso el Ministro ya les explicó con detalle cómo han sido priorizadas las tres poblaciones objetivo.

Así mismo la estructura del plan de vacunación está muy claro y el Instituto hace parte de ese Comité Técnico Asesor del Ministerio de Salud y Protección Social, que evalúa lo que está sucediendo, es decir aquello que está surgiendo tanto del mecanismo Covax como de las opciones de negociación bilateral desde el punto de vista técnico y tecnológico y también somos parte de la instancia asesora que junto con el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Hacienda, hacen posible o viabilizan y conceptúan técnicamente sobre la adquisición de las vacunas en Colombia.

Ese es entonces el rol que desde las competencias del INS estamos desarrollando, los estudios científicos de Seroprevalencia, el desarrollo del Elisa *in house* y el asesoramiento en la instancia técnica para la adquisición de las vacunas.

Eso sería honorable Senador Mota y honorable Representante Aydeé Lizarazo, el rol y por eso en mi respuesta les planteo el plan que el Ministro les ha mostrado con todo ese lujo de detalles, del cual integró no solo al Instituto Nacional de Salud, sino al Invima, el estudio Seroprevalencia es un mundo aparte, creo que lo conocen, es un estudio que estamos haciendo en 15.000 colombianos, 10 ciudades, iniciamos el trabajo de campo el 20 del mes pasado y terminaremos el 20 de noviembre, los resultados estarán, los preliminares en la segunda semana de diciembre y nos permitirá tener un panorama regional, detallado, porque la muestra es geográfica, hecha por el DANE, de cómo está la inmunidad en los colombianos, muchas gracias honorable Senador Mota y Representante Aydeé, perdón Senadora Aydeé.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias Directora. Se le concede el uso de la palabra al doctor Julio César Aldana, Director del Invima, es el último de los citados a este debate e iniciamos con las preguntas e inquietudes de los Senadores de la Comisión Séptima, por un espacio máximo de veinticinco (25) minutos, doctor Julio César.

Director General del Invima, doctor Julio César Aldana Bula:

Gracias Senador Motoa, quiero dar un saludo muy especial a usted que está presidiendo hoy la Sesión de la Comisión Séptima, de la honorable Comisión Séptima, desear la pronta recuperación del honorable Senador José Ritter López, que según entiendo está incapacitado, a toda la Junta Directiva y, por supuesto, a la Senadora citante, a la doctora Aydeé Lizarazo, yo les quiero solicitar, tengo una presentación, está en la Comisión, si pueden por favor, gracias muy amable.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Ya se proyectó en pantalla, doctor Aldana continúe por favor, doctor Aldana continúe con su presentación por favor, tiene problemas técnicos, no sé Secretario su equipo de apoyo qué recomienda.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Es directamente la conectividad del señor Director del Invima, desde acá no podemos.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias. doctor Julio César le recomiendo si la presentación tiene algún problema o la conexión, que presente su informe sin el apoyo técnico que está aquí tratando de proyectar, para que podamos continuar con la presentación.

Ingeniero Daniel Navas:

Disculpen parece que el Director se desconectó, tiene problemas de conexión entonces yo creo no demora en conectarse.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Bueno, entonces demos inicio mientras se conecta el Director del Invima Julio César Aldana en la oportunidad o en el tiempo de respuestas después de las intervenciones de los Senadores, que él pueda hacer su presentación, no sé qué, yo no veo la pantalla de quienes en el Senado...

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Nuestro apoyo Presidente por favor.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Ya señor Secretario.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Presidente por favor

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Sí señor, Secretario lo escucho.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Para solicitarle a nuestro Ingeniero de apoyo al Ingeniero Daniel Navas, que le permita nuevamente ingreso al señor Director del Invima o a Daniel Romero que es el que lo está apoyando, lo sacaron de la plataforma.

Ingeniero Daniel Navas:

Sí señor Secretario ya se le dio ingreso al Director.

Director General del Invima, doctor Julio César Aldana Bula:

Muchas gracias, no sé si me están escuchando y me están...

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Doctor Julio César vamos a hacer el último esfuerzo por escuchar atentamente su presentación, ya habíamos compartido pantalla, no sé si tiene usted problemas técnicos desde el lugar donde se encuentra, si no haga la presentación sin ese apoyo, si le genera inconvenientes de conectividad.

Director general del Invima, doctor Julio César Aldana Bula:

No, no lo sé Senador porque normalmente estoy haciendo la intervención desde la Sala de Juntas y desde mi Despacho que siempre lo hago desde allí, espero que todo esté bien, le quería pedir encarecidamente que me confirme si me están escuchando.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Sí lo escuchamos.

Director General del Invima, doctor Julio César Aldana Bula:

Muchas gracias, no, yo decía luego del saludo que reitero a todos, agradecer, agradecer el cuestionario de esta Sesión y solamente de pronto para agregar a la amplia exposición que ha hecho el señor Ministro de Salud el doctor Fernando Ruiz y las personas que me precedieron en el uso de la palabra el señor Viceministro de Hacienda y la Directora Martha del Instituto Nacional de Salud, para dar respuesta al cuestionario, quisiera que en la primera diapositiva por favor si no es molestia, nosotros la pasamos y ahí podremos observar en esa diapositiva, una de las preguntas que me hacen sobre las entidades en nuestro país que están realizando en este momento ensayos clínicos para la enfermedad causada por el coronavirus, por el Covid-19 y con qué tipo de medicamentos o principios activos, con respecto a eso yo quiero mencionarles de manera muy resumida, que en Colombia existen hoy 123 instituciones que

están debidamente certificadas por el Invima, como corresponde y como sucede en todos los países del mundo y con todas las agencias regulatorias del mundo en lo que se llama buenas prácticas clínicas, de esas 123 instituciones, nosotros calculamos con base en nuestras indagaciones, que entre 15 y 20, están preparadas para desarrollar ensayos clínicos alrededor de vacunas como ya claramente más adelante voy a mencionar, está sucediendo con respecto a la fase 3 de la vacuna que está desarrollando Janssen, la compañía farmacéutica de la Multinacional Johnson y Johnson, pero para contestar esta pregunta puntualmente, en la dispositiva podrán observar que de los 15 ensayos clínicos que hay en Colombia hoy, alrededor de 12 alternativas terapéuticas se están desarrollando en varias instituciones, ahí en esa dispositiva nosotros vemos algunos de los ensayos más importantes que hay, resalta lo que se está haciendo con el Plasma de Convalecientes que lo lidera el Colegio Mayor Nuestra Señora del Rosario y cuyo investigador principal es el doctor Juan Manuel Anaya, ya tienen 80 personas, 80 pacientes reclutados y la meta es reclutar 90; hay otro importante estudio que patrocina la Organización Mundial de la Salud y sus aliados que es un estudio denominado solidaridad Solidarity y que en Colombia lo coordina el Ministerio de Salud y Protección Social y cuyo investigador principal es el doctor Carlos Álvarez, allí se está estudiando un brazo muy importante de ese estudio, una alternativa terapéutica como lo es el Remdesivir e Interferón y hay ensayos clínicos que alrededor de la Ivermectina, por ejemplo el que se está desarrollando en el Centro de Estudios en Infectología Pediátrica de la ciudad de Cali, cuyo investigador principal es el doctor Pío López y termino de pronto dentro de los más importantes, señalando lo que está sucediendo y a lo cual ya se refirió el señor Ministro de Salud el doctor Fernando Ruiz, lo que está sucediendo con respecto al ensayo clínico alrededor de la vacuna de la empresa farmacéutica Janssen de la multinacional Johnson y Johnson, que empezó, se le autorizó el proceso de reclutamiento en Colombia, lo cual hasta el momento, hasta el momento Honorables Senadores, no tengo una respuesta clara de lo que va a suceder con la suspensión que ha ocurrido alrededor del estudio por el reporte de un efecto adverso que se está estudiando, su relación con el uso de la sustancia, de la vacuna en este momento, del biológico y a la derecha, en el extremo derecho de la dispositiva podrán ver todos los productos que se están estudiando en Colombia, además de los ya señalados pues allí pueden ver que hay estudios sobre la Colchicina, sobre la Rosuvina, sobre Células madres mesenquimales, etc.

Hay otra pregunta muy importante que realiza la Senadora citante y tiene que ver con que la posibilidad de si se ha considerado de realizar estudios clínicos en otras entidades, más entidades colombianas, la siguiente diapositiva si son tan amables, en la siguiente dispositiva ustedes podrán observar claramente si pasamos la diapositiva,

todos los patrocinadores y los estudios que hoy están siendo estudiados por parte de la Dirección de Medicamentos, específicamente del grupo de investigaciones clínicas de la entidad, de tal manera que verifiquemos que esos protocolos cumplan con los estándares como lo decía el Ministro Fernando, cumplan con los estándares que están establecidos a nivel internacional y se generen garantías en materia de salud pública, esto es temas de seguridad, temas de eficacia, temas para todas las personas, para todos los voluntarios que puedan llegar a participar en esos ensayos.

En la siguiente diapositiva si me lo permiten, muchas gracias, nos están preguntando a la entidad ¿qué criterios se emplearían para autorizar a las entidades colombianas para la realización de esos ensayos clínicos? Allí consideramos importante señalar todo lo que este Gobierno ha adelantado, por iniciativa del señor Presidente de la República el doctor Iván Duque y bajo el liderazgo también del Ministerio de Salud del doctor Fernando Ruiz, con lo que tiene que ver con el tema de investigaciones clínicas, esto para señalar que Colombia hoy es un país Honorables Senadores, que se ha vuelto un país atractivo y perdónenme que utilice esa palabra coloquial, para todas las compañías, no solamente para los desarrollos nacionales, para la comunidad científica nacional, sino la comunidad científica internacional y todas las compañías y centros de investigación y centros lo que se denomina CRO, que se dedican a la investigación de alternativas, de sustancias para la prevención o el tratamiento del Covid, decía también que es gracias también a una legislación que se ha dispuesto para esta, son medidas excepcionales para este estado de excepción que estamos viviendo dentro de la pandemia por Covid-19, allí hay una serie de normativas como el artículo 28 del Decreto 538 de abril de 2020, la Resolución 730 de mayo de ese mismo año, la Circular externa de julio de este mismo año que tiene que ver primero, con la exoneración de tarifas para los protocolos de investigación; segundo, algunas disposiciones que permite que esas entidades que están debidamente certificadas en buenas prácticas clínicas, puedan establecer alianzas y así aumentar la capacidad instalada para desarrollar esos ensayos clínicos en el país.

Temas de transformación digital que ha venido sufriendo la entidad en buena hora y que nos ha ayudado a afrontar de la mejor manera esta pandemia, particularmente en lo que tiene que ver con ensayos clínicos el consentimiento informado remoto, que antes no era posible sino a través de la firma personalizada del voluntario, etc., y los tiempos de evaluación que han pasado de 30 días, este es un tema muy importante, a 4 días, repito, esto ha hecho que compañías no solamente Janssen, sino otras compañías que han venido en una conversación permanente con la Dirección de Medicamentos del Ministerio de Salud, quieran venir a Colombia a desarrollar ensayos clínicos, no solamente en la fase 3 de las vacunas, sino lo que ha sucedido con

ese gran estudio de la Organización Mundial de la Salud que mencionábamos Solidaridad, en donde Colombia ha sido escogido y en donde no solamente se van a estudiar el Remdesevir y el Interferón sino que ya se está viendo la posibilidad de que se evalúen a través de ensayos clínicos, otras vacunas que escogerá la Organización Mundial de la Salud según los criterios que ellos tienen establecidos.

Y para terminar honorables Senadores nos preguntaban ¿cuánto tarda el Invima para aprobar las vacunas? Yo en esto quiero gastarme unos segundos diciéndole también a la honorable Comisión Séptima del Senado, que en esto estamos aprendiendo todos, esta pandemia llegó la historia natural de la enfermedad no se conoce, yo creo que el Ministro Fernando, Martha, han sido amplios en su exposición al respecto, creo que el mundo científico está aprendiendo, no solamente la Comunidad Científica Internacional, sino también la Nacional, sobre el comportamiento, sobre la historia natural de esta enfermedad, decía el Ministro en su intervención que Colombia pues no pretende ser el país que primero use la vacuna, no, yo creo que el propósito debe ser usar de la mejor forma la vacuna que esté disponible y una de las cosas que nosotros tenemos que hacer indiscutiblemente en lo que concierne al Invima, es prepararnos para la aprobación de estas vacunas, quiero ser reiterativo, todos estamos aprendiendo, incluso las Agencias regulatorias, Agencias Regulatorias tan importantes como la Agencia de los Estados Unidos la FDA, se ha visto envueltas inmersas en algunos Debates por la forma como inicialmente por ejemplo aprobó el uso de la emergencia de la Cloroquina, que ya hoy ha bajado sus expectativas en su eficacia para el tratamiento del Covid y así ha sucedido con las Agencias europeas, todas las Agencias estamos aprendiendo y nosotros lo que tenemos claro es, en este momento como Agencia Regulatoria de la mano con el Ministerio de Salud, es que aquí tiene que haber una priorización en los trámites para el acceso a la vacuna dentro del contexto que ha expuesto el señor Ministro de Salud en todo lo que tiene que ver con el acceso, la logística de aplicación, etc., para eso muy seguramente haremos uso de algunos canales importantes de priorización que nosotros tenemos pero no descartamos, que en este estado de excepción que nos ha traído la pandemia, tengamos que tomar también medidas excepcionales para agilizar el acceso al país de estas vacunas.

Señores Senadores muchísimas gracias, espero que con esto quede resuelto gran parte del cuestionario que nos enviaron y acá quedaremos pendientes a cualquier inquietud de los honorables Senadores, muchas gracias Senador Motoa.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias, doctor Aldana, iniciamos con las intervenciones de los Senadores de la Comisión Séptima, diferentes a la citante. Se le concede el uso

de la palabra por un espacio de diez (10) minutos a la Senadora Nadya Blel.

Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Presidente muchas gracias y buenos días para todos, un saludo muy especial a todo el equipo de Gobierno, al Ministro de Salud a la doctora Martha, al equipo del Ministerio de Hacienda con el Vice Zárate y al doctor Julio Aldana del Invima, yo me voy a tomar solamente un minuto, yo creo que la intervención del Ministro y del equipo liderado por la doctora Martha fue muy buena, yo creo que tenemos mucha claridad frente al tema de la vacuna, yo solamente tengo dos interrogantes, primero el Vice Zárate fue muy rotundo en decir que tenemos los recursos para comprar las vacunas, que esos recursos están asegurados en el FOME, él fue muy claro en eso, pero a mí me surge la duda de si todo lo que conlleva a la vacunación, la planeación, la coordinación, el seguimiento, la evaluación de la misma, que entiendo que se hará con el personal de talento humano, con el personal o el equipo del Ministerio de Salud, pero entiendo que dada la magnitud en este caso pues se requerirá un personal adicional, yo quiero saber si todo ese procedimiento, el personal de salud que se requiere, está también asegurado dentro de los recursos del FOME.

Y segundo, es una inquietud para el doctor Julio Aldana del Invima, a mí me gustaría saber pues yo la verdad veo que en el país se están haciendo varias investigaciones, usted hablaba que son 15 ensayos que se están haciendo de dos opciones terapéuticas, pero yo también he visto doctor Aldana, que en nuestro país las personas están utilizando algunos químicos u otras alternativas que a mí me gustaría saber si desde el Invima se están haciendo algunas alertas, se están haciendo algunos controles, se están haciendo unos llamados de atención a la ciudadanía, por ejemplo yo he escuchado que se está haciendo uso del dióxido de cloro y yo no he visto que por parte del Invima se hayan tomado o se haya hecho alguna acción frente a eso, entonces a mí sí me gustaría que nos diera claridad a la Comisión, de que se está haciendo por parte del Invima para alertar a la ciudadanía de esos químicos o esas alternativas curativas que se están ofreciendo hoy en día como cura para el Covid-19. Esa es mi intervención señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias Senadora Nadya, se le concede el uso de la palabra al Senador Honorio Henríquez.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias señor Presidente, un saludo especial nuevamente para usted, para todos los colegas, obviamente a los Funcionarios del Gobierno nacional que participan en esta Sesión, agradecer a la doctora Aydeé Lizarazo por haber traído este Debate tan oportuno como es la búsqueda y llegada de la vacuna del virus SARS, esperamos todos sea

algún día, sea pronto, al Ministro Fernando Ruiz, al Viceministro de Hacienda Juan Pablo Zárate, a la Directora del Instituto Nacional de Salud, la doctora Martha Ospina, obviamente al Director del Invima, el doctor Julio César Aldana, gracias por las intervenciones y que debo decir, yo he visto unas intervenciones claras por parte de cada uno de los funcionarios, del Ministro y demás, yo quiero resaltar los avances que ha tenido el país, el manejo que le ha dado el Gobierno del Presidente Iván Duque a toda esta situación en medio de la pandemia, con el liderazgo propio suyo señor Ministro, día a día informándonos a los colombianos y tomando decisiones puntuales y concretas; yo quiero resaltar el caso de esos avances que hemos tenido en materia de camas UCI donde pasamos de 5.346 en febrero a 10.692 en octubre y eso es muestra de la gran dedicación, el apoyo, el compromiso y de cómo se duplicó esa capacidad con un gran esfuerzo por parte del Gobierno y sé que este reto frente a la vacuna no será inferior y ya hemos visto como de acuerdo a las intervenciones y a la propia del Ministro, Colombia viene tomando las medidas necesarias frente a este tema.

En las vacunas o frente a la vacuna hay varios aspectos que uno debe resaltar, el primero es el mecanismo del Covax que es ese fondo del que hacen parte 140 países que el Ministro hizo referencia en su importante intervención y resaltar que yo extraigo de las intervenciones, sobre todo de la del Ministro y lo que uno ha visto, leído en la literatura y los seguimientos que hace este Covid como agente biológico agresivo, sigue siendo desconocido en muchas de las facetas para la ciencia, no obstante se ha avanzado en, diría yo mitigar el impacto, pero estamos lejos de, como lo expresó el Ministro, de tener una cobertura total para acabar con este virus.

Yo tengo unas inquietudes, la Senadora Nadya Blel trajo muy bien a colación un tema que a uno le da tranquilidad, como lo expresó el Viceministro de Hacienda y es que los recursos están garantizados a través del FOME para la adquisición de la vacuna, yo por lo menos antes de esa intervención tenía inquietudes que si teníamos sí o no cubierto toda la adquisición, pero bueno con la intervención del Vice a uno le da tranquilidad, no obstante en ciertas dudas que teníamos antes de...

Y en el tema de la distribución, yo quiero preguntarle al Ministro, o quien me pueda responder, si ya se ha pensado un protocolo en la distribución de las vacunas, cuando obviamente se tengan o se obtengan y sin lugar a duda gran parte de la tarea recaerá en las entidades territoriales, de ahí la pregunta de si se ha avanzado en una especie de protocolo, de borrador del mismo y si se tiene en el marco de ese protocolo, una logística que permita la cobertura a toda la población elegida y en donde yo considero que debe ser crucial el papel de las aseguradoras, de las EPS y las administradoras de riesgos laborales en los territorios para una estrategia conjunta y si se ha avanzado en esa estrategia, sería importante si pudiésemos conocer que han

pensado, cadena de frío y demás y si tienen también contemplado un proceso de verificar la generación de la inmunidad protectora como potenciales eventos adversos que obviamente se han presentado y se podrían presentar y en caso de que ocurran una vez ya tenga la vacuna, como enfrentar campañas de culturización y sensibilización cuando ello ocurra y no tener los problemas que se presentaron Senadora Nadya en su Departamento, como pasó recientemente con la vacuna del Papiloma, que mire usted todo lo que se generó, las incertidumbres por parte de la comunidad, es anticipándonos al futuro lo que les estoy presentando, para tener un marco de protocolo y de acción cuando ya tengamos la vacuna.

Y finalmente, traer a colación en el tema de esa distribución en el papel y el error fundamental que podrían tener las EPS, que considero deben participar activamente mediante la inducción a la demanda para la vacunación y así lograr un proceso efectivo en el tema de la distribución, cadena de frío y posterior seguimiento a los vacunados y si se ha considerado la estrategia de seguimiento digital en plataforma para las personas vacunadas en su momento, para medir las reacciones y demás que puedan producirse, son como anotaciones para tenerlas en cuenta y si ya han avanzado en ese sentido según protocolo, muchas gracias, señor Presidente, por el tiempo y a los funcionarios por sus intervenciones tan diáfanas y claras.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Gracias Senador Honorio, se le concede el uso de la palabra a la Senadora Milla Romero y se prepara el Senador Gabriel Velasco.

Honorable Senadora Milla Patricia Romero Soto:

Gracias Presidente, un cordial saludo para el Ministro de Salud, para el Vice de Hacienda, para la doctora Martha Lucía, para el doctor Aldana, agradecerles hoy pues la explicación que nos han dado referente a cómo avanzan todos esos ensayos clínicos en Colombia, referente pues a los diferentes procesos que se están llevando a cabo para poder tratar el Covid en nuestro país.

Mi intervención también va en alguna inquietud que tengo, no sin antes también pues resaltar la labor del Invima en cuanto a su evolución pronta en poder permitir que se usaran tapabocas en el país cuando estos escasearon, en poder abrir las puertas para que con todos esos elementos de protección se lograra prevenir un poco el avance del contagio de Covid.

Nos han hablado de algunos medicamentos como son el Remdesivir, el Interferón, la Cloroquina, la Ivermectina y el Rusilinitiv y mi pregunta va a lo siguiente, aquí en mi región los Médicos han pedido muchas veces a los familiares ese medicamento el Remdesivir, pero no se consigue, no se consigue en esta ciudad, no se consigue en este Departamento, ¿hay algún convenio específico del Ministerio de Salud? dónde se puede conseguir, dicen que eso

lo traen desde Estados Unidos, entonces es más como claridad hacia como poder obtener estos medicamentos, que además han dado un buen resultado en el tratamiento para las personas que hoy en día están cayendo ya a cuidados intensivos por la infección del Covid, gracias señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Gracias a usted Senadora Milla Romero por el buen uso del tiempo, Senador Gabriel Velasco se le concede el uso de la palabra y se prepara el Senador Bitervo.

Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:

Gracias Presidente, un saludo muy especial para usted, para el Secretario, para todo el equipo de trabajo, para todos los Senadores y bueno, especialmente, al Ministro de Salud, al Viceministro Zárate, a la doctora Ospina, al doctor Aldana. De verdad que pues muy claras las intervenciones que han realizado, yo creo que en buena hora se genera este Debate presentado por la Senadora Aydeé y también por el Senador Moota, creo que muy importante el cuestionario, pero creo que genera tranquilidad la respuesta que han dado estos cuatro Funcionarios, realmente como lo dijo el Senador Honorio, me parece que el Gobierno nacional ha realizado una labor importante en el manejo de la pandemia, el sistema de salud a pesar de lo que se decía, no colapsó, tuvimos las camas UCI disponibles, los ventiladores, se creció el número de laboratorios, las pruebas realizadas en porcentaje o en proporción a los habitantes también fue creciendo de manera importante y a pesar de las dificultades, porque creo que las dificultades son innegables, creo que el manejo en temas de salud a la pandemia, pues ha sido una gran labor la que han generado ustedes, habrá que agradecerles, felicitarlos.

Digamos mi intervención es muy corta, fuera de pues lo que acabo de decir y va en dos puntos que son unas inquietudes, yo creo que el Senador Honorio también lo planteó con toda claridad y es, me preocupan los protocolos, pero digamos para no entrar en la misma pregunta, una vez o sea se tenga la vacuna, qué han pensado en los tiempos que tardaría el país en poder lograr llegar a esos 10 millones de personas que ustedes están diciendo sería la intención de poder vacunar, cuanto tiempo nos tomaría poder llegar a los 10 millones de colombianos que serían vacunados.

Y segundo, pues estamos viendo, se habla de rebrotes, qué tan grande podría ser el rebrote, que han pensado ustedes del rebrote, nosotros empezamos a ver en diferentes poblaciones, digamos y es más un tema de auto cuidado, pero que la gente se empieza a sentir confiada con el Covid y empiezan a volverse más lapsos en el uso de las medidas de auto protección y auto cuidado y creo que no sobra ni el tiempo ni las campañas que se puedan seguir haciendo en ese sentido y no sé ustedes como están viendo el rebrote, de pronto me gustaría que nos

contaran un poco como están viendo eso y digamos talvez yo sé que no era el cuestionario que nos traía hoy, pero como está la tasa de contagio digamos en las ciudades principales y eso como se ha venido comportando, porque yo, lo que me preocupa pues el rebrote posible que se pueda generar y la laxitud que tienen algunos ciudadanos, talvez por el cansancio o por el tiempo, se van volviendo flexibles frente al uso de las medidas de auto cuidado, entonces era eso, muchas gracias Presidente y muchas gracias al Ministro, al Viceministro y a los dos Directores de las Entidades.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Gracias Senador Gabriel Velasco. Senador Bitervo se le concede el uso de la palabra por un tiempo máximo de diez (10) minutos.

Honorable Senador Manuel Bitervo Palchuchan Chingal:

Muchas gracias, señor Presidente, un cordial saludo a usted y a los compañeros Congresistas, un saludo muy cordial al señor Ministro de Salud, al señor Viceministro, a la doctora Lucía y al Director del Invima.

Yo quiero decir que en nombre de las organizaciones de base de los cabildos y resguardos indígenas, vemos con la gran preocupación, el crecimiento de las cifras de contagios en los pueblos indígenas, por ello queda dada la particularidad de forma de vida comunitaria y la existencia de nosotros como pueblos indígenas en riesgo, en riesgo de exterminio físico, hemos venido solicitando la priorización en la entrega de la esperada vacuna, ya el señor Ministro lo ha mencionado y eso hay que resaltar sus buenos oficios en la que ha dicho que la población vulnerable será la priorizada y dentro de ellos estamos los indígenas o están los indígenas, sabemos que el Gobierno viene realizando los enlaces pertinentes, ya nosotros hemos escuchado, que viene haciendo las gestiones con 11 laboratorios, eso es importantísimo a fin de ser destinatarios de la vacuna para el Covid-19.

Yo quiero agradecer a la Senadora Aydeé Lizarazo, al Presidente ahorita que está liderando esta Sesión el Senador Moota, por convocar este importante Debate de interés de todos los colombianos, pues si bien estamos a merced del proceso farmacéutico de todos los colombianos, es fundamental, es fundamental que el Ministerio de Salud y las entidades con competencia en el ingreso y aprobación de una eventual vacuna, cuenten con un plan expedito y por qué no también una serie de alternativas que permitan agilizar el trámite para su uso y distribución en el territorio nacional, nosotros sabemos que hay una serie de parámetros, requisitos e instancias que por reglas de salud pública no se podrían omitir, sin embargo considero necesario solicitar al Ministerio de Salud, al Invima, en la medida de lo posible ir más allá de la priorización, de la solicitud de aprobación de la vacuna en desarrollo, dada la urgencia y contemplando los antecedentes

y pruebas clínicas con las que el fármaco llegará a Colombia, esa sería mi inquietud y recomendación, si es posible adelantar los proyectos de actos administrativos que permitan minimizar los tiempos previstos, teniendo en cuenta que se adelanta una actualización de contingencia normativa con el Ministerio de la Ciencias y las MinTic.

También quisiera saber que avances se han dado, los datos reales si se tienen tanto del diagnóstico de capacidad instalada de las IPS en el marco del plan nacional de inmunización y que mejoras se han recomendado en pro de una correcta cadena de distribución de esta vacuna. Eso no más señor Presidente, muchas gracias por concederme el uso de la palabra.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias Senador Bitervo, se le concede el uso de la palabra a la Senadora Laura Fortich y se prepara el Senador Aulo Polo y escuchamos como último interviniente en este bloque de Senadores, a la citante Senadora Aydeé Lizarazo, Senadora Laura Fortich.

Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Bueno muchas gracias Presidente, con un saludo especial al Ministro Fernando Ruiz, al Viceministro Zárate, a la doctora Martha Ospina y al doctor Julio César Aldana, igualmente un saludo especial a todos los Senadores de la Comisión Séptima y también a todos los miembros de la Comisión que se están haciendo sus pruebas, esperemos que pronto tengamos esos resultados, que sean a favor y por supuesto para David que es parte del equipo que se encuentra con Covid.

Bueno, yo quería hacer tres preguntas referentes al Debate del día de hoy, la primera tiene que ver, bueno, estamos hablando de la vacuna que es para un tema de prevención, hablamos también de pruebas para los tratamientos, que ya es un tema posterior a adquirir o contagiarse, yo quería preguntar, estas pruebas tanto de tratamiento, como pruebas de vacunas que se están realizando en nuestro país, que nos dijeran cuales son los beneficios efectivamente que traen para nosotros los colombianos, si hay un tipo de beneficios dentro de estos acuerdos de realizar las pruebas de estos laboratorios.

Otra pregunta que quería hacer, se están realizando pruebas de Johnson y Johnson, ya sabemos que se suspendió, el Director del Invima el doctor Aldana nos manifestaba que no tenía claridad de cómo va a ser el tema en este momento, pero la pregunta es, como son estos protocolos de selección, teniendo en cuenta que son 148 reclutados para la realización de estas pruebas, cómo son estos protocolos de selección y como son los protocolos en este proceso, en caso de que existan digamos efectos adversos durante la aplicación de estas vacunas.

Otra pregunta que tenía es, si de pronto el Gobierno nacional se ha planteado la posibilidad de que existan estas vacunas que de pronto van bastante

avanzadas o que ya pasaron la etapa 3, la posibilidad de que se puedan digamos, fabricar o producir estas vacunas de estos laboratorios dentro de nuestro país, si existe esa capacidad en nuestros laboratorios de hacerlo en nuestro país y de pronto pensando en que pueda ser menos costosa o de pronto pensando en que sea de más fácil acceso, en vez de tener que importarlas, esa es una pregunta que quería plantear, si de pronto se ha realizado el Gobierno nacional y la posibilidad de que se pueda hacer.

Igual aunque como muy bien decía el Senador Velasco, no es una pregunta que está enfocada hoy a la temática digamos directa de la vacuna, siempre he estado preocupada porque bueno yo ya también padecí el tema del Covid y me preocupa el tema de las segundas, de los segundos contagios, o segundas olas, digamos así, entonces también me interesa conocer como lo están viendo el Ministro de Salud y pues todos los representantes del Gobierno en este sentido. Muchísimas gracias señor Presidente, estas eran mis preguntas.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias Senadora Laura Fortich, Senador Aulo Polo se le concede el uso de la palabra.

Honorable Senador José Aulo Polo Narváez:

Gracias señor Presidente, bueno quienes nos están siguiendo en este momento, deben hacerse como el interrogante, ¿bueno y lo del Covi-19 ya terminó, ya estamos en la etapa final, vamos a vacunar, ya nos van a vacunar?, eso me parece peligroso el manejo que se le está dando a la posibilidad todavía incierta de la vacuna o de las vacunas o de los procesos científicos que se adelantan en todas partes del mundo menos en Colombia, es obvio, Colombia adolece de toda la infraestructura científica, no de científicos, infraestructura científica que debería estar como al frente también del recuento del hecho que permita contrarrestar este maldito elemento que apareció en el último tiempo llamado Covid-19.

Hay cosas que me preocupan, es decir, el lenguaje que se está promocionando es el de un exagerado optimismo, ya la gente está pensando en la vacuna y no se ha sido muy claro en explicarle a la gente lo que producir la vacuna representaría, cuanto tiempo necesitamos para que eso sea realmente posible, no se olviden que acaba de posiblemente fracasar un intento de Johnson y Johnson, que tiene que entrar de nuevo en una etapa de regresión, nadie puede garantizar que al 31 de diciembre lo que vamos a iniciar ya es el proceso de vacunación, se dice que en Colombia 10 millones de colombianos es la cuenta, mientras tanto parece ser que el Covid-19 ya lo hubiéramos combatido, ya se hubiera erradicado, ya no existiera. Hay dos elementos que me parecen peligrosos, uno es el exagerado optimismo en hacerle creer a la gente que la vacuna ya está casi lista, cuando toda la científicidad del mundo está diciendo que posiblemente, posiblemente a mediados de 2021, se puedan encontrar resultados altamente positivos de encontrar la vacuna o las vacunas, de

producir las vacunas en una población universal que tiene 7 mil millones de habitantes, requeriría mucho tiempo en la producción porque no existen los suficientes laboratorios en el mundo capaces de producirla, ¿cuánto tiempo requiere la producción de la vacuna?, ¿cuánto tiempo requiere la distribución de las vacunas al universo entero?, y cuánto tiempo se requiere para vacunar a la población del mundo, que no podía ser inferior al 50% de la población, es decir, la humanidad necesitaría no menos de 3.500 a 3.750 millones de vacunas, si solamente el caso de Colombia, hablamos de prácticamente o el 20% de vacunados de 50 millones más o menos que estamos casi en la población según los datos del DANE y si se está hablando de la vacunación de 10 millones de personas en Colombia, estamos hablando de un 20%, pero ya estamos hablando sobre unos hechos como si ya hubiera pasado el fantasma, mientras tanto los trabajadores de la salud, a ellos se les incumplió, el Covid avanza, los mercachifles de las científicas andan haciendo su agosto, se promociona el matarratón por ejemplo y nadie le para bolas, nadie frena eso, no solamente en las redes sociales sino también en las farmacias, en centros naturistas se promocionan brebajes en contra del Covid y el Invima no le ha metido la mano a eso, no ha habido una política clara de difusión a la población colombiana de decirle que no compre menjurjes, que no es cierto que hay droga que está curando el Covid, que solamente es posible en base a unos tratamientos específicos que se lo realice en los hospitales o con los aislamientos normales y racionales que la gente tiene, en los hospitales se han jugado la vida los Médicos para salvarnos a muchos colombianos como es el caso específico mío y necesitamos una publicidad que permita que los colombianos le pierdan el temor a los hospitales, porque le tienen temor a los hospitales por contagiarse, que tengan confianza en sus médicos y en sus enfermeras, necesitamos seguir jugando a la prevención, seguirle apostando a prevenir este mal no ha sido erradicado, ni será erradicado tan fácilmente. Todo mundo está esperando ahora la vacuna y de vez en cuando hablan de la posibilidad de un rebrote, cual rebrote si el Covid avanza, no ha parado, otra cosa es que no se esté haciendo las pruebas permanentemente, las que se requiere permanentemente para que aparezca, los que saben dicen que del millón de infectados que tiene Colombia o que hemos pasado por la infección un millón de colombianos mínimo hay que multiplicarlo por 100, porque eso quiere decir que estamos como en 5, o 7 millones de colombianos que hemos sido infectados por el Covid-19, no se sabe exactamente si la cifra de muertos es la que corresponde a las estadísticas de 28.000 y pico de muertos que vamos casi a 30.000, nosotros en proporción de habitantes somos un país totalmente atrasado en el manejo del Covid-19, en porcentaje de millón de habitantes Colombia es casi el tercer, cuarto país del mundo y nosotros aquí ya estamos hablando de la vacuna como si fuera cierto, que está a la vuelta de la esquina y que nos van a vacunar y que a partir de ahí todo va a ser normal.

Con el cuento de reactivar la economía se abrió el comercio, el peligro del contagio sigue latente, claro que ha habido acierto en el manejo de la prevención, en lo que tiene que ver con el auto cuidado de los ciudadanos, de los cuales muchos como en el caso mío de pronto no tuvimos mucho cuidado y caímos en el error de descuidarnos un poco a pesar de todo y caímos enfermos. Hace falta, hace falta profundizar en la prevención, no podemos seguir promocionando la vacuna mientras no erradiquemos, no tengamos, no tengamos la certeza no solamente de tener la vacuna, sino de que estamos con una sociedad y un Ministro y un Ministerio y un Gobierno al frente de este mal, que no va a pasar tan fácilmente, no se deje de tener la atención al personal médico y al personal que trabaja en la salud de este país, señor Ministro a ellos se les adeuda, a ellos se les debe, a ellos se les prometió y no se les ha cumplido, claro que tenemos más UCI, pero por fin llegamos a tener unas UCI que van a servir no solamente para este conflicto sino para muchos más, pero eso no lo es todo, eso no lo es todo, esperamos que los recursos para comprar la vacuna estén, claro que deberían estar, pues si hay plata para prestarle a Avianca, como no va a haber plata para comprar la vacuna en el momento en que la vacuna aparezca y salga y se ponga en el mercado, claro que debe haber plata y de pronto esa plata que se manifiesta aquí será hasta insuficiente, pero ese no es el problema de hoy, el problema de hoy es que el Covid está vivo, el problema de hoy es que ahorita que estamos aquí, están muriendo algunos ciudadanos en Colombia que no han bajado de 130 o 150 diarios los muertos en Colombia producto del Covid-19 y que aparte de eso hay algunos que andan haciendo negocios, promocionando drogas, promocionando brebajes como vuelvo a repetir el matarratón en Nariño que se está pululando a nivel nacional como elemento farmacéuticos que curan el Covid-19, no podemos hacerle eco a los absurdos del Presidente de los Estados Unidos Donald Trump, cuando dice que ellos tienen la fórmula para combatir, cuando son los primeros afectados e infectados en el mundo, no podemos caer en el absurdo de menospreciar un bicho tan maligno y tan maldito como el covid-19, por favor señor Ministro, señor del Invima, no bajemos la guardia en lo que tiene que ver con la prevención de este mal que está aquí latente, que ahorita está cobrando víctimas, que ahorita está infectando y que va a seguir infectando, si así está sucediendo, cómo será cuando se produzca el rebrote, cuando se produzca el rebrote, no podemos seguir alimentando falsas esperanzas, la vacuna claro que la esperamos, claro que nos ilusionamos, aunque la ciencia médica internacional está trabajando fuertemente para encontrar la vacuna que pueda contrarrestar este maligno mal, pero también necesitamos fortaleza, decisión, carácter y criterio frente al mal que en este momento está cobrando víctimas.

Señor Ministro no hay que bajar la guardia, una cosa es cuando venga la vacuna la compramos y otra cosa es la responsabilidad que tenemos en este momento, seguir cuidando la vida de los colombianos

a partir de todos los instrumentos de prevención y de atención hospitalaria y fundamentalmente de cumplimiento a la salud y a nuestro personal médico y toda la gente que trabaja en la salud.

Señor Presidente le luce la corbata, está muy elegante, me parece que ha conducido muy bien este Debate, disculpe doctora Aydeé, no pretendo decir que este Debate no tiene razón de ser, claro que tenía razón de ser, necesitábamos saber si hay plata, o no para comprar la vacuna cuando ella aparezca, cuando ella esté, mientras tanto cuidemos las vidas Ministro de los colombianos que pueden estarse a punto de infecta, producto de que nos vamos liberando y creemos que todo el mal está pasando y que la negra noche está terminando, no es cierto, no es cierto, gracias señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Gracias Senador Aulo Polo, aquí estoy preparándome para la presencialidad, hoy en la tarde estaré en la Plenaria del Senado y lo haré en la semana siguiente en la Comisión Séptima, una vez tengamos las noticias respectivas de los análisis médicos de los funcionarios que han sido digamos, evaluados por un posible contagio de Covid-19. Senadora Aydeé Lizarazo, como citante se le concede el uso de la palabra, posteriormente intervendrán los citados y usted concluirá este Debate.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Presidente muchísimas gracias, sí, de verdad que ha sido un Debate en el cual hemos escuchado ya a las personas que tienen la autoridad, la autoridad para hablar de cómo se está preparando Colombia para la adquisición y posterior distribución y puesta en marcha de la vacunación frente al Covid-19, sabemos que a la fecha del día de hoy la situación es incierta a nivel mundial, porque aún no tenemos, la ciencia médica no ha determinado todavía no ha encontrado esa vacuna para hacerle frente al Covid-19, que estamos en proceso de testeos como ya se inició en nuestro país hace unos días atrás, el obstáculo que en el momento tenemos con la vacuna de Johnson y Johnson, como se conoce pues comercial o popularmente, que es la que en nuestro país está haciendo ese muestreo o ese testeo.

Al escuchar al Ministro, a la Directora del Instituto Nacional de Salud, al Director del Invima, como al Viceministro Técnico de Hacienda, pues nos generan una confianza de saber que el Gobierno ha venido haciendo un trabajo articulado no solamente al interior institucionalmente, sino también con otros Gobiernos y con los mecanismos que se han establecido a nivel mundial para ir haciendo frente a ese futuro inmediato como es la adquisición de las vacunas, pero han surgido inquietudes, inquietudes que ya los honorables Senadores han planteado y que yo quisiera también plantear o ratificar para tener ese contexto o ese conocimiento general que muchos de los que nos están siguiendo a través del canal you tube, pues quedan también con esas dudas o esas inquietudes, lo primero es que el señor

Viceministro nos ha manifestado tener garantizados los recursos económicos del Presupuesto para la adquisición de las vacunas para los colombianos, pero me quedó una duda, están garantizados para ese 20% inicial, o están garantizados para el 100% del total de la adquisición de vacunas, porque hoy son 213 mil millones de dólares, o 213 millones de dólares si no estoy mal, que es lo que tiene que ver con este primer 20%, es decir, 10 millones de dosis, pero si conocemos que son dos las dosis que se van a aplicar, ahí están establecidas entonces que son 20 millones de dosis para esos 10 millones de colombianos inicialmente y qué pasa con el resto, con el resto de los 40 millones de colombianos casi que quedarían pendientes, ¿están garantizados los recursos también para el resto del porcentaje que falta de la vacunación?, sería una de las preguntas pues que hoy tenemos, que nos inquieta en materia económica o presupuestal y por eso era nuestro llamado al Ministerio de Hacienda para que hiciera presencia hoy en este Debate.

Igualmente, sabemos que todo son incertidumbres y así como se le ha venido dando el manejo desde el mes de marzo a la fecha, para ir minimizando riesgos, para que no colapsaran las UCI, y se fue dando todo este procedimiento hasta el día de hoy, que conocemos de gran efectividad, de cómo nos preparamos para hacer ese uso médico en las diferentes instituciones, hospitales y clínicas, también pues hoy nos tenemos y eso es lo que estamos haciendo, preparándonos ante la eventual llegada de la vacuna a nuestro país y posterior aplicación de la misma en todo el territorio nacional, pero esa estrategia debe ir de la mano con las entidades territoriales como ya lo han manifestado mis antecesores y es, cuál es ese trabajo que se está haciendo con Gobernaciones, con Alcaldías, para que en el momento oportuno pues ya haya toda esa logística, no solamente de la distribución, del mantenimiento de la misma, sino también de la aplicación y me preocupa un sector muy especial de la población en Colombia, porque estamos hablando a futuro y en un futuro positivo, no negativo, sino positivo y es la población rural, si hoy se presentan tantos inconvenientes para llegarle a la población rural, con todo el tema de seguridad social especialmente en materia de salud, qué estrategias se están adoptando para que en ese momento también cuando sea la aplicación, la distribución y aplicación de la vacuna, cómo llegar a esas zonas rurales apartadas, donde muy difícilmente se tiene el acceso a servicios básicos de la población, especialmente con el tema de salud, entonces cómo nos estamos preparando en esa materia de planificación y la operatividad en el momento indicado.

Resaltar y exaltar la labor que desde el Invima y desde el Instituto Nacional de Salud se viene realizando, ya nos lo decía la doctora Martha, como se está haciendo un estudio, que estará finalizando según le entendí en el mes de diciembre, sobre el tema de seroprevalencia, que tiene que ver y conocer del porcentaje de la población que es inmune y que cómo son esos resultados, esos estudios que se

están realizando de la mano con todas las personas que en esta materia pues son versadas y tienen ese manejo y ese conocimiento para poder determinar también, qué porcentaje de la población en un futuro inmediato estaría catalogada como inmunes, como inmunes a través de este ejercicio que se está realizando práctico y con la ciencia médica puesta a disposición en el territorio nacional, tenía esa inicialmente Presidente para complementar todas aquellas inquietudes que han manifestado los honorables Senadores, muchísimas gracias señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Gracias Senadora Aydeé Lizarazo, han realizado preguntas, han generado algunas inquietudes cerca de nueve Senadores, varias para el Director del Invima, para el Viceministro de Hacienda, al Ministro de Salud y yo pensaría que también puede complementar esas respuestas la Directora del Instituto Nacional de Salud, yo antes de darle el uso de la palabra si me permiten abusar un poco del tiempo de los Senadores y de los funcionarios del Gobierno, quería hacerle algunas preguntas muy puntuales a los funcionarios citados.

Primero al Viceministro de Hacienda, Viceministro usted habla de que están cubiertos los recursos para la vacunación de la población priorizada por el Ministro de Salud o por el Ministerio de Salud, entiendo yo que esa población son los adultos mayores, el personal de la salud, mi pregunta es si al resto de la población que no está priorizada esas vacunas tendrán un costo, tendrán, por supuesto, que pagar por esa vacuna, es una pregunta que quiero hacerle al Viceministro.

Al Director del Invima, ha presentado una diapositiva con unos estudios o ensayos clínicos en el país, quiero preguntarle puntualmente por uno que generó alguna polémica en el Valle del Cauca, que tiene que ver con la Invermectina, usted presenta en su diapositiva, que se espera para hacer un estudio de cerca de 400 personas reclutadas, hoy solamente van 300 o 308 y ayer mirábamos en los medios internacionales, que Perú que era como un referente del país que había venido suministrando la Invermectina, ya lo han retirado de las guías de tratamiento médico, hoy está esa polémica en Perú, así que aquí en Colombia y le hago esa pregunta al Director del Invima, apenas estamos en el proceso de reclutamiento de los ciudadanos para hacer esos ensayos clínicos, estamos en el mes de octubre, a mediados del mes octubre y ya otros países que han tenido más avance en el tema, han retirado como lo he dicho esos medicamentos de la guía de tratamiento, qué opinión tiene al respecto.

Igualmente preguntarle al Ministro de Salud, lo que está sucediendo con particularmente el Departamento de Antioquia, que ha salido también en los medios de comunicación, que están a 4 camas de declarar la alerta roja, usted bien lo ha dicho Ministro, el tema de la vacuna no es la única acción

que está tomando el Gobierno nacional y en esta Sesión en un Debate de Control Político que cité hace cerca de dos meses, pudimos examinar logros del Gobierno en este tema de la lucha contra el Covid y también los desaciertos, quería preguntarle Ministro, qué acciones complementarias tiene pensado el Gobierno y su Ministerio a propósito del aumento de casos y de pacientes en Unidades de Cuidados Intensivos en varias regiones del país, qué se tiene pensado en esta situación.

Y mencionarle o preguntarle mejor también al Director del Invima, con lo ocurrido con los laboratorios de Johnson y Johnson, con los laboratorios Janssen, en los casos digamos de la suspensión del estudio clínico por alguna patología que sucedió en uno de los pacientes donde se está probando esta vacuna, digamos en el escenario mero optimista, cuándo se tiene pensado la vacuna para que ingrese con todos los protocolos y con todos los escenarios en Colombia, teniendo en cuenta este retraso ahora que está ya en la fase número 3 de experimento.

Esas serían las inquietudes, Ministro me parece importante que usted cierre las intervenciones de los Funcionarios del Gobierno nacional como representante de su Cartera y le concedemos el uso de la palabra para las respuestas, al Viceministro de Hacienda, posteriormente el Director del Invima, la Directora del Instituto Nacional de Salud y cerraría el Ministro Fernando Ruiz, doctor Aldana se le concede el uso de la palabra.

Director general del Invima, doctor Julio César Aldana Bula:

Senador entendí que le cedía el uso de la palabra al Viceministro, no sé si puedo hacer el uso de la palabra yo o fue un lapsus.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Comencemos con su intervención Director Aldana.

Director general del Invima, doctor Julio César Aldana Bula:

Muchas gracias, muchas gracias Senador, hay varios interrogantes, voy a comenzar en orden de las intervenciones de los Senadores, permítame entonces, la doctora Nadya Blel preguntó sobre lo que estaba sucediendo con sustancias como el dióxido de cloro en Colombia, le agradezco la pregunta a la Senadora Nadya porque es muy importante en Colombia y en el mundo se está buscando, voy a utilizar también un término coloquial que es la bala de plata para la prevención o tratamiento del Covid y en esa carrera por encontrar esa solución hay alrededor de 1.700 ensayos clínicos en el mundo, alrededor de 200 sustancias, obviamente al momento, en este momento hay un consenso en la comunidad científica internacional y nacional, no hay una evidencia científica contundente para poder afirmar que sustancia alguna prevenga o trate el Covid, la única herramienta que tenemos en nuestras manos y permítame gastarme dos segundos en algo

que es de Perogrullo sigue siendo el auto cuidado y la disciplina social, dicho eso en Colombia se han presentado algunos hechos que fuera de los ensayos clínicos, que es el conducto regular científico para poder demostrar la eficacia o la seguridad de una sustancia, se han presentado intentos de utilizar algunas que no están dentro de esos ensayos clínicos o sobre los cuales no se ha seguido un protocolo estandarizado y nosotros no nos hemos quedado quietos, nosotros lo que hemos hecho es emitir las alertas sanitarias y tratar de en una política de comunicación muy clara, informar a la ciudadanía sobre lo impropio, sobre lo inconveniente que es llegar a utilizar cualquier sustancia de estas que no haya demostrado a través de un ensayo clínico, su seguridad y su eficacia. En ese orden de ideas hemos lanzado esas alertas sanitarias, pero además hemos tomado medidas al respecto, que tienen que ver con la norma sanitaria vigente.

En lo que tiene que ver, en lo que tiene que ver con el Remdesivir, sobre lo cual que me preguntaba, sobre lo cual preguntaba la Senadora Milla, a la cual también agradezco su generosidad y comentarios alrededor del Invima, el Remdesivir esas una de esas sustancias que se está estudiando en el marco de esos ensayos clínicos, particularmente en Colombia la Organización Mundial de la Salud escogió al país, para que uno de esos brazos que es el Remdesivir hiciera parte de los ensayos clínicos, no se ha concluido el ensayo clínico, no se sabe a ciencia cierta, no hay una data robusta en este momento para poder afirmar que es seguro y es eficaz, además esta es una sustancia que no tiene registro sanitario aún en el país, algunos países han hecho uso de algunas figuras que tienen contempladas en sus normas sanitarias para permitir su uso, en Colombia repito, se permite su uso en el marco de esos ensayos clínicos para que se llegue eventualmente a demostrar su seguridad y su eficacia.

Senador Mota, la Invermectina, dicho lo anterior la Invermectina realmente está siendo parte de un ensayo clínico hoy en Colombia, los tiempos en que se desarrolla el ensayo clínico en parte son inherentes al Invima, porque el Invima es quien da las respuestas a la aprobación del protocolo, en esto hemos sido, permítanme, no es por arrogancia, pero hemos sido nosotros muy eficientes como Gobierno y muy eficientes como Entidad, mencionaba yo en mi intervención que se han reducido los tiempos de respuesta de 30 a 5 días, ya depende, ya depende de las Instituciones que están adelantando el ensayo clínico y de los investigadores líderes, de los investigadores principales, los tiempos que se tomen en el desarrollo del ensayo, pero para la tranquilidad también de la opinión pública y para tranquilidad de los honorables Senadores de la Comisión Séptima, estos son tiempos que no son, que no tienen camisa de fuerza, yo no conozco el mecanismo a través del cual Perú ha descartado el tema de la Invermectina, pero en Colombia creo que es importante que se desarrolle ese ensayo clínico y que sea a través de ese

ensayo clínico enmarcado en el método científico, se demuestre si es seguro o es eficaz.

Con respecto a la vacuna de Janssen y el resto de vacunas, lo decía el Ministro y permítanme reiterarlo, hay más de 150 iniciativas en el mundo sobre vacunas, muchas de ellas ya en fase 3, a pesar de estar en fase 3, el mundo científico no sabe cuál va a ser nuevamente, permítanme lo coloquial, el caballo ganador, no se sabe cuál de esas vacunas realmente va a ser la que demuestre su seguridad y su eficacia, el Ministro hablaba de una cifra muy importante que quiero recordar a los honorables Senadores y es que en ese universo de vacunas, se estima que un poco menos del 10% pueden llegar a feliz puerto, es decir, a demostrar su seguridad y su eficacia, el mundo está esperando con avidez que haya una vacuna y nosotros en Colombia también esperamos que sea la de Johnson o sea cualquiera, pueda demostrar su seguridad y su eficacia y dé garantías en materia de salud pública, para nosotros poder combatir esta pandemia.

Creo que con eso señor Senador Mota, doy respuesta a las inquietudes de los Senadores, estoy acá disponible para cualquiera otra.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Pues Director pensaría que no, porque el Senador Honorio Henríquez tenía presentado algunas observaciones e inquietudes a su Cartera, lo propio ha hecho la Senadora Milla Romero, también el Senador Bitervo, si quiere le sugiero que revise nuevamente la intervención de los Senadores y posteriormente se le concede de nuevo el uso de la palabra, ya en el tema de la Invermectina me sigue pareciendo que si exige alguna respuesta o conclusión a mi pregunta en este momento, usted dice que no conoce lo que está ocurriendo en el país vecino del Perú y yo le menciono que es uno de los referentes que se tuvo en cuenta en lo que aquí en el Valle del Cauca se quiso presentar como una opción medica clínica y por la relevancia del tema, pues sí quisiera una respuesta más profunda.

Me ha pedido el Ministro de Salud que alteremos el orden de las intervenciones de los Funcionarios del Gobierno, para él presentar un contexto general, me parece que es adecuada esa observación y posteriormente oiremos al Viceministro de Hacienda y a la Directora del Instituto Nacional de Salud. Ministro Fernando Ruiz se le concede el uso de la palabra.

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

Muchas gracias Presidente y gracias por la deferencia en el uso de la palabra. Yo quisiera pasar por las diferentes preguntas que han hecho los honorables Senadores, iniciaría por el tema que plantea el Senador Honorio Henríquez, sobre si se ha avanzado en algún protocolo para la distribución de vacunas en los territorios, en cuanto a cadena de frío, en cuanto al proceso de verificación de la inmunidad; a ese respecto quiero decirle que el PAI

ya tiene establecidos estos procedimientos que se articulan con las entidades territoriales EPS e IPS, realmente no hay necesidad de generar unos nuevos protocolos, los protocolos ya están definidos y hay lineamientos técnicos que se han ajustado, que se aplican cada día en Colombia para la aplicación de vacunas y todas las entidades territoriales tienen una clara intervención en el proceso. Frente a la cadena de frío, tenemos nosotros capacidad de manejo en este momento de vacunas a nivel de 10, de menos 8 a 10 grados centígrados, esa vacuna, esa cadena de frío está establecida a nivel nacional y tenemos algunas capacidades de ultra congelación; hay dos desarrollos de vacunas que están en este momento, que se podrían manipular entre menos 70 y menos 20 grados centígrados, en algunas ciudades del país estamos ya adelantando los estudios para que en la eventualidad de que estas fueran las únicas vacunas que resultaran efectivas, las implicaciones que ello tendría y los ajustes que habría que hacer en temas de infraestructura, ese tema se planteó ya en la pasada reunión de la instancia, de la instancia intersectorial de vacunas y el Ministerio está ya terminando el estudio para ver cuales implicaciones financieras y económicas tendría al respecto, y también de ajustes particularmente estimamos en al menos 4 ciudades donde yo diría podríamos concentrar la disponibilidad de las vacunas, sin embargo, esto todavía está pendiente del desarrollo tecnológico final, porque todavía no está definido la temperatura a la cual se movilizaría y en la logística de distribución si habría que hacer un depósito de vacunas o si la vacuna como ya nos han dicho algunas de estas empresas que hacen estos desarrollos, estarían ellos en la capacidad de llegar hasta el sitio final para la disposición y aplicación inmediata, lo cual implicaría, lo cual implicaría que no tendríamos que hacer un desarrollo particular, en este tema estamos avanzando con la industria sobre este proceso técnico y en la medida en que se hagan esas definiciones por parte de ellos, estaremos dando la respectiva, haciendo los respectivos ajustes.

Sobre el proceso de verificación de la inmunidad, esta se da con la aprobación regulatoria, una vez el Invima expide el respectivo registro sanitario, se establece cual sería la efectividad de las vacunas y la condición para lograr aprobación es demostrar que son realmente seguras y eficaces para que pasen y se obtenga el respectivo registro.

En cuanto al seguimiento de la inmunidad y la seguridad de la vacuna cuando esté disponible, esta se realiza a través del Invima, las entidades lo que hacen entonces, igual aplicaría para esta vacuna es el reporte de lo que se llama los eventos adversos a la vacunación, los cuales entran en el análisis inmediato y se hace un seguimiento sobre la situación epidemiológica por parte del Instituto Nacional de Salud y, efectivamente, se mira la evaluación de cada uno de estos eventos.

En los ensayos clínicos aún en curso, se contempla el seguimiento de eventos adversos y la efectividad en los términos que presentan la gravedad de los

casos, las muertes y pues se muestran cómo cambia la inmunidad respecto a los eventos adversos.

La Senadora Milla Romero plantea sobre como poder adquirir los medicamentos que han resultado efectivos en los tratamientos; el Senador Gabriel Velasco plantea la pregunta sobre los tiempos para llegar a 10 millones de colombianos, la estrategia, en este sentido la estrategia Covax plantea primero que la vacuna estará según el planteamiento del propio Covax estaría disponible para el segundo semestre de 2021, esto tiene un cierto nivel de incertidumbre en la medida en que todavía no se han terminado los estudios clínicos, pero ya incluso hay empresas que están ofreciendo vacunas, alguna posibilidad de vacunas para el primer semestre de 2021, pero sin embargo esto todavía es un proceso que está en construcción.

El PAI tiene en este momento capacidad de vacunar 10 millones de personas año, nuestro objetivo sería vacunar 10 millones el año entrante, llegar a 15 millones el año entrante si hay la disponibilidad de vacunas de manera anticipada en el primer semestre, ese sería el objetivo y cubriríamos principalmente la población que está en la fase 1, o sea, la población con riesgo que efectivamente tiene riesgo de mortalidad, sin embargo se trabaja en negociaciones bilaterales con el objetivo de tener vacunas disponibles el primer semestre, lo cual depende obviamente de la capacidad de los desarrolladores de producir vacuna y ofertar vacuna para el primer semestre de 2021.

Frente a los rebotes y las preguntas que planteaba en particular el Senador Mota, es difícil determinar la magnitud de un rebote o un ascenso de curva epidémica, yo no creo que en este momento en Colombia estemos en una situación de rebotes, estamos simplemente en una situación en la cual estamos descendiendo de la curva, ese descenso ha tenido eventualidades deferentes, ayer planteaba en el programa de televisión, que la principal eventualidad que tenemos es, tiene como fundamentalmente, no tanto por la apertura económica como por las aglomeraciones y eventos que podemos haber tenido y hay evidencia tanto en Bogotá como en Antioquia, de tener eventos particularmente algunas aglomeraciones sociales y en particular las que nos generan un efecto bastante negativo también, son las reuniones de carácter social y familiar que se dan por situaciones especiales, día del amor y la amistad, donde, eventos de ese tipo en donde llegan personas de familia extendida a las casas de habitación donde hay personas susceptibles, personas que no han tenido contagio y esas personas entran inmediatamente, son contagiadas y se entra en todo el proceso de afectación, con la posibilidad muy grave de generarse la mortalidad de personas, de los abuelos o las madres, personas mayores de 60 años, que son los que tienen mayor riesgo y que no han estado en contacto con la, no habían estado en contacto con el virus, entonces es un tema de una responsabilidad individual muy importante y en el caso de Antioquia, en el caso de Antioquia nosotros tenemos esta situación particularmente

fuerte en este momento en los departamentos del Huila y el departamento de Antioquia, dos departamentos que venían relativamente contenidos hasta el momento, creemos que los eventos se han dado por este tipo de situaciones y en particular el día del amor y la amistad nos generó un efecto que se evidenció a los 7 días de un pico importante, posteriormente un pico de muertes también después de 14 días y esto nos ha llevado a revisar que obviamente en el departamento de Antioquia y en el departamento del Huila hay que mantener una vigilancia, estamos trabajando estrechamente con las dos Secretarías, afortunadamente creemos que tenemos la capacidad instalada para responder a estas dos eventualidades, igualmente nos ha pasado también en el departamento de San Andrés hace dos semanas y esto seguirá sucediendo seguramente en los departamentos que han estado más atrás en la curva de contagio, particularmente en los departamentos del Eje Cafetero, el departamento del Tolima y el departamento de Boyacá donde las curvas, la tasa de contagio ha sido efectivamente menor. De manera que son eventos que están asociados a las diferencias que hay en la afectación y entre los diferentes departamentos, pero tenemos la tranquilidad de que hay un buen sistema de información en los departamentos, en Antioquia hay un excelente sistema de información, hay una capacidad de vigilancia epidemiológica sustentada y hay una capacidad técnica también para desde el punto de vista técnico y hospitalario para responder a este tipo de situación.

Frente a las preguntas del Senadora Manuel Bitervo sobre la capacidad instalada de las IPS para la distribución de la vacuna, se está adelantando el lineamiento para la distribución en los diferentes escenarios, tenemos claridad de que las IPS en Colombia tienen una capacidad en SITU de vacunación suficientemente sólida, realmente en las unidades de vacunación de las IPS se cuenta con capacidad instalada excelente en la medida en que, esta es una unidad que funciona siempre a la espera de la demanda de vacunación y siempre tenemos una persona y un programa de vacunación establecido en cada EPS, de manera que esto estará dirigido a la aplicación de la dosis de vacuna, que es lo más importante, de una manera consistente en la medida que tengamos esa capacidad y ya la tenemos.

Quizá la mayor inquietud aquí que existe es en términos de la adherencia a la segunda dosis, la vacuna de una dosis seguramente será más efectiva en la medida que se vacune a la persona y termina el proceso, pero cuando la persona tiene que regresar, podemos tener la posibilidad de tener una pérdida, un porcentaje de pérdida por personas que no regresen a la segunda dosis y esto requerirá un esfuerzo que ya estamos planteando, muy importante de motivación y de comunicación, que se está trabajando y por el cual motivar a las personas a que realicen su respectivo regreso a la vacuna e indudablemente la evidencia sobre comunicación en salud, ha mostrado que ciertos apoyos, participación de personas que

sean consideradas representativas pueden dejar efectos de contagio social de comportamientos tanto en sentido negativos como positivo y que evidentemente tendremos que apoyarnos en lo que llamaríamos redentores sociales que nos apoyen en todo lo que es el fortalecimiento de la estrategia.

Frente a eventualidades como la sucedida con la vacuna del VPH, evidentemente no es 100% seguro, pero ya tenemos el conocimiento de este tipo de situaciones y yo creo que hay que avanzar fuertemente y tenemos que tener clara la comunicación frente a este sentido.

Sobre los medicamentos que se están estudiando, nosotros contamos con el Instituto Colombiano de Tecnología en Salud, hay un grupo que se llama grupo de consenso o el grupo de consenso sobre medicamentos, ese grupo ha venido trabajando desde el principio de la epidemia, define qué medicamentos realmente tienen evidencia científica para analizar, se hacen revisiones de naturaleza de estudios secundarios o sea revisiones sistemáticas, para establecer cuál es, para establecer cuál es la evidencia que existe a nivel internacional y de ahí se ha logrado descartar algunos medicamentos como la Hidroxicloroquina que efectivamente no mostró evidencia, pero también con la OMS estamos participando en el estudio de solidaridad, donde medicamentos seleccionados se han venido analizando y ya se están entregando resultados al respecto sobre su efectividad frente a la vacuna.

Frente a los beneficios finalmente del planteamiento de la Senadora Nadya Fortich sobre los beneficios de realizar pruebas en el país y la fabricación de vacunas, efectivamente se ha planteado la posibilidad de que las vacunas en fase 3 se puedan producir en laboratorios, en Colombia no, Colombia no tiene una capacidad de producción de vacunas en este momento, pero si tendremos una capacidad de envasado y podríamos utilizar, ya se han hecho algunos avances con algunos de estos desarrolladores para la posibilidad de envasar, de hacer lo que se llama *plain finish* en Colombia, desafortunadamente no tenemos en este momento una capacidad de producción en este tipo de vacunas tan avanzadas, pero si es un tema que estamos analizando desde el punto de vista de estrategia de país para garantizar en el futuro lo que sería la seguridad sanitaria a nivel nacional. Yo terminaría con esto señor Presidente mi intervención.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Mota Solarte:

Gracias Ministro por dar respuesta a las inquietudes de los Senadores y de la citante. Se le concede el uso de la palabra al Viceministro de Hacienda, doctor Juan Pablo Zárate.

Viceministro Técnico de Hacienda, doctor Juan Pablo Zárate Perdomo:

Gracias Presidente, entonces para responder a las inquietudes que tienen que ver con esta Cartera Presidente, las inquietudes de la Senadora Lizarazo y las suyas, yo diría lo siguiente, nosotros ya

tenemos, hicimos una asignación de 213 millones de dólares, tenemos una amplitud de recursos mayor a esos 213 millones de dólares y sobre las otras preguntas, sobre las otras consideraciones pues yo quisiera decir que el trasfondo sobre el cual tenemos todo esto es que el precio de las vacunas no está, no es fijo, ni es una cosa que se sepa hoy con claridad, en este 20%, para este 20% de la población tenemos algo más de incertidumbre en el precio y lo que hemos hecho es tener una cantidad de recursos para un rango relativamente amplio de precios, esos objetivos de vacunación del próximo año que ha señalado el Ministro, los podamos financiar y esos recursos ya los tenemos listos para financiar, los objetivos de vacunación del Ministerio que sobrepasan los 10 millones de personas como ha dicho el Ministro más cercano a los 15 millones a un rango relativamente de precios, o sea, siendo conservadores en las proyecciones, pensando que una puede ser un poco más costosa de los valores medios que hoy se estiman, tenemos los recursos para hacer la vacunación.

Para niveles más altos, por encima de los 15 millones de personas, pues depende un poco de cómo se revele finalmente que van a ser los precios para hacer las programaciones presupuestales correspondientes, digamos que a niveles normales de precios que es lo que se está estimando en el mercado pues tendríamos aun con los recursos actuales un espacio amplio para cubrir por encima de los 15 millones.

Y finalmente de la pregunta de la Senadora Blel, como ha dicho el Ministro, estamos esperando un estudio del Ministerio de Salud que cuantifica los costos que son muy importantes a los que usted ha hecho referencia y que son indispensables para que el proceso de vacunación sea eficiente. Una vez tengamos esa cuantificación, pues haremos las asignaciones presupuestales porque son sin duda un caso prioritario para combatir los efectos de la pandemia. Esas serían mis respuestas señor Presidente.

Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Sí Senadora Nadya Blel.

Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

¿Será que le puedo hacer una pregunta al Viceministro?

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Claro que sí Senadora.

Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Doctor Zárate, pero yo sí quiero que me aclare, esos recursos adicionales con base al estudio que

está haciendo el Ministerio de Salud, saldrán del FOME también o se va a hacer una asignación al Presupuesto que hoy en día tiene el Ministerio de Salud, porque es que cuando el Ministerio de Salud nos pasó a nosotros su solicitud para el Presupuesto de este año, pues ellos tenían un déficit en el tema de vacunación e inmunización, entonces yo quiero saber si sale del FOME también, o se le va a hacer...

Viceministro Técnico de Hacienda, doctor Juan Pablo Zárate Perdomo:

Del FOME Senadora si señora y estamos listos para hacer la apropiación respectiva, lo que pasa es que vamos a tener la cuantificación en las próximas semanas, igual va a haber algo de incertidumbre, porque hay cosas técnicas que no se conocen con detalle, pero los números gruesos para hacer la apropiación presupuestal respectiva.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias Viceministro. Se le concede el uso de la palabra a la doctora Martha Ospina, Directora del Instituto Nacional de Salud.

Directora del Instituto Nacional de Salud (INS), doctora Martha Lucía Ospina Martínez:

Bueno, buenas tardes para todos, yo creo que la mayoría de las respuestas pues ya han sido resueltas, pero me voy a referir a dos puntos, básicamente sobre la situación epidemiológica pues muy claramente lo dijo el Ministro y lo hemos reiterado en diferentes espacios, la epidemia en Colombia no ha terminado, de hecho por eso se ha recomendado a los medios de comunicación, no decir pospandemia y no se debe utilizar para nada ese término, nosotros como el Ministro bien lo dijo ahorita, tenemos una curva en descenso, la curva epidémica en Colombia está bajando, no hemos llegado hasta la parte de abajo y por eso nosotros no podemos hablar de una curva que ha terminado, obviamente la curva de Colombia se compone de las diferentes curvas de las diferentes ciudades y está alimentada por aquellas que están en pico en este momento más las que ya pasaron su pico epidémico. La situación que se nos puede presentar y quiero dejar claro es, que es un potencial pero que no se debería, no se debería cumplir de esa manera, las medidas que se toman y las medidas que cada ciudadano debe tomar respecto al uso de tapabocas, el distanciamiento físico, el lavado de manos y el no hablar por ejemplo en sitios por ejemplo como el transporte público, ese tipo de medidas realmente lo que buscan es que no se cumpla ese potencial que tenemos, que es tener una nuevo ascenso en la curva, no estaríamos hablando de rebotes ni segunda ola, no aplica en este caso porque la curva no ha terminado y hemos presentado ya ascensos evidentes como lo mencionó el Ministro, por ejemplo, en el departamento de Antioquia, entonces realmente y en eso estamos, con el Ministerio construyendo una nueva campaña con un énfasis, con mayor contundencia para que realmente los ciudadanos comprendan que no es el momento de

hacer reuniones, fiestas y todo, no hemos terminado de bajar, tenemos, no podemos borrar lo que hemos hecho en 7 meses simplemente porque se piense que se terminó la epidemia, es que ese no es el mensaje y la gestión con la vacuna es una gestión anticipatoria, apenas con los tiempos naturales para algo tan complejo como la adquisición del biológico.

Del tema de que si hay capacidad para hacerlo aquí, pues la industria farmacéutica, en Colombia hay industria farmacéutica, por supuesto, o sea, plantas de farma, en Colombia las hay privadas todas ellas, las plantas de farma pueden producir si tienen la tecnología, biológicos, no hay producción de vacunas en Colombia hay producción de otro tipo de medicamentos, el único que produce vacunas desde el punto de vista público o una empresa de economía mixta es Vecol, tuvo Colombia y eso se menciona mucho por eso se puede mencionar ahora, tuvo Colombia hace muchos años, capacidad de producir vacunas de primera generación, las vacunas de primera generación como ya les explicaba, pues ya es historia, son de museo y nosotros no tenemos la capacidad actual, en el año 1986 que iniciaron las vacunas recombinantes, Colombia debió haber tomado esa decisión, debió haber tomado el camino de producir vacunas, de hacer el cambio de vacunas de segunda generación, no tomó el país esa decisión en ese momento y es así como en el año 1998, se decidió ya terminar la producción de vacunas en Colombia y se cerraron las plantas de vacunas de primer generación que existían en ese momento, esas decisiones tomadas digamos en el año entre el 98 y el 2001 hubiesen cambiado seguramente la historia de la producción de biológicos en Colombia y en este momento no hay una entidad pública que produzca biológicos y privada pues la industria farmacéutica repito, tiene en producción otro tipo de medicamentos en el país, más allá de vacunas y me estoy refiriendo a maquila o envasado en Colombia. Eso sería señor Presidente mis respuestas, que creo que cubren las que quedaban faltando que han hecho los diferentes Senadores.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias Directora Martha Ospina. Pasamos entonces a las conclusiones por parte de la citante a este Debate, la Senadora Aydeé Lizarazo, Senadora Aydeé Lizarazo se le concede el uso de la palabra para las conclusiones del Debate que ya completa cerca de tres horas y media.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Presidente muchísimas gracias, si son tres hora y media donde hemos estado aquí cautivados diría yo con este tema de actualidad e importancia y donde para nosotros, yo digo que para la mayoría de los colombianos es una incertidumbre constante de saber qué va a pasar, porque estamos con ese deseo que este tema de la vacuna sea una realidad y este descubrimiento de la ciencia médica a nivel mundial puesto al servicio completamente de la humanidad para contrarrestar este virus que ha generado esta

pandemia a nivel mundial, pero nosotros como un país, un país donde tenemos un gran porcentaje de la población que hoy ha sido contaminada estará expuesta a la contaminación, a ese riesgo de ser contagiados por este virus, pues no podemos quedarnos callados, con los brazos cruzados y no poder y no poner sobre la opinión pública estos temas tan importantes, temas tan importantes que hoy los más versados en el tema que tenemos como es el Ministro de Salud, la Directora del Instituto Nacional de Salud, el Director del Invima, pues nos señalan esa ruta que ha seguido el país, que ha seguido el Gobierno nacional, para hacerle frente pues a esta situación a nivel nacional y pues de la mano con organismos internacionales pues como entonces poder adquirir en el inmediato futuro cuando así sea una realidad la vacuna que nos permita tener esa seguridad a nivel nacional y a nivel internacional frente a estos riesgos.

Quisiera concluir pues manifestando no solamente la gratitud, el compromiso de todos, sino advirtiendo porque también así nos lo ha señalado el señor Ministro y es que sabemos que este tema del virus no ha terminado y es incierto cuándo terminará, por lo consiguiente tenemos que estar día a día con las medidas de prevención, no podemos bajar la guardia ante la situación que estamos viviendo y en situaciones aún más críticas que se nos pueden avecinar, viene ya la época de fin de año, estamos en octubre, restan tan solo cerca de dos meses o mes y medio cuando las familias nuevamente pensarán reencontrarse, después de un año seguramente sin verse, querrán reencontrarse, seguramente estarán llegando del extranjero, se estará viajando también al extranjero y ahí hay un riesgo grande de este gran rebrote que se está hablando ya hoy en Europa pues en Colombia y en el futuro inmediato pues seguramente se podrá masificar el mismo, entonces tener esas medidas de seguridad, de auto cuidado permanente es un llamado al Gobierno nacional para seguir en esas campañas de divulgación masiva a través de los diferentes medios de comunicación, a través de los diferentes mecanismos, de los cuales se hace uso para llegarle a toda la opinión pública, entonces hay que resaltar ese llamado respetuoso para así poder minimizar esos riesgos de contagio, mientras el tema de la vacuna sigue avanzando y sea una realidad.

Agradezco la respuesta del Ministro que nos hace que nos da, porque de verdad es una preocupación por aquellas comunidades más alejadas, más apartadas de los centros urbanos de como entonces adoptar esa estrategia para poderle llegar a ellos también en el momento oportuno y cuando aquí sea el momento de obtener nosotros la vacuna, poder llegar a todos estos centros rurales, a todas estas zonas rurales, para poder también llegarle a la población campesina en el momento indicado, que ya lo ha dicho el Ministro hay una primer fase que se hará con las personas mayores de edad, de 60 años, con aquellos que sufren o padecen enfermedades crónicas y también con el personal médico o el personal de la salud,

entonces seguir fortaleciendo las campañas, que sea una tarea de todos, incluso de nosotros, del Senado de la República, poder entonces también hacer ese tipo de llamados y de fortalecimiento.

Igualmente nos manifestaba el Viceministro de Hacienda, la garantía de tener unos recursos, unos recursos en una primera etapa para ese 10% de la población que asciende a un aproximado de 213 millones de dólares y que se tiene esa garantía de poder tener los recursos también para el resto o el porcentaje de las vacunas que a futuro han de adquirirse, pero entonces en su manifestación lo dice que es a través de los recursos del FOME donde están garantizados y aunque es una incertidumbre también el saber el costo total finalmente, porque esto puede variar de acuerdo al tipo de vacuna o del laboratorio que así finalmente se tenga aprobado y esto puede variar de manera sustancial, pero si es bueno tener esa garantía de que el Gobierno nacional manifiesta que se tiene entonces una amplitud presupuestal reservada para esa eventualidad y poderle llegar de forma gratuita, que también es algo que hay que resaltar y es que la vacuna será gratuita para los colombianos en el momento que la obtengamos.

De esa forma entonces queremos resaltar también el trabajo articulado que se viene haciendo de manera institucional a nivel nacional y con las entidades territoriales donde ya el Ministro lo ha manifestado, ese diálogo permanente con los Gobiernos de las entidades territoriales, para poner en marcha esa estrategia de acuerdo a las exigencias mismas que en su debido momento que se hagan frente a cómo será el transporte, la distribución, la conservación o la preservación de la vacuna y también poder tener esa logística, esa planeación ya a nivel de profesionales, a nivel personal para ya masificar el tema de la vacuna, hoy por hoy dice el Ministro estamos vacunando cerca de 10 millones de colombianos en las diferentes vacunas que se aplican en nuestro país, a la niñez y al resto de la población o sea que hay una estrategia adoptada, ya hay un conocimiento y un saber y hay unos canales ya adoptados a nivel nacional y pues que ahorita tendrán que masificarse aún más porque ya tendremos que afrontar una etapa a mayor escala en el proceso de vacunación, así que hay que seguir entonces adelante en todo este fortalecimiento institucional que nos obliga, un tema para todos desconocido, pero que no seremos inferiores a esas exigencias que tenemos y que tendremos en el futuro inmediato.

Termino la intervención dando los agradecimientos a los representantes del Gobierno nacional que nos acompañaron en esta mañana, a todas las personas que nos siguieron a través del canal you tube, que esperamos que haya sido de gran interés también para ustedes y poder masificar esta información y saber que esto no termina muy pronto, sino que por el contrario es incierto el lapso de tiempo que nos hemos de demorar, para tener finalmente la población vacunada no solamente a nivel de Colombia sino mundial, porque aún es incierto también cuando vamos a tener esa vacuna

ya aprobada por los organismos internacionales y la Organización Mundial de la Salud, pero sí saber que se está trabajando internamente, que se está en la consecución de los recursos, que ya se tienen garantizados los recursos para garantizar precisamente la adquisición de esa vacuna y también resaltar que a nivel interno, institucionalmente la ciencia, los científicos tienen ese apoyo de parte del Gobierno nacional, del Instituto Nacional de Salud, del Invima, del Ministerio de Salud para seguir adelante con los procesos de investigación y fortalecimiento técnico en estos avances de investigación científica a nivel nacional, el tema con la Academia, las Universidades, las diferentes entidades que hace uso y realizan este tipo de actividades a nivel nacional. Muchísimas gracias Presidente, muchísimas gracias Honorables Senadores por todo ese apoyo y por esas preguntas que sé que han nutrido el Debate y que nos dan a nosotros hoy una garantía de poder seguir con esa confianza de quienes hoy están al frente de toda la política pública a nivel de salud a nivel nacional, gracias Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Gracias Senadora a usted por la citación, que como lo dijimos al comienzo de esta Sesión era oportuna y fundamental para conocer las estrategias y las acciones que está teniendo el Gobierno colombiano, el Estado colombiano para enfrentar la crisis por Covid-19 particularmente como se está preparando para adquirir la vacuna contra el Covid-19, un Debate altamente técnico y como usted bien lo ha dicho, también reconocer el cumplimiento en el tiempo y en la profundidad de las observaciones de los representantes del Gobierno nacional, agradecerle al Ministro de Salud Fernando Ruiz, al Viceministro de Hacienda Juan Pablo Zárate, a la Directora del Instituto Nacional de Salud y al Director del Invima por la puntual asistencia y las respuestas a los interrogantes.

Entiendo Senadora Aydeé Lizarazo que usted se encuentra satisfecha con las respuestas que han entregado en esta Sesión los miembros del Gobierno nacional, eso lo entiendo de la conclusión que ha expresado hace pocos minutos, le solicito a los integrantes de la Comisión diez (10) minutos adicionales, hay un requerimiento que el Secretario me ha sugerido que atendamos en esta Comisión y procedemos a hacerlo.

Señor Secretario damos por terminado el Debate de Control Político, siguiente punto del Orden del Día.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Punto cuarto, Proposiciones y varios, lo que propongan las honorables Senadoras y honorables Senadores, la Secretaría informa que no hay ninguna Proposición para trámite, solamente está la solicitud que hace ocho (8) días hice llegar vía correo electrónico, suscrita por la doctora María Isabel

Acevedo en su condición de Presidenta de Famecol, una Fundación encargada de los pacientes que sufren de Atrofia Muscular Espinal (AME), y solicitaron a la Comisión que estudiaran la posibilidad de escucharle en Sesión Informal por el tiempo que fije el señor Presidente y están conectados en la plataforma la doctora María Isabel Acevedo y una de las personas que sufre de esa discapacidad, tengo entendido que es Juez de la República, Key Sandy Carol Mejía, que sufre de la discapacidad AME y están conectadas en plataforma Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Bueno Secretario como usted bien lo ha dicho en Sesión Informal escucharemos a la representante de Famecol, por un espacio máximo de diez (10) minutos, así que se le concede el uso de la palabra a la doctora María Isabel Acevedo.

Presidenta de la Fundación Atrofia Muscular Espinal Colombia Famecol, doctora María Isabel Acevedo:

Muy buenos días a todos los honorables Senadores, agradecemos el espacio que nos han brindado, me presento, mi nombre es María Isabel Acevedo, soy Presidenta de la Fundación Atrofia Muscular Espinal Colombia y soy madre de dos niñas con Atrofia Muscular Espinal, Famecol es una organización sin ánimo de lucro, que propende por la calidad de vida de los pacientes con Atrofia Muscular Espinal, esta es una enfermedad huérfana y si sabemos que el Covid es actualmente una problemática que tenemos, también no podemos dejar en el olvido estas enfermedades.

Actualmente en lo que va corrido del año 2020 han fallecido 5 pacientes que tienen esta enfermedad huérfana y desde el año 2016 han fallecido alrededor de 20 pacientes; nos vemos con la necesidad de poder hablar acerca de esta problemática con ustedes Honorables Senadores y quisiera darle la vocería a Key Sandy Carol que es una paciente con Atrofia Muscular Espinal, muchas gracias.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Con gusto se le concede el uso de la palabra a Sandy Carolina Mejía.

Señora Key Sandy Carol Mejía:

Buenos días honorable Presidente y miembros del Congreso de la República, primero agradecerles la intervención por 10 minutos que resultan cortos ante todas las apreciaciones que tenemos como unidad afectada y como Fundación de una enfermedad huérfana, a nivel de la Fundación y en todos los procesos administrativos que nos hemos visto abocados a enfrentar a través de las diferentes entidades el IEDS, Invima, EPS también como actores intervinientes en el proceso de acceso a los medicamentos y tratamientos por parte de los afectados con la enfermedad, nos hemos encontrado con serias barreras administrativas que nos dan a entender de manera anticipada una omisión

legislativa relativa, producto del déficit de protección legal en cuanto al enfoque diferenciado que merece este tipo de enfermedades huérfanas, a qué me refiero en particular, a que actualmente no se evidencian disponibilidades presupuestales para tratamientos existentes a este tipo de enfermedades huérfanas, que como bien se ha expresado con anterioridad la Ley 1751 de 2015 establece la necesidad de darle tratamiento especial y diferenciado a este tipo de población en que me incluyo con una enfermedad huérfana, intervención por ejemplo también, la ausencia de intervención de expertos y de los mismos actores involucrados y afectados con este tipo de diagnósticos en los análisis que se han desplegado respecto de la eficiencia y seguridad de los medicamentos disponibles; en los proceso también de registro sanitario por parte del Invima, no ha habido participación de personas especializadas y directamente relacionadas con la patología que hoy aqueja y que bien Maisa ha dicho ha cobrado la vida de un sinnúmero de pacientes dentro de la Fundación y en todo el territorio nacional.

Así mismo los procedimientos administrativos que se están adelantando para este tipo de asuntos tales como los registros sanitarios, todo lo que tiene que ver con estudios que ha adelantado el IES en cuanto a la eficiencia y seguridad de los medicamentos no han resultados verdaderamente celeros y sumarios con aplicación de criterios de priorización como merecen este tipo de enfermedades, que son letales y que cobran la vida como viene expresado de pacientes.

Otro punto crucial también son la ausencia de regulación en cuanto a procedimientos especializados para los hospitales no disponibles y para los registros sanitarios, especialmente, como bien lo vengo expresando, que ameritan intervención de agentes especiales que ameritan tiempos especiales, que ameritan una eficacia especial y que actualmente ninguno de esos componentes que requiere el tipo de enfermedad huérfana como lo es el AME se está teniendo en cuenta.

Hablo de omisión legislativa relativa, porque si bien la Ley Estatutaria de la Salud establece la necesidad de dar un enfoque diferencial a este tipo de enfermedades, ninguno de los procedimientos administrativos adelantados que hoy se surten en relación a la incorporación de medicamentos, tres tratamientos aprobados por la FDA no se están teniendo en cuenta este tipo de criterios priorizados y diferenciales que deben tenerse en cuenta para enfermedades huérfanas en este caso la que nos ocupa que es el AME, entonces siendo así y ante el reducido espacio, lo que procura y lo que, la solicitud que quiero elevarle a su Honorable Corporación, la Corporación que preside Honorable Presidente, es poder abrir un espacio de concertación y dialogo con todos los actores involucrados en los procedimientos administrativos que hoy se adelantan, a efectos de poder realizar de alguna manera un espacio en el cual se debata y se realice un Control Político respecto no solo de las actuaciones, sino de las omisiones que

hoy están cobrando la vida de muchos pacientes dentro del territorio, pues esparcidos dentro del territorio nacional colombiano, a los cuales no les está llegando el medicamento y también ello para que tengan en cuenta nuevos procedimientos en cuanto a la incorporación de los dos tratamientos que hoy están aprobados por la FDA, pero que hoy todavía no cuentan con registro sanitario por parte de Invima.

Es la solicitud de la Fundación, sabemos y somos conocedores al haber estado a lo largo de la reunión que hoy convocó el Congreso, de la importancia que hoy nos une como comunidad mundial de atender el Covid-19, pero también resulta paradójico, que hoy existiendo tratamientos a ciertas enfermedades, también estén falleciendo personas ante las omisiones y los déficit en los procedimientos que se están adelantando, para que esos tratamientos hoy existentes lleguen a los pacientes que requieren de ellos para salvar sus vidas. Es todo señor Presidente, muchas gracias por el espacio abierto a la Fundación.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Retomamos la Sesión Formal, les agradezco a los representantes de Famecol por el buen uso del tiempo y estaremos atentos a desarrollar alguna estrategia conjunta, Gobierno nacional, Comisión Séptima y, por supuesto, ustedes que han tratado de en este espacio breve de la Comisión Séptima, plantear un problema que tiene varias aristas y que debe ser por supuesto atendido por los Senadores de la Comisión Séptima y nos referimos no solamente a la enfermedad que usted menciona, sino a todas las enfermedades huérfanas, yo creo que es un capítulo que requiere atención especial por parte de esta Comisión y tendrá que debatirse también a propósito de la Reforma a la Salud, estamos próximos a iniciar el Debate formal de esa Reforma, se ha citado a una Audiencia Pública y creo que estos elementos y esta intervención va a ser tenida en cuenta por los Ponentes para contribuir en es digamos solución a la omisión legislativa que usted ha mencionado existe en el país.

Señor Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Agotado el Orden del Día, señor Presidente.

Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

La Senadora Nadya Blel solicita el uso de la palabra, concedida Senadora Nadya.

Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Presidente con relación a la exposición que hicieron las representantes de Famecol, pues yo

quiero ofrecerme si usted a bien lo considera, ellas están solicitando de pronto una Mesa de Trabajo con los miembros de la Comisión por lo que escuché, con los miembros de la Comisión y algunos representantes del Gobierno, pues si usted a bien lo considera Presidente, yo me ofrezco para integrar esa Mesa si es posible y de pronto también hacer como una solicitud entiendo que al Invima no sé cuál otra Institución que tengan que ver con el asunto, además del Ministerio de Salud, pues hacer una solicitud por escrito para conocer la posición de estas entidades y la Mesa de Trabajo si usted a bien lo considera Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Claro que sí Senadora Nadya Blel, usted queda incluida dentro de la Subcomisión que usted ha propuesto sea creada y que tenga los elementos necesarios para bien sea, corregir en la Reforma a la Salud o en normas posteriores que tendrá que debatir esta Comisión Séptima, me parece adecuada su Proposición, vamos a aceptarla como Mesa Directiva, una Subcomisión que estudie este tema particularmente de forma concreta y con un tiempo establecido de lo que hoy se ha mencionado por parte de los integrantes de Famecol. ¿No sé si hay otro Senador que quiera intervenir?

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:
Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Senadora Aydeé Lizarazo.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Gracias Presidente, no, en el mismo sentido que lo ha manifestado la Senadora Nadya, también me gustaría ser parte de esa Subcomisión, es un tema que independiente de cualquier situación, nos insta no solamente a la solidaridad a nosotros como Senadores de estar muy al frente de situaciones, como la que hoy se nos está planteando a través de Famecol, desde el Partido MIRA también hemos venido trabajando de tiempo atrás, somos autores precisamente de esa Ley 1392 del año 2020 donde por primera vez se tocó el tema de enfermedades huérfanas en este Congreso de la República y ya se han hecho también pues algún tipo de acciones, que quisiera también coadyuvar en esta Subcomisión, Presidente le rogaría también el favor para que me tuviera en cuenta, muchas gracias Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Moota Solarte:

Perfecto, reconociendo la voluntad manifiesta de las Senadoras Nadya Blel y Aydeé Lizarazo, quedan incluidas en la Subcomisión y me comprometo al día de mañana a más tardar, notificar a otros integrantes de la Comisión Séptima, para que integren tan especial y responsable Subcomisión que tendrá que abordar este tema.

Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Senadora Laura Fortich ¿es usted?

Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Gracias, si señor Presidente para la palabra por favor.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Es que me tocó pasarme a mi celular, no tengo acceso a toda la pantalla porque se me descargó el equipo con el que estaba en el comienzo de esta Sesión, Senadora Laura Fortich se le concede el uso de la palabra.

Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Gracias señor Presidente, en el mismo sentido de la Senadora Nadya y la Senadora Aydeé, primero agradecer a Famecol y, por supuesto, a la doctora María Isabel, a la doctora Sandy Caro por estas palabras que han dado hoy en representación no solo digamos el grupo que les compete, sino de todas las enfermedades huérfanas en Colombia, yo también señor Presidente deseo hacer parte de esa Subcomisión y trabajar con la Senadora Nadya y la Senadora Aydeé, pues precisamente por todas las personas, por todos los colombianos con enfermedades huérfanas, gracias señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Incluido su nombre Senadora Laura Fortich, eso demuestra la alta sensibilidad que tienen los integrantes de la Comisión Séptima.

Sin otro particular, se levanta la Sesión y se convoca para el próximo viernes a la hora que enviaremos por medio de la Secretaría, muchas gracias a todos, feliz día.

Secretario doctor Jesús María España Vergara:

Señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Señor Secretario.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Señor Presidente antes que el Ingeniero Daniel nos vaya a desconectar la plataforma, la Sesión del día viernes está para las nueve (09:00 a. m.) de

la mañana y es con relación a un Foro previo a la Ponencia Segundo Debate al Proyecto de ley número 43 de 2019 Senado, funge como Ponente Única la honorable Senadora Victoria Sandino Simanca y este Foro fue propuesto por el Senador Gabriel Velasco; las citaciones están confirmadas para el día viernes nueve (09:00 a. m.) de la mañana, plataforma zoom, no hay más puntos señor Presidente.

Presidente (e), Vicepresidente, honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Señor Secretario nos vemos el viernes, se levanta la Sesión, muchas gracias.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

El señor Presidente declaró agotado el Orden del Día y levantó la Sesión siendo las doce treinta y ocho minutos (12:38 p. m.), la Sesión se inició, fue abierta por el Presidente a las nueve y trece (09:13 a. m.) minutos, tiempo total de Sesión tres (3) horas, veinticinco (25) minutos, gracias a todos, buenas tardes.



H. S. JOSÉ RITTER LÓPEZ PEÑA
PRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO



H. S. CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE
VICEPRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO



ORIGINAL FIRMADO
JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

NOTA SECRETARIAL: Conforme al inciso cuarto del artículo 35 del Reglamento Interno del Congreso (Ley 5ª de 1992), sobre las observaciones que se formulen a las Actas, si las hubiere, esta Secretaría de la Comisión en la presente Acta 23, corrige la expresión "Legislatura 2019-2020", siendo lo correcto "Legislatura 2020-2021", quedando así subsanado el error de transcripción en las Actas 1, 2, 3 y 4, de fechas 24, 28, 30 y 31 de julio de 2020, respectivamente.

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA.- Bogotá D. C., a los veinticinco (25) días del mes de marzo del año dos mil veintiuno (2021).- Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2º, del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso de la República, del ACTA No. 23, de fecha miércoles catorce (14) de octubre de dos mil veinte (2020), de la Legislatura 2020-2021.

El Secretario,



ORIGINAL FIRMADO
JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA