



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 831

Bogotá, D. C., viernes, 23 de julio de 2021

EDICIÓN DE 47 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 45 DE 2020

(junio 3)

Sesión Ordinaria virtual

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 9:03 horas del día miércoles 3 de junio de 2020, se reunieron en el salón virtual plataforma G-Suite, la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo la doctora Norma Hurtado Sánchez.

La Presidente:

Bueno, les decía que un saludo muy especial a los Honorables Representantes, un saludo muy especial y de mucha solidaridad con José Luis Correa nuestro compañero de Comisión Séptima que ha recibido la noticia de su contagio con Covid-19 para él los mejores deseos, que se cuide mucho, que no, nos vaya a generar otra situación como la de ayer, sabemos que como médico lo hará con la mayor responsabilidad posible y nuestro abrazo solidario desde nuestra Comisión, un saludo muy especial a los Secretarios de salud de todo Colombia, a nuestra Mesa Directiva, al señor Secretario y a todos los asistentes, a la doctora Martha Ospina un saludo especial, le pediría el favor a Emiro y a mis asistentes se comuniquen con el ministerio de Salud para decirles que arrancamos este debate de control político del día de hoy, por favor señor Secretario sírvase llamar a lista.

El Secretario:

Sí Presidente, siendo las 9:03 horas llamamos a lista del día 3 de junio del 2020,

Acosta Lozano Carlos Eduardo
Arias Falla Jennifer Kristín
Benedetti Martelo Jorge Enrique
Cala Suárez Jairo Reinaldo
Correa López José Luis
Correal Herrera Henry Fernando
Cristancho Tarache Jairo Giovany
Cristo Correa Jairo Humberto
Díaz Plata Edwing Fabián
Echavarría Sánchez Juan Diego
Gómez Gallego Jorge Alberto
Hurtado Sánchez Norma
Muñoz Cerón Faber Alberto
Murillo Benítez Jhon Arley
Reinales Agudelo Juan Carlos
Restrepo Correa Ómar de Jesús
Sánchez Leal Ángela Patricia
Soto de Gómez María Cristina
Toro Orjuela Mauricio Andrés.

Presidente la Secretaría le certifica que hay quórum decisorio en la Sesión, con la participación de 15 honorables Representantes.

La Presidente:

Señor Secretario por favor sírvase leer el Orden del Día para ponerlo a consideración.

El Secretario:

Sí Presidente.

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO
CÁMARA DE REPRESENTANTES
LEGISLATURA 2019-2020

(Del 20 de julio de 2019 al 20 de junio de 2020)

(Segundo Periodo de Sesiones del 16 de marzo de 2020 al 20 de junio de 2020)

Artículo 138 Constitución Política,
artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992

ORDEN DEL DÍA

Fecha: 3 de junio de 2020

Hora: 9:03 Horas

Lugar: Salón Virtual plataforma G-Suite, para el cual se enviará invitación de conexión al correo institucional de cada Representante a la Cámara.

De acuerdo con el artículo 215 de la Constitución Política y teniendo en cuenta el Decreto 417 del 2020, por el cual se declara un Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica y el Decreto 491 del 2020, donde se autoriza las reuniones no presenciales de los órganos colegiados de las Ramas del Poder Público. Que mediante Resolución número 0777 de 2020, la Mesa Directiva de la Cámara de Representantes resolvió que mientras subsista la declaración de una emergencia sanitaria, que signifique grave riesgo para la salud o la vida y, por tanto, impiden la participación física de los Representantes a la Cámara para el desempeño de sus labores, se permite que todas y cada una de las funciones que le corresponden a los Representantes a la Cámara, de acuerdo a la Constitución Política colombiana y a la Ley 5ª de 1992, así como la de sus funcionarios y trabajadores, puedan realizarse, a través de medios virtuales, digitales o de cualquier otro medio tecnológico. Por lo anterior, se procede en la siguiente forma teniendo en cuenta la presunción de legalidad:

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Desarrollo de la proposición virtual número 15, de abril de 2020 con aditiva

Control Político

(Cuestionarios para el Gerente, para la atención del Covid-19, Luis Guillermo Plata; Directora del Instituto Nacional de Salud, Martha Lucía Ospina Martínez y los Secretarios de Salud Departamental, presentados por los Representantes Norma Hurtado Sánchez, Ángela Patricia Sánchez Leal).

III

Lo que propongan los honorables Representantes a la Cámara

Ha sido leído el Orden del Día Presidente, puede colocarlo a consideración de la Comisión.

La Presidente:

Una vez leído el Orden del Día se presenta a consideración, anuncio que va a cerrarse Honorables congresistas, se cierra, señor Secretario sírvase llamar a lista.

El Secretario:

Sí Presidente, para aprobación del Orden del Día.

Acosta Lozano Carlos Eduardo

Arias Falla Jennifer Kristín

Benedetti Martelo Jorge Enrique

Cala Suárez Jairo Reinaldo

Correa López José Luis

Correal Herrera Henry Fernando

Cristancho Tarache Jairo Giovany

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata Edwing Fabián

Echavarría Sánchez Juan Diego

Gómez Gallego Jorge Alberto

Hurtado Sánchez Norma

Muñoz Cerón Faber Alberto

Murillo Benítez Jhon Arley

Reinales Agudelo Juan Carlos

Restrepo Correa Ómar de Jesús

Sánchez Leal Ángela Patricia

Soto de Gómez María Cristina

Toro Orjuela Mauricio Andrés.

Por el SÍ, votaron:

Carlos Eduardo Acosta Lozano

Jennifer Kristín Arias Falla

Jorge Enrique Benedetti Martelo

Jairo Reinaldo Cala Suárez

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Humberto Cristo Correa

Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Norma Hurtado Sánchez

Faber Alberto Muñoz Cerón

John Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo

Omar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez

Mauricio Andrés Toro Orjuela

Para un total de (17) votos por el SÍ.

Por el NO, votaron:

Cero (0) votos por el NO.

Presidente, el Orden del Día ha sido aprobado por 17 honorables Representantes, con el quórum suficiente y necesario, aprobado el Orden del Día.

La Presidente:

Muchísimas gracias señor Secretario, primero que todo agradecer a todos los Secretarios de Salud del país que nos están acompañando, a los que

contestaron o de una manera un poco más oportuna, muchísimas gracias, con ellos alcanzamos a hacer el análisis de varias situaciones que le preocupan a esta Comisión, quiero contarles que soy yo quien los ha convocado a este debate, quiero decirles que también está invitado el Ministerio de Salud, está también invitado el Instituto Nacional de Salud, básicamente, básicamente porque hemos visto como ustedes han estado en el 1º frente de este, de esta situación tan crítica que vive el país, de esta situación especial que ha vivido el mundo frente a la pandemia del coronavirus que pues hasta ayer nos deja en Colombia con 31.833 casos confirmados, con 1009 muertes, con 11.142 recuperados y bueno con cifras que de verdad nos merecen toda nuestra alarma, todo lo que corresponde a la Comisión Séptima como Comisión de la salud, de escuchar de Primera mano lo que ustedes han vivido en estos dos meses todas las afugías que han tenido que superar, todas las barreras que han tenido que superar para poder atender la situación, pero también es importante que, a través de la Comisión Séptima se conozca la responsabilidad tan inmensa que tienen ustedes frente a los hospitales públicos que hoy afrontan una situación presupuestal delicada y que es importante desde esta Comisión informarle al país, sé que ya lo han hecho, al Ministerio de Salud, sé que ya han hablado con la Superintendencia de Salud, sé que ya se lo han hecho evidente a las EPS de todo el territorio nacional, pero también, a través de esta Comisión Séptima es importante que lo conozcan los colombianos que lo conozca el Presidente de la República, es así que ustedes hoy están invitados, tengo una presentación muy sencilla, vamos a darle a quienes lograron entregarnos la, la respuestas de manera oportuna, vamos a darle la prioridad, muchos de ustedes también argumentaron que los tiempos hoy eran muy cortos porque tienen multiplicidad de reuniones con sus gobernadores, con el mismo ministerio, con los hospitales, entonces vamos a hacer un debate muy puntual y muy concreto, por favor Daniel la presentación que tengo.

La Presidente:

Señor Secretario.

El Secretario:

¿Usted me da orden para anunciar el segundo punto del Orden del Día?

La Presidente:

Sí, señor Secretario ¡Ah! Perdón señor Secretario, excúseme que no lo había hecho, señor Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Sí Presidente, para la grabación el segundo punto del Orden del Día es el desarrollo de la proposición virtual No. 15 de abril del 2020, con aditiva de control político, cuestionario para el gerente, para la atención del Covid-19 Luis Guillermo Plata, a la Directora del Instituto Nacional de Salud, Martha Lucía Ospina Martínez, a los Secretarios de Salud Departamentales, presentado por la honorable Representante Norma Hurtado Sánchez, ha sido

leído el segundo punto del Orden del Día Presidente, puede proceder.

La Presidente:

Gracias señor Secretario, dejé la constancia que yo dejo la Mesa Directiva como Presidente y por ser citante a este debate le pido al doctor Henry Fernando Correal asuma la Presidencia, mil gracias, durante lo que dure este debate.

El Presidente:

Se deja la constancia que la doctora Norma baja de la Mesa Directiva y asume su curul como miembro de la Comisión Séptima, no sin antes dejarle la claridad a la doctora Norma que es solamente mientras hace su exposición, después puede retomar la Presidencia ya que aquí no hay inhabilidad porque no estamos tratando Proyectos de ley, solamente es un debate de control político, solamente mientras usted interviene como citante es que debe de bajarse de la Presidencia, Presidente. Una vez hecha la claridad, entonces tiene la palabra la doctora Norma Hurtado como citante de este importante debate de control político, no sin antes darle la bienvenida a los Secretarios de Salud del país, a la Viceministra de Salud y a todos los que van a intervenir en el día de hoy, doctora Norma tiene usted la palabra.

Honorable Representante Norma Hurtado Sánchez:

Bienvenido doctor Plata a esta reunión, bueno la presentación como les dije es una; me ayudan apagando los micrófonos por favor, gracias, bueno la, la iniciativa de convocar a este debate y gracias a los compañeros de la Comisión Séptima por aprobarlo, radica básicamente en la evidencia que surge del momento cuando se declara la emergencia en nuestro país, una emergencia que nos tomó por sorpresa a todos, una emergencia que está ya suficientemente sustentada con hechos mundiales, con los hechos sucedidos en Latinoamérica y con los casos afrontados en nuestro país, una emergencia que signifique la reorganización de todos los territorios, una emergencia que suspendió los programas de Gobierno que se iban a, a desarrollar en los planes de desarrollo de los diferentes entes territoriales y que tuvieron la necesidad de redefinir lo que será el poscovid después de que toda esta emergencia pueda ser superada en nuestro país, pero al revisar el ejercicio, al analizar todas y cada una de las situaciones vividas en el territorio nacional encontramos una responsabilidad marcada, una responsabilidad que tuvo que ser asumida por unas instancias territoriales que no son otra cosa que los Secretarios de salud departamental, fueron ustedes Honorables Secretarios quienes tuvieron esa línea de contacto directa con el Gobierno nacional, quienes tuvieron que interpretar, analizar y a implementar los decretos nacionales y seguir la pauta y las directrices dadas por el Instituto Nacional de Salud para atender esta situación, la apertura de nuevos laboratorios de salud en los diferentes territorios, la capacidad instalada que tuvo que ser rediseñada y valorada, solidaridad

y mucho reconocimiento a aquellos territorios donde su capacidad instalada ha venido siendo la debilidad que tienen los territorios especialmente como los denominamos en esta Comisión, en los territorios de la Colombia profunda, pero que finalmente este Covid evidenció situaciones que ya se venían presentando respecto de esta capacidad instalada, los evidenció y hoy queremos conocer de primera mano las respuestas dadas por el Gobierno nacional, la efectividad de las decisiones tomadas por el Gobierno nacional y también los recursos que ha podido entregar el Gobierno nacional en todos sus anuncios que hayan sido efectivamente allegados a sus responsabilidades y a su capacidad para transformarlos en bienestar de la gente y en todos y cada uno de los departamentos, la siguiente Daniel.

Empezamos a ver diferentes titulares de prensa, Secretaría de Salud asegura que ya fueron controlados los brotes, coronavirus en Colombia, aumentan la capacidad de las UCI, aumentan la capacidad de pruebas, Soledad busca, inicia la búsqueda activa en diferentes barrios, la siguiente, estas son las noticias del día a día desde que avanza esta situación, pero nos encontramos con un análisis que hoy queremos que sea aclarado por parte de ustedes y es si esos lineamientos, si toda esa capacidad de expedir decretos por parte del Gobierno nacional, tenían el conocimiento de lo que son las particularidades de los territorios, los lineamientos generales si se adecúan, si se adecúan a lo específico en todas y cada una de las regiones, si hubo capacidad financiera, si hubo capacidad de recursos, si esa agilidad en la toma de decisiones fue oportuna, si se han podido apoyar a los municipios más pequeños, si esos municipios más pequeños hoy gracias a Dios no tienen Covid y ustedes los están acompañando en lo que es la reactivación económica y si se ha dado una mayor resolutivez en todo este aspecto, sigamos Daniel, cifras aleatorias, cifras aleatorias.

Voy a referirme primero a, a, a mano derecha de la presentación, departamentos como el Vichada 16 camas de observación de urgencia, con 76 mil habitantes, en Nariño 148 camas de UCI, con 1 millón 663 mil habitantes, San Andrés, nuestro preciado San Andrés con 9 camas de UCI, los Representantes a la cámara oriundos de esta tierra han sido insistentes, perseverantes en la plenaria de la Cámara de Representantes diciendo y evidenciando la situación de San Andrés con estas 9 camas de UCI y con un riesgo inminente como lo tienen todos los territorios, La Guajira, la tierra de Cristina Soto nuestra Representante de la Comisión Séptima, una mujer que ha venido abanderando toda la crisis hospitalaria, toda la situación de pagos de los hospitales públicos en La Guajira, es necesario decirle de esta Comisión al país, situaciones que están en el territorio, que el ministerio las conoce, pero que La Guajira con esta zona limítrofe con Venezuela, solamente cuenta con 43 camas de UCI y más de 880 mil habitantes, por el otro lado en el lado izquierdo preocupaciones inminentes de mi Departamento del Valle del Cauca, argumentando

que estas cifras han sido producto de las respuestas entregadas no solo por ustedes sino por los directores de los hospitales con los cuales tenemos control político el próximo lunes.

Se necesitan 3.600 millones para equipos, para talento humano trimestral, para atender esta situación se necesitan 2.496 millones, en el Mario Correa se necesitan 107 millones, más 1.500 en equipos, en el Luisa Blanca de La Plata que ustedes saben que es una situación sensible del sur occidente colombiano, sensible para el Valle del Cauca, que se ha trabajado muchísimo para sacarlo adelante, pero que esta es nuestra realidad, se habla de la posibilidad de 1.265 millones de pesos para este talento humano y 3.600 millones en equipos, y así sucesivamente vemos como en todo el territorio nacional podríamos superar las cifras que ustedes tenían presupuestadas para el año 2020, que esa es la mayor preocupación de esta Comisión, siguiente Daniel, entonces en este orden de ideas hemos querido escucharlos señores Secretarios, no están solos, estamos aquí con ustedes, queremos llevar un mensaje, queremos llevar un mensaje con absoluto respeto y con absoluta convicción al Gobierno nacional, este debate había sido aplazado en 3 oportunidades por razones ajenas a la Comisión, pero estamos con ustedes revisando con qué recursos han podido trabajar, como redefinieron ustedes esos recursos, como existen ese, esa multiplicidad de quejas en torno a que los decretos no fueron tenidos en cuenta, la especificidad de cada territorio y bueno aquí están cada uno de los ejemplos dados, yo quiero invitar a iniciar esta, este debate a departamentos que nos duelen mucho de la Colombia profunda, yo quiero invitar al departamento de Vichada señor Secretario por favor, tiene usted 10 minutos para intervenir y cada Secretario en su orden va a tener 10 minutos, les pido el favor, voy a arrancar por los que ya tenían la presentación, el debate no puede ser eterno, vamos a pedirles que sean muy concretos y bienvenido señor Vicepresidente, yo aquí termino y le pido escuchar en su orden al Departamento de Vichada, al Departamento de San Andrés, a La Guajira, al Valle del Cauca.

El Presidente:

Ya, doctora Norma, para que ahorita asuma la presidencia y la dirección del debate, solamente para organizarlo un poquito es, establecer, este es un debate muy importante para el país, donde la doctora Norma y toda la Comisión Séptima estamos muy interesados en conocer hoy la situación 3 meses después de la declaratoria de emergencia de esta pandemia del Covid-19 y por eso es el motivo de este control político, como es un debate de control político, entonces se les ha enviado unas preguntas, unos cuestionarios a los diferentes funcionarios, a los Secretarios de Salud departamentales y distritales y también al Ministerio de Salud, entonces vamos a iniciar con las Secretarías Departamentales de Salud y para ello tendrán 10 minutos para contestar las preguntas del cuestionario que se les allegó con suficiente antelación y por cierto dejar la constancia que esta es la hora, que hasta ahora están llegando

las respuestas, se deja la constancia que la doctora Norma Hurtado Presidente de la Comisión asume la Presidencia y la dirección del debate, doctora Norma tiene usted la dirección del debate.

La Presidente:

Gracias, señor Vicepresidente.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Buenos días, para reportarme doctora Norma, que pena interrumpir, Cristancho ya está en la plataforma, gracias.

La Presidente:

Gracias doctor Cristancho por acompañarnos, vamos a manejar de la mejor forma el tiempo, invito a los Honorables Representantes, escuchamos esta situación y avanzamos con sus preguntas, doctor, el señor Secretario del departamento del Vichada, bienvenido. ¿Está con nosotros el Representante, el Secretario del departamento del Vichada? Bueno mientras él se incorpora a la plataforma ¿Esta el Secretario del departamento de san Andrés?

La Presidente:

Bueno queremos conocer la situación, queremos conocer la procedencia de los recursos con los que se ha atendido la pandemia, y queremos que usted nos exponga la situación de San Andrés. Gracias y bienvenido.

Julián Davis Robinson, Secretario de Salud de San Andrés y Providencia:

Gracias honorable Presidente, un saludo muy especial a todos los honorables Representantes de la Comisión Séptima, muy buenos días y un saludo especial a todos los compañeros, los diferentes Secretarios de Salud de todos los departamentos y al resto de la mesa, pues la situación de San Andrés en estos momentos, al día de hoy es bastante favorable con respecto al Covid, nosotros del día de hoy tenemos 17 casos reportados de los cuales tenemos 15 recuperados y tenemos 2 casos activos que están identificados y contenidos y están en su aislamiento estricto, seguimos haciendo la toma de muestras, seguimos haciendo los seguimientos y el cerco epidemiológico por dependientes y la búsqueda activa de nuevos casos, pues a San Andrés como usted lo dijo honorable Representante esto nos tomó por sorpresa a todos, pues nosotros con nuestro sistema de salud bastante deficiente que encontramos al inicio de este Gobierno pues nos tomó con mucha sorpresa pero gracias al liderazgo de nuestro señor gobernador Éver Hawkins cuya Meta siempre ha sido desde campaña mejorar el sistema de salud, y estar muy pendiente de eso pues tomó las acciones necesarias y tomó el liderazgo para poder proveer y hacer la contención de este brote de Covid en Colombia y se dispuso de los recursos propios del departamento para hacer un plan de expansión de la UCI, nosotros en estos momentos tenemos 9 camas de UCI de las cuales 7 ventiladores, 8 ventiladores y tienen una ocupación por temas no Covid, por patologías no Covid más o menos

entre 50, 60% en promedio en el mes, entonces esto quiere decir que tuvimos que ser abocados a tener un plan de acción que nos permitiera menor tiempo posible y ampliar esa capacidad instalada del hospital departamental que es el único que nosotros tenemos que es el hospital Clarence Lynd Newball Memorial, por ello al día de hoy nosotros estamos ya a portas que nos entreguen esa obra, una inversión de aproximadamente 1.480 millones de pesos donde se adecua el semisótano del hospital para tener una capacidad de 20 camas de UCI adicionales, bien dotadas, en el tema de dotación ya tenemos el 100% de equipos, tenemos, hemos adquirido 25 ventiladores, vuelvo y lo digo con recursos del departamento y con toda la dotación que exige las camas de UCI, esta UCI estaría próxima a entregar la próxima semana y empezaremos el trabajo de dotar y ponerla ya al servicio de la comunidad, hasta este momento nosotros no tenemos gracias a Dios ningún caso que ha necesitado hospitalización, ni utilización de camas de UCI, no tenemos ningún fallecido reportado y vuelvo y lo repito estamos ahí trabajando muy de la mano del Ministerio de Salud quienes desde un comienzo siempre han mantenido como un paso delante de todo lo que ha sucedido, y por la situación de salud que nosotros hemos vivido durante los últimos dos periodos de Gobierno donde la salud ha sido bastante deficiente pues el mismo Ministerio de Salud nos priorizó dentro de todos los departamentos para la atención por nuestra posición geográfica, el difícil acceso entre comillas por ser un departamento insular donde el vuelo más rápido que podemos nosotros sacar a la gente es a Cartagena y está a 1 hora y 15 minutos y dependemos de un avión, entonces en ese sentido el señor gobernador también emitió decretos que iban muy alineados con los lineamientos a nivel del Ministerio de Salud y con los decretos presidenciales que nos permitió hacer, establecer acciones de contingencia para el brote de Covid, una de ellas es que, a través de la misma Presidencia de la República y de Aerocivil nos permitió a nosotros cerrar antes que el resto del país, dos vuelos internacionales que teníamos que eran de Canadá y de la ciudad de Panamá donde el brote fue bastante fuerte en un inicio y teníamos vuelo prácticamente diario desde este país.

Igualmente nosotros hicimos cierre de entrada de veleros y de embarcaciones de pasaje y como isla turística con estos decretos también buscamos desestimular la llegada de muchos turistas que venían pues huyendo entre comillas de los demás departamentos donde se había acrecentado el brote de Covid y tuvimos un momento bastante difícil porque teníamos más de 6 mil turistas diarios, una vez, a través de esos decretos departamentales que nos permitieron cerrar playas, cayos, eventos masivos pues los turistas empezaron a salir y pues eso nos ayudó mucho con el tema de la propagación del Covid aquí en el departamento.

El departamento tiene en total en estos momentos 130 camas de hospitalización, como ya lo dije tenemos 9 camas de UCI, pues los elementos de

bioseguridad o los EPP, los elementos de protección personal para el personal médico están después de gestiones, a través de diferentes PMU donde el Ministerio de Salud nos ha apoyado en estos PMU se ha logrado de que las ARL respondan a los prestadores del servicio de salud y que les haya suministrado la dotación personal, tenemos el talento humano para la prestación de la UCI limitado, pero lo tenemos en este momento, tenemos aquí dispuesto, a pesar que nuestra dificultad mayor sean los vuelos, que están restringidos en este momento, porque dependemos también de los especialistas que vienen a rotar al hospital departamental, pero también ha habido un compromiso importante por parte de este talento humano en salud que ha preferido quedarse aquí en San Andrés y seguir prestando sus servicios a pesar de que sus familias estén en el continente, nosotros seguimos aplicando pruebas diagnósticas de PCR con el apoyo fundamental del Instituto Nacional de Salud que prácticamente nos está dando resultados de 48 a 72 horas, vuelvo y lo repito, por ese tema de la priorización de San Andrés como departamento pues, digámoslo así, débil en el tema del sistema de salud pues eso nos ha ayudado y nos ha permitido tener el control de la epidemia aquí en el departamento, igualmente el elemento como conoció la dificultad para conocer de elementos de protección personal, insumos, también se puso la tarea con recursos propios de adquirir una cantidad de insumos importantes para suministrar al hospital departamental, al hospital de Providencia y también a la comunidad en la población más vulnerable como son los ancianos víctimas, de los grupos étnicos que nosotros tenemos, nuestros raizales. A nosotros nos ha tocado una tarea dura en el sentido, que nos ha tocado, pues por falta de lineamientos a nivel, como nosotros somos especiales, hemos construido unos protocolos, unos lineamientos para el desembarque de embarcaciones como cruceros que en estos momentos está ad portas de desembarcar otro crucero aquí en la Isla de San Andrés y nosotros hemos creado esos protocolos basados en los lineamientos nacionales, igualmente para transporte entre las islas y por último también hemos construido un lineamiento para los vuelos humanitarios, tenemos también un gran personal de estudiantes y de personas que se salieron al continente a citas médicas. Honorables Representantes esta es la situación del departamento en este momento, y pues agradecer también al señor Presidente Iván Duque por su disposición y a la Fuerza Aérea Colombiana que nos han ayudado a traer todos esos insumos, muchas gracias, señora Presidente.

El Presidente:

A usted señor Secretario, ¿ya está con nosotros el Secretario del Departamento del Vichada? ¿Departamento de La Guajira?

Julio Sáenz, Administrador Temporal del Servicio de Salud de La Guajira:

Con el saludo para usted señora Presidente, para toda la Cámara, los demás participantes colegas, permítanme voy a compartir la pantalla,

está conmigo la doctora Rosario Moscote de quien es la Secretaria de salud departamental y estamos participando los dos de esta situación, entonces con su permiso voy a compartir la pantalla por favor. Listo, entonces vamos a ir sobre la presentación, decía la doctora Rosario Moscote la Secretaria de Salud del Departamento y Julio Sáenz administrador temporal del sector salud vamos a estar participando acá en esta Sesión, recordar que lo que seguramente lo que los honorables Representantes conocen, sobre todo la doctora María Cristina Soto a quien enviamos un saludo sobre la situación en particular que tiene en el Departamento de La Guajira, por ser zona de frontera, una frontera virtual de más de 200 kilómetros con más de 200 pasos informales y un solo punto de control fronterizo, la población indígena o se le entre paréntesis (el 50% 4 etnias siendo mayoritaria la etnia Wayuu) que habita sobre todo regiones áridas con escaso acceso al agua y con muy baja seguridad alimentaria y difícil acceso a todo tipo de bienes y servicios del estado incluidos los servicios de salud, población migrante registrada, un poco más de 160 mil según el último reporte con vocación de permanencia más la población que digamos a pesar del cierre de frontera pasa por los pasos informales, estamos bajo una situación de particular, también de medidas cautelares, sobre el estado de cosas inconstitucionales declarado por distintas declaraciones tanto de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos como por sentencias de las cortes colombianas, la honorable Corte Constitucional, la Corte Suprema de Justicia, la más notoria T-300 del 2017 por no garantía de los derechos a la salud, al acceso al agua potable, seguridad alimentaria y los indicadores de desnutrición, muerte por desnutrición y mortalidad materna, esto es una situación también especial en cuanto a la estabilidad institucional que ha caracterizado el departamento hasta el 31 de diciembre, unos 8 años de inestabilidad muy fuerte, que incluye también, el sector salud que desde el año 2017 viene bajo la figura de asunción temporal de la competencia por el Ministerio de Salud, con lo cual durante todo el tiempo de la asunción temporal ha habido dualidad en la autoridad sanitaria, dualidad en el ordenamiento del gasto y dificultades en ese sentido que también se vislumbran con ocasión de la pandemia Covid-19, pero que hemos trabajado de la mejor forma posible con la Gobernación y con la Secretaria de Salud, el hospital de Maicao es el más grande y moderno del departamento, pero sin embargo, también intervenido por la Superintendencia Nacional de Salud, y por digamos, como vamos a ver es el más importante baluarte que tenemos de plan de expansión, sin embargo también decir que tenemos una red de prestadores débil, poco resolutiva sobre todo en el sector público y dependemos del sector privado para todo lo que tiene que ver con cuidado intensivo y esto con ocasión de la pandemia es delicado sobre todo porque los pacientes que se complican necesitan cuidado ventilatorio, de las cosas positivas dadas las diferentes crisis humanitarias la presencia

importante de cooperación internacional y sobre eso ha sido fundamental para el despliegue, desplegar las acciones del plan de contingencia, entonces desde allí pues hemos hecho las coordinaciones desde el departamento con el nivel nacional, el Instituto de Salud, el Instituto Nacional de Salud, la Superintendencia, con las Alcaldías y más entidades de gestión del riesgo de desastre y al interior del departamento en el comité correspondiente se declaró la calamidad pública y la emergencia sanitaria, hemos hecho.

Por supuesto todas las acciones de coordinación con los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud del departamento, Representante de comunidades étnicas, Representante migrantes, agencias de cooperación internacional, hemos puesto en marcha las medidas y acciones no farmacológicas que tiene que ver con el fortalecimiento en la salud pública, los equipos de reacción inmediata tanto departamental como a nivel municipal, comunicación portuaria, la comunicación del riesgo, todas las medidas de lavado e higienización de manos, aislamiento social y cuarentena con las dificultades serias para poder obtener agua en los sitios que ya he mencionado es muy difícil en, sobre todo en la Alta Guajira y las dificultades de la alta información también para hacer efectivo es aislamiento social y cuarentena, recordar que Maicao registra datos de informalidad sobre el 80, 90% muy alto en comparación con cualquier lugar del país, la conformación de grupos organizados lo hicieron varios sobre todo acudiendo a las tecnologías de la información y comunicación vía chat y vía videoconferencia, organizaciones, grupos organizados de cada uno de los actores, EPS, IPS no indígenas e indígenas y una mesa de salud indígena específica, de acuerdo con los lineamientos nacionales se dieron las instrucciones para que el 50% de la red pública y privada se dispusiera para la atención de Covid-19 es decir destinando el 50% de su capacidad instalada para el efecto y se logró conseguir también un apoyo con la cooperación internacional para fortalecer, digamos personal específico muy poco, pero entre ellos un coordinador para el despliegue de plan de contingencia y otras para el cruel, se desplegaron también los planes de contingencia municipales y del distrito Riohacha y las EPS e IPS del plan de contingencia de operadores de ICBF y de puertos y aeropuertos, los operadores de atención al migrante, planes de contingencia también para centros comerciales y otros establecimientos abiertos al público, y como ya lo mencioné, la activación y permanente funcionamiento del puesto de control y de mando unificados, tanto departamentales como unos municipales específicamente Maicao por ejemplo, en lo que tiene que ver con fortalecimiento de capacidades diagnósticas que no tenemos en el departamento la posibilidad de hacer pruebas PCR se trabajó conjuntamente con la gobernación en la elaboración de un proyecto de, para el laboratorio de salud pública, a través del sistema general de regalías que fue ya viabilizado pero pues por supuesto esto es

una solución de mediano plazo, sin embargo también trabajamos con cooperantes para poder contar con la instalación de laboratorios de salud con capacidad para procesar PCR tanto con el Ministerio de Salud, República de Corea, y Cerrejón para instalar ya sea en el hospital de Maicao, en el hospital de Riohacha y San Juan, y también un diálogo permanente con autoridades étnicas para la adecuación de plan de contingencia para las particularidades sobre todo lo que tiene que ver con la adecuación del enfoque en lo cultural para el manejo de pacientes y de cadáveres y por supuesto todas las acciones que nos corresponden normativas de asistencia técnica, ¿cuáles son los cálculos predictivos para el número de pacientes contagiados según la metodología utilizada por el Ministerio de Salud? El ministerio nos dice que la población susceptible sería de 482.859 de los cuales requeriríamos tratamiento hospitalario para 25.945 pacientes en intermedios 8.498 y 8.498 en UCI, esto sin tener en cuenta la población migrante, cuando se incluye la población migrante suben las cifras y pasamos a 29.864 personas que requerirían hospitalización, intermedio 4.954 en UCI 9.954 también, potenciales.

La Presidente:

Discúlpeme, doctor, ¿de dónde saca usted esa cifra para La Guajira? Me lo recuerda por favor. Los 8 mil y los migrantes. De cuál es la fuente, el ejercicio que usted hizo.

Julio Sáenz, Administrador Temporal del Servicio de Salud de La Guajira:

Modelos utilizados por el Ministerio de Salud. También pregunta en el cuestionario, potenciales de funciones por la pandemia, esto para su pregunta también, tenemos cálculos específicos con un grupo académico para el departamento pero hemos tomado estos que son oficiales del Ministerio, sin embargo para las de Ministerio no estaban funcionando y utilizamos los propios que nos dice que la población urbana la mortalidad que podría darse oscila entre 71 y con una curva que se pueda manejar de mejor caso hasta la más severa 827, repito para población urbana únicamente, población urbana que podría fallecer, desde 71 en el mejor caso hasta 827 en una curva severa, ahora y una afectación severa perdón y en la población rural también oscila entre 71 y 467, también hablando de los dos extremos, por supuesto hay números intermedios para leve y para casos moderados respondiendo el cuestionario señora Presidente. La oferta cuando comenzamos la fase de expansión adscrita a la Secretaría, comenzamos con unas camas hospitalarias de acuerdo con estos cálculos de 354 serían las que requeriríamos, la oferta disponible como la mostré o no la mostré todavía perdón la que había en ese momento era de 543 para camas de hospitalización general por lo tanto aquí no había déficit de camas hospitalarias generales si no teóricamente un superávit de 189, sin embargo en cuidados intermedios nosotros tenemos menos 157 camas y en cuidados intensivos menos 111, eso así comienza repito el momento de la planeación de la expansión hospitalaria y voy a ir viendo como está

planificada la expansión, entonces bueno hoy para solamente antes de ir a la capacidad de expansión datos de hoy, de perdón del día 1° de junio, 1° de junio del 2020, cuidados intensivos que es la ocupación para ese día que era del 18%, también está allí reportado y esta presentación se puede compartir con mucho gusto, pero solamente para tener el dato de monitoreo que hacemos diariamente en el red y está también para cuidado general que había intermedio etc., está en la presentación que tengo aquí de base, entonces vuelvo al plan de expansión, con base en estos lineamientos nacionales lo que destinamos para la atención del Covid son 275 camas de hospitalización de adultos, 20 de cuidado intermedio y 43 de cuidado intensivo, repito con base en el lineamiento del 50%, las siguientes fases ya van estrictamente hacia la ampliación de las, de las, de las capacidades sobre todo con base en el hospital de Maicao, nos llevan sucesivamente a ir incrementando por ejemplo el hospital de Maicao de 30 camas de cuidado intensivo hasta un máximo de ser necesario de 94 camas y así vamos, entonces con él, con el apoyo del hospital de Maicao, es hospital de San Juan del Cesar, hospital de Nuestra Señora de Remedios, de Riohacha, y 8 camas de cuidado intermedio que instalaron, que tenemos proyectado para instalar en el hospital, estaríamos logrando más o menos equilibrar la, los cálculos de afectación y de carga hospitalaria con la capacidad de expansión con la precisión de que esto está de primero para una curva controlada hasta un año, es decir con medidas de aislamiento y de cuarentena muy fuertes cuando se requiera, 2 con la condición de contar con los equipos y con personal suficiente y con capital de trabajo para poder operar estas nuevas capacidades, lo que traduce señora Presidente y honorables Representantes que esto está todavía en fase de financiación de búsqueda de financiación para el plan y por lo tanto.

Y por lo tanto lo que tenemos hoy es el apoyo que se ha logrado por parte de la gobernación desaprobando unos proyectos del Sistema General de Regalías por el orden de 1.000 millones de pesos estarían aportándose para el plan y pendiente de ser efectiva el ofrecimiento del Ministerio de Salud con los ventiladores para ir dotando estas capacidades sobre todo en la red pública, adicionar que el Ministerio de Salud dispuso recursos para saneamiento de pasivos para los hospitales públicos por 7.338 millones de pesos y permitió movilizar recursos para fortalecer capacidades de salud pública por 541 millones de pesos y termino diciendo que el día de hoy, el día de ayer mejor el Departamento de La Guajira registra un total de 65 casos diagnosticados con Covid de los cuales han requerido cuidado hospitalario muy pocos, realmente son pacientes y en UCI unos tantos, la mayoría ha sido manejado en aislamiento domiciliario, llevamos 5 pacientes fallecidos, una tasa de contagio alta de 3.4% que nos preocupa y sobre todo en Maicao y la tasa de mortalidad registrada es de 03 por cada 100 mil habitantes, hemos recibido en el laboratorio de salud pública señora Presidente al día de ayer 1.470 muestras

que se están trasladando al Instituto Nacional de Salud con quienes hemos trabajado de manera muy articulada y no tenemos un contrato específico para en estos momentos con otro laboratorio, termino allí si le parece señora Presidente, estamos a disposición para responder cualquier inquietud.

La Presidente:

Muchas gracias a usted, por favor el departamento de Vichada, se preparan Valle y Nariño por favor, después del Vichada sigue Valle y sigue Nariño.

Margarita María Guerra Mendoza, Secretaria de Salud del Vichada:

Buenos días a todos, me presento mi nombre es Margarita María Guerra Mendoza, primero que todo la red pública de servicios del salud del Vichada está conformada por la Empresa Social del Estado, hospital San Juan de Dios, del orden departamental, la cual tiene 4 sedes inscritas en red, la sede principal se encuentra ubicada en el municipio de Puerto Carreño, hay otra del hospital, otra en el municipio de Pumarejo, otra en el municipio de Santa Rosa y otra en el municipio de La Primavera, todas ubicadas en cabeceras municipales, no tenemos en este momento habilitados centro de salud con camas, así es cierto se tenía estipulado la habilitación de camas dada el tema de la pandemia no se han habilitado estos puestos, estos centro de salud con cama, la sede principal presta servicios de baja complejidad y algunos de mediana, en temas generales hospitalización, cuidados intermedios y pediátricos, en términos de expansión del hospital san juan de dios se tiene contemplado hoy y ahora 8 camas, 8 camas de cuidados intensivos en el municipio de Puerto Carreño, uno en La Primavera, uno en Santa Rosalía y una en Cumaribo, se cuenta con 6 ventiladores mecánicos en Puerto Carreño, 1 en Primavera, uno en Santa Rosalía y uno en Cumaribo, 6 monitores de signos vitales en Puerto Carreño, uno en Primavera, 1 en Santa Rosalía y uno en Cumaribo, en este proceso de expansión que ya les mencioné y que les estoy mencionando también se encuentra la adecuación de camas de cuidados intermedios que para el municipio de Puerto Carreño.

Se esperan tener listas 18 y que en el momento solo contamos con 3, y a través de una fundación se consiguieron unas unidades habitacionales, 20 en total, las cuales se van a establecer en una segunda fase en una adecuación que se está realizando en la Secretaría de Salud, menciono que se está realizando porque hubo un retraso en la entrega por la dificultad del ingreso del cemento al territorio, tenemos en este momento dos casos, dos casos en dos conglomerados 1 caso en la cárcel y el otro caso en la Armada, el caso de la Armada no es procedente del departamento del Vichada, por eso en las estadísticas del país aparece en Bogotá, yo aparezco solo con un caso pero son 2 casos en dos conglomerados que en este momento tenemos acá, esos dos casos se encuentran debido a que se realiza una búsqueda activa comunitaria y se toman 114

muestras de las cuales 97 se toman en el municipio de Puerto Carreño y aparecen estas dos personas positivas, al día de hoy pues el departamento del Vichada tiene 31 alertas registradas, nuestras pruebas las realizadas por PCR 524 resultados negativos, 221 y tenemos 301 muestras en procesamiento, cabe agradecer al Instituto Nacional de Salud por toda la disposición y el compromiso y el apoyo que han tenido con el departamento de Vichada.

Yo aquí cuento con un equipo del Instituto Nacional de Salud que fue enviado tan pronto se conoció a nivel país que se tenían casos confirmados en el departamento, estas personas vinieron a reforzar las actividades que ya veníamos desarrollando en el departamento, nosotros también contamos con un equipo de respuesta inmediata, equipo de los cuales tenemos 8 personas en total de la Secretaría de Salud para realizar esta tarea, hemos, el tema del proceso de la cooperación, hemos contado con cooperación de Ambuquí que ya lo mencioné, ACNUR que va a donar y está en el proceso de compra de la planta de oxígeno, ya yo mencioné de que tenemos unas UCI, pues nosotros esas UCI las tendríamos en funcionamiento con balas de oxígeno, tenemos suficientes balas de oxígeno en el momento, la planta pues ustedes saben todas las dificultades que hay en el país, AMBUQ hizo toda la gestión junto con la gobernación de Vichada para la compra pero estamos en el proceso de importación y de llegada al departamento del Vichada, retomo el tema de la cooperación, a nosotros los cooperantes básicamente OPS AMBUQ hoy EME han estado en todo el proceso que con que han cooperado con un tema de elementos de protección personal, de lavamanos portátiles, el departamento dentro de las actividades desarrolladas por promoción y para prevención se priorizó todo el tema de lavado de manos y para esto incluyeron todos los cooperantes, toda la voluntad, cabe apuntar que todos estos procesos que se vienen adelantando en el departamento del Vichada se encuentran en fase de financiación, no han terminado el tema de las UCI, tenemos en este momento 8 en Puerto Carreño pero esperamos contar con 17, con 17 completas pero como ya lo reitero estamos en proceso de financiación, ¿con qué recursos financieros también cuenta la entidad para atender las necesidades descritas por Covid? Los recursos son muy pocos dada la extensión del territorio y el acceso a las comunidades rurales dispersas y a las comunidades indígenas, también debo mencionar la dificultad que se nos presenta por ser departamento de frontera, por ser una frontera permeable, por tener, somos 4 municipios y 3 son fronterizos donde la dificultad que se nos presenta en el departamento es altamente compleja, hemos mencionado en todos los espacios y este no va a ser la excepción de que si bien es cierto ha existido un compromiso por parte de las fuerzas militares a veces se torna insuficiente para adelantar todas las acciones que conlleva al tema, hablamos de que estamos en cierre de frontera pero ese cierre de frontera no es tan visible por así decirlo debido a que toda nuestra frontera es permeable y hay muchísimos ingresos

irregulares, lo que nos agudiza la problemática. Dado que la población indígena es binacional y su cosmovisión y su tradición han permitido estar rotando entre el departamento del Vichada y el, Venezuela, entre Colombia y Venezuela, no sin antes decir que este departamento requiere apoyo, requiere la colaboración y que todas las acciones que venimos desarrollando se encuentren en proceso de financiación.

La Presidente:

Muchísimas gracias doctora, doctora María Cristina Lesmes del Valle del Cauca, tiene usted 10 minutos para su intervención.

María Cristina Lesmes, Secretaria de Salud de Valle del Cauca:

Buenos días para todos señores Representantes, doctora norma Presidente, mis compañeros, pues el Valle del Cauca avanza en esta pandemia que para nosotros empezó el 9 de marzo, hoy hemos procesado 34.806 pruebas y tenemos 3.714 casos positivos, lo que nos habla de una positividad cercana al 12%, nuestros casos están el 74% en Cali, el 15% en Buenaventura y el resto del 2% aproximadamente en Palmira, Jumbo y Jamundí; tenemos 11 municipios limpios de Covid y 12 municipios adicionales donde tuvimos Covid, pero ya tenemos control y otros municipios pequeños donde se están presentando casos diarios, pocos pero se empezaron a presentar como Candelaria, El Cerrito, Buga, Pradera, y La Unión, es decir que un tercio del departamento tiene casos y los otros 2 están libres de casos, la organización de la red de servicios del departamento tiene hoy 880 camas, 80 más de las que teníamos al empezar el mes de mayo y de ellas nosotros terminamos el 54 % para ser utilizadas en UCI 475, no hemos superado por fortuna el 30% de la ocupación de camas de UCI, aunque la ocupación de camas generales ha sobrepasado lo esperado y ya tuvimos el 110% de ocupación de esas camas que obviamente resulto en la ocupación de unas camas de Covid que estaban desocupadas para ello pero todavía tenemos capacidad de respuesta, tenemos nuestra red organizada por regiones y tenemos hospitales Covid organizados por regiones, en el norte del valle, San Juan de Dios en el centro de Valle en Tomás Uribe, en Buga y San José, en Palmira, en la clínica Santa Bárbara y en el hospital Raúl Orejuela en Buenaventura la clínica Santa Sofía y el Hospital Luisa de la Plata y en Cali una importante unión entre público y privado que nos permite hacer un incremento de camas notorio, estamos esperando 40 ventiladores que ofreció el Ministerio de Salud de los cuales van 30 para Buenaventura y 10 quedan en la ciudad de Cali inicialmente y nosotros estamos en la finalización de un proceso de compra muy tortuoso de 300 ventiladores que habían quedado de entregarme el viernes de la semana pasada y que a este instante no tengo una fecha precisa pero que espero que me garanticen la entrega de los mismos en pocos días, eso implicaría no la apertura de 300 camas de forma simultánea si no una apertura escalonada donde inicialmente hemos proyectado

136 camas iniciales, nosotros no vamos a tener lucro cesante, estamos tratando de tener las camas disponibles que requiere la población en la medida que se va incrementando el número de casos, todavía con las 80 adicionales que tenemos, tenemos capacidad de respuesta pero estamos esperando ya a partir del 15 de junio un incremento notorio de casos, ya observamos el incremento, nosotros teníamos 30 a la semana, 60 a la semana.

Ya sobrepasamos los 100 de las semanas, estamos en 120, 130 y eso desde luego empieza a incrementar el uso de camas hospitalarias para pacientes en la alta complejidad y en UCI, estamos observando que el número grande de nuestras personas contagiadas están entre los 20 y los 50 años, en cambio los fallecidos entre los 60 y los 80, tenemos en este instante 18, 177 personas fallecidas, 18 de ellas en Cali, el 66.67, pues también era el 80% de los casos y en Buenaventura 30 fallecidos que equivalen 16.95 cuando tienen el 15% de los casos, el resto de los municipios tienen una tasa de mortalidad inferior, esta es quizás la peor preocupación, la peor preocupación que tiene el departamento del Valle es Buenaventura, no solo Buenaventura si no el pacífico colombiano, nosotros ya empezamos a colaborar en la lectura de pruebas de Covid en los pacientes del pacífico caucano, hicimos un préstamo de hisopos al pacífico nariñense y estamos en la disposición o estamos pues, sabemos que van a llegar esos pacientes y nosotros estamos por eso tratando de abrir un número importante de UCI en Buenaventura, tenemos la visita del Ministro y su equipo, jueves y viernes con quienes vamos a revisar la situación, y sobre todo a definir estrategias de trabajo, tenemos algunos conglomerados, tenemos ya casos en las fuerzas armadas importantes, tenemos casos ya en cárcel de presos, estamos empezando con esa noticia de que el día de ayer, que ya tenemos presencia de pacientes positivos en la cárcel de Cali, lo que implica pues un aislamiento de un grupo muy importante de personas tratando de contener lo que puede ser un conglomerado importante.

Con respecto a las pruebas de laboratorio el Instituto Nacional de Salud me entregó muy generosamente 50 kits de extracción, pro pacífico me entregó 30 mil kit de enzimas y estamos en la dificultad de la compra de otros insumos y en este instante estoy pasando trabajo por reactivos para el procesamiento precisamente porque tengo un incremento de pruebas tomadas en Buenaventura, hoy estamos en Candelaria, en Candelaria hay una central de abastos que se llama Cavasa, estamos hoy haciendo una intervención en Cavasa que también implica una toma de muestras grandes, no queremos que se repita, no tenemos casos positivos en Cavasa sino que estamos tratando de hacer una vigilancia permanente para no tener dificultades en esta central de abastos y tenemos una preocupación que es del orden nacional y que tiene que ver con el tránsito de las mulas, de las tractomulas que llegan a Buenaventura y que

recorren todo el país, sentimos que ahí no hay una vigilancia específica en el estado de salud de los camioneros que están rodando el país entero, tenemos en Buenaventura una grado de transmisión comunitaria importante lo que los pone a ellos en un riesgo adicional y quisiéramos empezar un trabajo con el Ministerio de Transporte para poder hacer controles permanentes y sobre todo información del estado de salud de estas personas que puede ser un factor de transmisión del Covid de todas partes a todas partes, pero especialmente por el tiempo que permanecen en Buenaventura donde tenemos una transmisión comunitaria importante.

Creo que eso es una tarea que se ha quedado rezagada y sobre la que hay que trabajar de forma urgente y con quien tenemos que conectarnos es con el Ministerio de Salud y el Ministerio de Transporte, de resto la situación entre, tratamos de seguir teniendo la situación controlada, hemos mejorado nuestros modelos de atención domiciliaria, de seguimiento domiciliario a los pacientes, hemos revisado el modelo de Sura que es el que más nos gusta, estamos tratando de entrar en él, en la búsqueda de unos insumos que son fundamentales para ellos que son los pulsómetros y los compresores de oxígeno para poder tratar de hacer trabajo comunitario, pues la situación del Valle es la esperada nosotros el mes, en nuestros cálculos propios que han sido validados por matemáticos y estadísticos epidemiológicos de otros países estábamos esperando en el semestre llegar a 42 mil casos y en el 1º trimestre esperábamos 22 mil, es una cifra a la que no se ha llegado, hemos logrado contener el incremento de la pandemia y en el pico alto de la curva epidemiológica nosotros esperamos tener 1.300 personas en UCI, tenemos 883 como les dije ahora, 475 en este instante, incrementar a 136 próximamente del Ministerio de Salud estamos esperando 400 ventiladores y en el departamento la compra de 300 más, lo que nosotros llegaríamos a tener 1.200 camas, lo que nos daría para garantizar la oferta no solamente del valle si no algo del pacífico y de los departamentos vecinos si se requiere porque son 1.300 personas en un mes. Sí señora, la estadía en UCI no supera los 20 días, con eso pues tenemos dificultades en importación de algunos, kit de procesamiento rápido de PCR, el Ministerio y el Instituto me están ayudando en tratar de facilitar la entrada de estos insumos y de resto sufriendo con lo que son las compras en este proceso de emergencia sanitaria y de urgencia manifiesta, muchas gracias.

La Presidente:

A usted doctora María Cristina y qué bueno que este aquí el doctor Plata escuchando directamente a nuestros Secretarios, ahorita vamos a moderar un poquito la presentación de los Secretarios porque también tenemos que escuchar al gerente Covid y a la Viceministra Andrea Godoy que está con nosotros, señor Secretario de Nariño y se prepara Cundinamarca y Guaviare, señor Secretario de Nariño, ya sé que Tolima está con nosotros.

Diana Paola Rocero, Directora Instituto Departamental de Salud de Nariño:

Buenos días, buenos días, cómo está. Bueno gracias, muy buenos días mi nombre es Diana Paola Rocero, soy la Directora del Instituto Departamental de Salud de Nariño, ¿cómo está la situación de Nariño ayer 2 de junio? En el departamento de Nariño nosotros al momento, tenemos un total de 1.300 casos en todo el departamento de los cuales en Tumaco solo presentamos la mayor cantidad de casos, somos la mayor 839 que corresponden a un 64.5% en Tumaco, posteriormente va a seguir Ipiales con 158 casos, luego Pasto con 107, y también los municipios de la costa, sobre todo donde está Mosquera con 47 casos que por población o por proporción de incidencia por población de habitantes una incidencia muy alta también de 374, es la más alta con la Tola que tiene 29 casos con una incidencia de 389 y está Mallama, Olaya Herrera y así los municipios del departamento de Nariño para el total de 1.300 casos al día de ayer, menos 2.900 casos descartados, 1.300 confirmados, 64 fallecimientos y 168 recuperados, de esos 64 fallecimientos tenemos 30 en Tumaco, tenemos presente ya una situación especial, ayer estuvimos haciendo paneo con la Vicepresidente teniendo en cuenta las estrategias también culturales por ejemplo, primero para sensibilizar que efectivamente sí tienen Covid, porque están asistiendo muy tarde a la prestación de los servicios de salud donde ya es muy difícil comenzar a hacer todo el proceso de atención para tener una adecuada recuperación, tenemos 16 casos importados, 833 relacionados 448 sin nexo que corresponde al 34%, 53% son hombres, 47% mujeres, tenemos un 3% de menores de 5 años que son 44, mayores de 65, 138, la mayoría de casos se encuentra en la cabecera municipal 46% son de cabecera y 13 en zona rural, de ellos la gran mayoría se encuentran en casa y aislamiento domiciliario que corresponde a un 74.2% sin embargo reitero en la costa pacífica las condiciones de aislamiento domiciliario es muy difícil de dar teniendo en cuenta las necesidades básicas insatisfechas, el hacinamiento, las condiciones de vivienda, las condiciones climatológicas y culturales que presenta esta población, la hospitalización tenemos el 79 casos que corresponde a un 5.3 de los totales, en UCI confirmados tenemos 8 pacientes en UCI confirmados al momento, pero tenemos también un número alto de pacientes probables que se encuentran hospitalizados en cuidados intensivos, tenemos 27 pacientes probables o sospechosos en este momento, hospitalizados en unidades de cuidados intensivos, lo que ha aumentado esta ocupación el día de hoy en 72.9 que es una ocupación muy alta frente a la capacidad que tenemos en el departamento de Nariño para la atención hospitalaria.

La morbilidad está en 64.4 por cada 100 mil habitantes, las mortalidad en 3.9, la letalidad en 4.9, tenemos una positividad también muy alta de 22.3, esto nos ha llevado a que efectivamente hasta el momento nuestras EPS no han hecho un

tamizaje adecuado, nosotros lo estamos haciendo, a través del Instituto Nacional de Salud, a través de unos equipos de reacción inmediata que hemos dispuesto los 4, los 5 nodos del departamento de Nariño, ellos nos están tomando y nos encargamos nosotros en el departamento de procesar pero hemos enviado también a la Superintendencia todos los informes a las EPS del departamento de Nariño porque es fundamental que se comience a hacer todo este proceso de tamizaje, ya lo hemos logrado con algunas pero hay otras que no están tamizando a su población afiliada, estamos acá con la ocupación de hospitalización con un 46.9 hospitalización de urgencias con un 15%, ocupación de cuidado intermedio de 43.8, UCI Covid de 72.9, UCI no Covid de 72.3 y ocupación total de cama UCI 72.5, hemos hecho una expansión con recursos propios 10 camas en el hospital universitario de Nariño, 10 camas de UCI, 5 camas de UCI en el hospital San Andrés de Tumaco el día de ayer en el PMU nos llegaron 9 ventiladores más y con eso esperamos ampliar la capacidad hospitalaria.

Tengo listos unos hospitales privados para hacer su expansión, tengo el hospital San Pedro que tiene ya todo para instalar 32 ventiladores, se ha hecho todas las adecuaciones para red pegadas y demás, igual las zona de Ipiales que también tiene zona de frontera pero estamos a espera que nos lleguen más ventiladores porque tenemos que expandir nuestra capacidad hospitalaria, el laboratorio clínico ya hemos también incrementado la toma de muestras y el procesamiento de las mismas, tenemos ya dos laboratorios privados que iniciaron a partir de hoy, hicimos unos acercamientos con la Universidad del Rosario, a través del Instituto Nacional de Salud, ellos también nos están procesando sobre todo de la costa pacífica nariñense, estamos enviando ya directo desde Tumaco hacia la nacional en Medellín y también a la Universidad del Rosario en Bogotá, nosotros tenemos una problemática muy grande que tenemos más de 37 pasos irregulares, frente a eso nosotros tenemos contacto con población ecuatoriana, de todo tipo, no solamente población venezolana, entran de Argentina, de Chile, de Uruguay si, que han venido entrando por todos estas fronteras irregulares, hemos dispuesto en estas fronteras aunque son muchas tenemos 7 equipos de reacción inmediata.

Sin embargo diariamente en nuestra población migrante irregular, por eso nos han solicitado pasos humanitarios, cordones humanitarios que nos permitan minimizar el riesgo en salud pública de nuestra población, la deuda que tienen las EPS hacia nuestras IPS es muy alta, si podemos mirar ahí la deuda esta sobre 178 mil millones que deben las EPS a las ESE públicas y las IPS privadas 542 para un total de 720 mil, hemos estado haciendo mesas con la Superintendencia Nacional de Salud, se ha llegado a algunos acuerdos de pago porque necesitamos flujos de recursos para que las IPS de Nariño puedan funcionar y las ESE puedan hacer sus equipos multidisciplinarios de atención

domiciliaria para los pacientes que se encuentran en este momento en aislamiento preventivo están en la casa, hospitalización en casa, o para también la identificación y los cercos para hacer todo el proceso de toma de muestra, embalaje y envío, frente al componente también de expansión hospitalaria.

Nosotros nos hemos también ya hemos hecho una expansión en fase 1 y 2 en este momento estamos haciendo un proceso para fase 3, esperamos ampliarnos con 144 camas de perdón de UCI 372 de hospitalización, más 213 de UCI de adulto, esto con recursos propios de la gobernación, 31 camas más, tenemos también unos proyectos de regalías, hemos dispuesto unos recursos de reacción inmediata frente a los cuales nosotros tenemos 1.640 millones, realizamos un convenio con la Cruz Roja que son los equipos de reacción que tenemos en todas las zonas de frontera, tenemos también una inversión en el laboratorio clínico con 1.830 millones, 150 de la gobernación 639 del Instituto Departamental de Nariño y el Instituto de Protección Social mediante resolución también nos hizo llegar 1.272 millones con lo que estamos adquiriendo más insumos y reactivos para poder ampliar la capacidad de toma de muestra día, para nuestro proyecto de toma de muestra hospitalaria nosotros realizamos por nodos en el departamento de Nariño con 18.502 millones, con lo cual podemos obtener capacidad de expansión del hospitalización, intermedios, intensivos hablando con el Ministerio de Salud y Protección Social y el compromiso fue 2 ventiladores el resto nosotros lo adquirimos con recursos de regalías, tenemos un proyecto también de ambulancias de 15.714 millones para todos las referencias del departamento de Nariño y también presentamos un proyecto local de ciencia y tecnología que también ha avanzado de esta semana también nos llegan los recursos para la expansión y remodelación de nuestro laboratorio de salud pública por 3.340 millones.

Hemos invertido 5.391 millones en elementos hospitalarios, tanto dispositivos como medicamentos y también elementos de protección personal para las ESE del departamento de Nariño, en las 68 ESE del departamento, hemos hecho una gestión también con todas las agencias de cooperación internacional, esta ACNUR con OPS, con Unicef, con OIM, donde hemos podido también entregar unos kits de elementos de protección personal con Unicef hicimos una instalación de lavamanos portátiles en plazas de mercado en todo Ipiales y todo el sitio de frontera, lavamanos portátiles, educación, información y educación para la comunidad y agentes comunitarios también, hemos fortalecido la inspección vigilancia y control desde el instituto departamental con una inversión de 66 millones, fortalecimos vigilancia epidemiológica que son los ERI que van a cada uno de nuestros municipios los 64 municipios cuando se les presenta el primer caso iniciamos nosotros desde el instituto el acompañamiento en la asistencia técnica aunque ya se ha dado vital pero es muy diferente cuando darlas virtual al día que se les presenta el 1º caso,

nos hemos tenido que desplazar hasta estas zonas cuando para poder ayudar al municipio y colaborar con ellos hacer la contención.

Sin embargo no ha sido suficiente con esa capacidad que se tiene, hemos fortalecido también salud mental con 28 millones de pesos para poder hacer toda la recepción de llamadas hemos dispuesto un call center que está funcionando de manera permanente el cual tiene 6 ítems que nos permite hacer el seguimiento también a quejas y reclamos frente a la problemática de prestación de servicios de salud, hemos también realizado una, bueno también hemos hecho una articulación con alianza por la solidaridad con el fin de colocar todo lo de equipos de reacción inmediata, estamos en este momento con mi equipo en Tumaco y ellos se encuentran allá haciendo todo el fortalecimiento comunitario y creo que es algo fundamental, es algo por pacífico con grupos que se puedan ser representativos a nivel nacional, que le hablen a nuestro pacífico, a nuestras costas pacíficas para poder sensibilizar a toda la población, la promoción y la prevención es lo fundamental, el autocuidado debe implementarse, si bien es cierto las medidas se han levantado en el nuevo decreto con, permite que muchas personas salgan, frente a eso el autocuidado debe ser la principal línea de acción que nosotros debemos comenzar a implementar en este momento, si lo veníamos haciendo fortalecer y 2 reiterar la necesidad que nosotros tenemos ya de expandirnos, la expansión ya de cuidados intensivos, estamos a la espera de más ventiladores porque ya nuestros hospitales han hecho esa inversión, hospitales públicos y hospitales privados para poder recibirlos y poder convertirse en cuidados intermedios y unidades de cuidados intensivos o de hospitalización a intermedios, eso son un contexto general; de igual manera nosotros estamos también trabajando un sistema de comunicación e información a la comunidad, a través, sobre todo para la costa pacífica, nosotros miramos o sea más del 64% de nuestros casos son de nuestra costa pacífica, por eso reitero la, estamos haciendo todo el proceso de nuestra costa y yo creo que todos los que tenemos costa deberíamos trabajar de la mano para generar una estrategia común de toda la nación para poder trabajar por nuestras costas pacíficas.

La Presidente:

Un gran mensaje señora Secretaria, un gran mensaje que se une a las palabras de la doctora María Cristina Lesmes y que imagino también al Secretario del Departamento del Cauca, hay que mirar la costa pacífica de manera diferencial como lo ha dicho en reiteradas oportunidades el doctor John Arley Murillo y la doctora Astrid Sánchez Montes de Oca, por favor continuamos con el departamento de Cundinamarca, el secretario o secretaria del departamento de Cundinamarca, se prepara Guaviare y Antioquia, bienvenido el Departamento de Cundinamarca y su Secretario 10 minutos para contar esta situación bastante particular, un Cundinamarca que tiene todo el centro al Distrito Capital, bienvenido.

Gilberto Álvarez Uribe. Secretario de Salud de Cundinamarca:

Muy buenos días a todos, Muchas gracias, Gilberto Álvarez Uribe Secretario de Salud de Cundinamarca, primero agradecer esta convocatoria, muy útil para todos nosotros que estamos enfrentando esta situación, como se ha notado Cundinamarca tiene una situación muy especial porque es un departamento que está en el corazón de Bogotá, ¿Y por qué lo digo así? Porque nosotros tenemos 20 municipios que están alrededor de Bogotá y por eso hemos venido trabajando conjuntamente con el Distrito Capital en lo que el gobernador a denominado ciudad región, estos 20 municipios aledaños a Bogotá son prácticamente dormitorios de Bogotá, donde las personas duermen en nuestros municipios pero trabajan en Bogotá, igualmente tenemos la situación del municipio de Soacha que tiene alrededor por censo 800 mil habitantes, hablan allí las autoridades locales que son un millón de habitantes donde la situación de dificultades, de pobreza, migración, y muchas falencias sociales agravan la situación, hemos estado trabajando conjuntamente con Bogotá para enfrentar esta situación, de manera que nosotros tenemos la sabana, sabana centro, sabana occidente, estos 20 municipios contiguos son los más afectados por la pandemia y donde hemos hecho esfuerzos muy grandes con los alcaldes para no solamente contener si no para trabajar en educación social, en educación con la comunidad, a la fecha tenemos alrededor de unos 80 municipios que están negativos, donde no hay trasmisión todavía del virus y donde sus municipios o sus alcaldes están realizando todas las indicaciones que el Gobierno nacional y el Gobierno departamental ha venido impartiendo para contener la pandemia, nosotros preparamos un plan de contingencia y un plan de expansión que nos ha permitido contar con un crecimiento importante de camas de UCI disponibles para atender la pandemia, pasamos de 170 camas de unidad de cuidados intensivos que teníamos antes de empezar la pandemia a un total de 739 camas de UCI en todo el departamento, tengamos en cuenta que esa capacidad que nosotros hemos ampliado fue haciendo una alianza estratégica también con el sector privado, aquí en Bogotá nosotros disponemos del hospital Samaritana que es el hospital más complejo y cabeza de red del departamento y adicional a este tenemos dos clínicas más privadas con las cuales hemos hecho alianza estratégica que nos han ampliado una capacidad de alrededor de 100 camas de UCI en la ciudad.

Igualmente en Zipaquirá el nuevo hospital de Zipaquirá que atiende todo el norte del departamento con aproximadamente 40 municipios que desembocan allí, desde todo el norte del departamento, Zipaquirá hemos fortalecido el hospital y hemos ampliado su capacidad igualmente hicimos con la cardiovascular de Soacha, la cardiovascular de Soacha es un hospital especializado que ya dispone de 30 camas de unidad de cuidados intensivos para atención de pacientes con Covid, a la fecha el departamento viene trabajando

intensamente en todas las medidas de contención tratando de ser muy racionales en la oferta de los servicios, monitoreando muy estrechamente las unidades de cuidados intensivos, no tenemos en este momento digámoslo desbordada la demanda, estamos controlados y hemos establecido una serie de parámetros e indicadores de alerta para que cuando alguno de los municipios o alguna de las unidades hospitalarias del departamento, de los 116 municipios y los 53 hospitales públicos del departamento tengan una sobreocupación de unidad de cuidados intensivos por encima del 50% nosotros disparamos nuestras alertas para controlar el problema y pues lo que buscamos es evitar al máximo que cualquier persona que requiera el servicio se vaya a quedar sin el servicio oportuno, tenemos esperanza en que se nos cumpla la promesa de los monitores y los ventiladores que nos ha ofrecido el Gobierno nacional.

Esperamos 400 ventiladores que el Gobierno nacional nos ha ofrecido, a través del Ministerio de Salud y ahora, a través de Presidencia de la República y esperamos que estos puedan llegar con oportunidad dado que todos los cálculos y apreciaciones que nosotros tenemos es que la parte más crítica de esta pandemia la vamos a estar viviendo en el mes de agosto, de manera que con todas las medidas de contención se ha logrado aplanar la curva, se ha logrado ganar tiempo, pero el número de casos que crece más lentamente no nos debe dar una falsa seguridad de que más adelante vamos a tener una demanda mucho más alta y, y difícil, igualmente decirles que hemos estado trabajando en la expansión también de camas no destinadas a la pandemia, o sea camas no Covid, estas camas lo que buscamos con ello es no desatender las otras patologías porque las personas se siguen enfermando de otras cosas y nosotros debemos procurar porque la atención se haga integralmente para las personas en el departamento, desarrollamos también una plataforma de vigilancia estricta y de seguimiento y control georreferenciada por cada uno de los municipios y veredas donde tenemos cuantificados los casos, los contactos y el movimiento de cada una de estas unidades hospitalarias, lo que nos va a permitir monitorear y mantener un tablero al día la información, yo espero con esto haber hecho un pequeño resumen de, de, de todo el trabajo que hemos venido haciendo y le voy a dar dos minutos la palabra a nuestro gerente de Covid que también quiere darles un saludo a ustedes y a nuestra doctora Norma Hurtado.

La Presidente:

Muchísimas gracias, se me prepara antes de darle la palabra, se me prepara por favor el Secretario o secretaria de Guaviare y de Antioquia, bienvenido.

Diego Alejandro García, Gerente del Covid, Departamento de Cundinamarca:

Muchísimas gracias, era simplemente hacer una aclaración adicional en cuanto al rol que el señor Gobernador me ha designado para este tema, el

señor Gobernador Nicolás ha asignado desde el departamento directamente para atención en salud 39.800 millones de pesos desde el Ministerio hemos recibido solamente 642 millones de pesos para un total invertido cercano a los 40 mil 500 millones de pesos, adicionalmente estamos tramitando un proyecto de regalías por 43 mil millones de pesos para fortalecer toda la capacidad hospitalaria en nuestro departamento, esperamos eso tenga lugar mañana y poder para fortalecer toda nuestra red tanto pública como privada a nivel departamental, algo adicional también es que hemos fortalecido los primeros niveles de atención, no solamente nos hemos dedicado a fortalecer UCI y cuidados intermedios si no también nuestros niveles primarios de atención para poder garantizar allí una atención adecuada de los pacientes que requieren una hospitalización básica pasando de tener cerca de 2.500 camas de atención básica a tener casi cerca de 5.000 camas disponibles en todo el departamento, muchas gracias.

La Presidente:

Muchísimas gracias a usted, por favor el Representante del Guaviare, ¿Guaviare se encuentra con nosotros? entonces el departamento de Antioquia.

Lina María Bustamante, Secretaria de Salud de Antioquia:

Sí señora, bueno saludar a la Comisión Séptima de la Cámara, agradecerle por la invitación y a mis compañeros Secretarios, al lado mío está el gerente del Covid y va a estar también pendiente de alguna pregunta. El 1º caso que se da en Medellín, se da el 9 de marzo y el primer caso que se da, el primer caso que se da fuera del departamento es en el municipio de La Estrella fue el 16 de marzo, hoy tenemos 86 días transcurridos en el departamento con el manejo de la pandemia y el 1º fallecido se da el 3 de abril y días después de este primer fallecido 61, rápidamente para contarles que tenemos 1.199 casos positivos de los cuales 7 han fallecido y se han recuperado 510, hoy en hospitalización tenemos 17 personas en hospitalización 6 en UCI y 11 en hospitalización general y tenemos 682 casos activos, de esos casos activos están marcados el 50% por 3 brotes que hay en el departamento, uno es de Hidroituango, otro es de las fuerzas y la Naval y de Aranjuez, una comuna del municipio de Medellín, esto es el comportamiento de hospitalización a la fecha se han hospitalizado 67 personas o sea 5.6 del total de los casos activos, a UCI han llegado 31 personas, 2.6 de los casos positivos, 4 han muerto en hospitalización, 3 en UCI y ahí están los fallecidos por edad, el cuadro que vemos a la derecha es un cuadro que tomé de una aplicación que nos compartió la Asociación Nacional de Municipios, me pareció muy ilustrativo donde demostramos cuántos pacientes han estado en casa en hospitalización, en UCI fallecidos y vemos como ese porcentaje de fallecidos se centra mucho en mayores de 70 y lo mismo la utilización de las UCI para el departamento de Antioquia, el porcentaje de pruebas, hemos hecho el 12.40% de las pruebas

totales del país, con 42.230 pruebas y tenemos el total que tomamos en el Instituto Nacional de Salud del país es de 341 mil, es los casos positivos según el asegurados al principio el principal asegurados pues SURA con casi el 90% de los casos, ahorita se distribuyen en muchas más aseguradores, pues nueva EPS, Capital Salud, Fuerzas Militares, el total de municipios, nosotros llevamos un control estricto de los municipios en que han tenido casos activos y que se han recuperado, hoy de los 125 municipios hay 24 municipios del departamento pero estamos muy concentrados los casos en el norte que son 232 casos que se recargan en el municipio porque el proyecto está en Ituango, y en Urabá que son 106 casos muy marcados por lo que les conté de los brotes con las fuerzas, esta es la ruta de atención que tenemos nosotros, simplemente muy rápido, un *call center*, telemedicina, con las EPS, hospitalización, la red de laboratorios y un modelo de atención domiciliaria de hospitalización totalmente articulado con las EPS y Antioquia logró articularse desde una semana antes con ellas, y hay dos esquemas de telemedicina, uno que es con la Universidad de Antioquia, monitoreamos la ruta con el departamento y otro lo tiene SURA pero las rutas son iguales, hay un tema que para mí es el factor de éxito en Antioquia y es la vigilancia epidemiológica, la mesa de análisis se juntó con el Instituto Nacional de Salud, nosotros nos acompañaron 15 días, esta mesa identifica y activa los equipos ERI del departamento y por eso nosotros hemos invertido 8.255 millones para que los municipios puedan tener sus equipos ERI, fortalecerlos y acompañarlos.

Es una mesa que estamos sentados con Medellín compartiendo con los epidemiólogos, haciendo los análisis y capacitando y asesorando a todo el departamento, pero aquí jugó un papel muy importante el instituto nacional que estuvo con nosotros casi 15 días en la instalación de esta mesa, tenemos 15 laboratorios operando y hoy tenemos la capacidad de procesar 14.200 pruebas y en promedio estamos procesando 1.100 pruebas y lo que les comenté de la hospitalización domiciliaria que es un modelo que SURA nos comparte y lo hacemos para todo el departamento y las EPS se acojan al modelo. La expansión de camas empezamos con 480 camas de UCI por las fases y la instrucción del ministerio entonces en la primera fase tomamos las 240 camas, luego 172 camas, entonces hoy tenemos 412 camas solo para Covid más las 240 camas que tenemos para el resto de las patologías y pretendemos llegar a 849 camas para Covid sumando todo el total de Covid y no Covid el departamento tendría 1.019 camas, pero ¿qué hemos revisado? Hoy si ven la gráfica inferior, la línea morada representa un 70% de ocupación si no tuviéramos la expansión que hemos tenido hoy de UCI y con la expansión tenemos un porcentaje ocupacional de 51% en el departamento, el pronóstico de utilización de UCI es un pronóstico que hemos querido hacer como departamento sobre los casos activos, entonces nosotros revisamos que para tener y utilizar los 889 camas que tenemos solo para Covid tendríamos que tener activos 1.425 en

pacientes, obviamente en el transcurso hay muchas variables que debemos tener ahí por el giro cama, el porcentaje de hospitalización, el porcentaje de pacientes que tuviéramos en atención domiciliaria.

Pero eso es el balance que estamos haciendo nosotros, esto es también una gráfica que tomamos de la federación nacional de departamentos, una pregunta que nos hacía el posible pico cuando se podría dar, yo en esto soy muy prudente porque los picos se comportan de acuerdo a como se comporte la curva, nosotros estamos ya en un tema de aceleración y lo que los brotes nos pueden marcar es el número de pacientes y de activos, entonces tentativamente sería para el 7 de agosto aproximadamente con 4 mil pacientes, sin embargo esto hemos visto que ha variado de acuerdo a como se comporte la epidemia, recursos financieros, ¿qué recursos ha destinado el departamento? El nivel departamental, la Secretaría Seccional de Salud ha incorporado en su presupuesto y ya está en ejecución 41.167 millones de pesos de los cuales ahí tenemos 16.300 para camas de UCI, también tenemos todo lo que se ha hecho en los equipos ERI que les comente y una adquisición de ambulancias porque se adquieren en total 54 ambulancias nuevas para el departamento, unas que venían del Gobierno anterior y se entregaron este año y unas nuevas que asigna esta nueva administración más todo lo de elementos de seguridad personal, bueno todo lo que sea realizado, y el nivel nacional nos ha asignado 2.797 millones de pesos, uno para el laboratorio y lo otro para equipos de vigilancia de salud pública, abajo quise compartirles lo que han invertido los empresarios.

Antioquia tiene 2 mesas de trabajo, 2 mesas de trabajo técnicas, una donde están las cajas de compensación, la academia, la red de laboratorios, los Representantes de las EPS, IPS privadas en el cual todo lo nuestro aquí lo compartimos y con ellos construimos como esa ruta para Antioquia y muy fuertemente trabajando con la alcaldía de Medellín, con la Secretaría de Salud de Medellín y con los diferentes actores y el sector privado se ha vinculado para todo el tema de UCI como ven ahí la fundación EPM con 3 mil millones de pesos, la alcaldía de Medellín con 4 mil millones de pesos y la alcaldía de apartado con 2 mil millones de pesos, en total el sector privado, a través de pro Antioquia destinado 17.790 millones y otros donantes 5.120, esto específicamente para UCI, o sea que ha habido concurrencia del departamento en la expansión contamos también con los, con los ventiladores a nivel nacional que para el departamento fueron asignados inicialmente 227 y eso con eso cumpliríamos el tema de UCI, sin embargo tenemos sin financiar todavía 70 unidades de cuidados intensivos en el Departamento con Medellín y el departamento.

Y allado derecho ven todo lo que le hemos logrado bajo donaciones con varias empresas conseguir en tapabocas para poder entregar tapabocas a las diferentes regiones del departamento, esa es la primera donación y estamos trabajando para

tener otra, con el fin de cubrir todas las regiones del Departamento de Antioquia, la respuesta en la reactivación de seguro porque hemos trabajado en la otra mesa que tenemos, una mesa económica donde están los empresarios a nivel Antioquia, Fenalco, todos los gremios económicos están ahí, es una mesa liderada por la promoción y la alcaldía de Medellín donde estamos trabajando toda la ruta de apertura económica como queremos hacer la apertura gradual de las empresas, como lo estamos haciendo, Medellín está haciendo un piloto importante con centros comerciales, la vigilancia epidemiológica intensiva, que tienen que empezar a hacer las empresas, reportes sintomáticos, bueno toda la implementación de medidas de seguridad, con las empresas hemos trabajado una estrategia DRT que es detección, rastreo y tratamiento que es resumiéndoles un poco lo que hemos hablado dónde con las empresas estamos capacitándolos, sobre todo los grandes grupos nos hemos sentado ya con los grupos, las empresas mineras, los empresarios, los constructores de obras, Hidroituango, a mirar, a mostrarles con ellos como es un poco la detección desde la empresa, como se rastrean los casos en las empresas y como se hace el tratamiento, estamos usando una estrategia como wok tracking para hacerle seguimiento a los contactos estrellas.

Nuestra propuesta de reactivación económica graduable segura toma los indicadores del Ministerio, tradicionalmente toma otros que pone Antioquia porque creemos que debe ser un cruce integral, tanto los indicadores económicos como los indicadores de salud que nos permita decir en qué momento hay una variable de salida o de cierre de la actividad económica teniendo en cuenta el tema de la capacidad de red hospitalaria, entonces los primeros 7 indicadores cuando nos los da el Ministerio.

Entonces con esto, estos son los indicadores, los indicadores económicos que monitoreamos permanentemente con los indicadores de salud y trabajamos fuertemente con el tema de los protocolos, porque si bien los protocolos muy bien hechos por las empresas no están siendo adherentes y estamos trabajando con las empresas todo el tema de protocolos al momento que haya un contacto positivo sobre todo con las obras del departamento, y también hacemos una campaña ciudadana única para el departamento, Medellín, los empresarios, el metro y hacemos un seguimiento cada 8 días a la reactivación económica con diferentes también indicadores económicos para esto, con esto termino doctora.

La Presidente:

Doctora Muchísimas gracias, el coordinador de Covid de Antioquia quiere decirnos algo especial fundamentalmente nuestro gran interés es si ya hoy pueden tener una mayor tranquilidad a pesar de que ustedes les ha ido muy bien en su estrategia hoy, esa expectativa con el Gobierno nacional.

Luis Gonzalo Morales, Gerente del Covid en Antioquia:

Pues, desde el Gobierno departamental y desde las inquietudes que tienen, y desde las inquietudes que tiene nuestra red, hay dos temas, un tema es que podamos conseguir el equipamiento necesario para poder esta expansión que se tiene proyectada en las unidades de cuidados intensivos la podamos hacer en los tiempos que son y que no nos coja la tarde con la compra de equipamientos y con la, con los recursos del Gobierno nacional y hay un tema bien importante que preocupa mucho y es que la red hospitalaria hoy tiene dificultades, tenemos niveles de ocupación de las unidades de cuidados intensivos que estuvo en un momento en el 50% que desde las directrices nacionales esta tener las unidades de cuidados intensivos disponible, eso ha hecho que los hospitales hoy tengan dificultades financieras y habrá que buscar una línea de ayudar en la financiación de tener estas unidades abiertas para que en el momento en que necesitamos puedan entrar en la reparación, yo creo que es necesario revisar eso, uno podría decir una línea que tuvo que ir en donación de recursos o una línea que tuvo que ser en préstamos muy blandos porque la red si se nos agota la red hospitalaria pues va a ser muy difícil el tema en el momento que tengamos la mayor cantidad de casos.

La Presidente:

Muchísimas gracias, señor, por favor ¿Risaralda está con nosotros? Muchísimas gracias, señora Secretaria. ¿Risaralda está con nosotros? Departamento del Tolima para cerrar esta 1º fase de intervenciones. Por favor, Tolima adelante.

Jorge Bolívar, Secretario de Salud del Tolima:

Bueno muy buenos días Honorables Representantes a la Cámara y personas que asisten a esta Sesión virtual, desde el Departamento de Bolívar quiero decirles que nosotros hemos hecho un ejercicio muy juicioso con nuestro Gobernador Ricardo Orozco, es así que a hoy puedo darles parte de que tenemos un total de 196 camas de unidades intensivos activas y trabajando, estamos con una red de trabajos intermedios aproximadamente de 196, de 307 perdón en el día de hoy y estamos esperando también una donación por parte del Ministerio de unos 200 aproximadamente ventiladores para mejorar lo que tiene que ver con la red en el departamento del Tolima, del departamento hemos apoyado, nosotros tenemos 47 municipios incluido Ibagué, los hemos apoyado desde la Secretaría de Salud departamental con material de prevención con todo lo que tiene que ver con tapabocas, todo lo que tiene que ver con caretas, guantes para evitar el contagio del Covid y para poder ayudar en el tema de la planeación, el departamento del Tolima cuenta en la actualidad con 6 hospitales nivel 2, esos hospitales tienen UCI y están en el reporte que les acabo de dar, tenemos en Espinal, en purificación, en Honda, en Líbano, en Chaparral, en Lérica, y nuestro Hospital principal es el Federico Lleras, cosas para resaltar, primero en

el Tolima el hospital Federico Lleras tenía una sede que es la sede limonar, la misma se iba a vender hace 6 meses tenía el aviso de se vende, hoy gracias a la gestión de nuestro Gobernador Ricardo Orozco esa sede se ha abierto, esa sede está funcionando, ya no se vende y esa sede realmente va a ser de gran ayuda para poder trabajar en el tema del Covid, hoy tiene 10 camas de cuidados intensivos, tiene camas de observación y está trabajando, otra noticia positiva del departamento del Tolima es precisamente que otra clínica que tenía más de 30 años como la clínica Minerva se había cerrado, y hoy está a punto nuevamente de abrir sus puertas con una ayuda de 10 camas de cuidados intensivos, 6 de cuidados intermedios y 20 camas de hospitalización, eso para resaltar el esfuerzo que se ha hecho en lo que tiene que ver en salud en el departamento del Tolima que estamos tratando de estar preparados para lo que tiene que ver con el tema de Covid, ahora bien, ¿cómo estamos en el tema de Covid, aquí se han enviado 4.326 muestras al Instituto Nacional de Salud, permítanme y les resalto también algo positivo y es que hoy en el instituto tenemos laboratorio de salud pública donde se iniciaron precisamente a sacar pruebas RCP para la población tolimense, nuestro laboratorio ya está en marcha, hemos tenido las dificultades porque se nos presentaron unos casos de Covid dentro de la sede de la Gobernación del Tolima.

Como Secretario de Salud di la directriz de cerrarla, así la acató el Gobernador y por eso hemos tenido unas dificultades para iniciar una contratación que tenemos para ese laboratorio pero realmente estamos trabajando, se inician las PCR en el día de ayer y la idea es ir poco a poco trabajando con nuestro propio laboratorio, insumos y material que tenemos gracias también a la Universidad del Tolima que nos ha ayudado en el proceso, al Ministerio de Salud y al Instituto Nacional de Salud que nos ha ayudado también ampliamente en el proceso, gracias en esto, nosotros en ese laboratorio aspiramos a sacar una serie de muestras que nos ayude a mitigar el envío a lo que tiene que ver el Instituto Nacional de Salud pero quiero decirles que hoy en el departamento del Tolima tenemos 274 casos de personas infectadas, realmente yo veo el vaso medio lleno porque tenemos 133 personas recuperadas, tenemos una población solamente de 4 personas hospitalizadas en casa bajo cuidado extremos, hemos tenido unos conglomerados en lo que ha tenido que ver cómo el seno de la policía en el municipio de San Luis, Tolima donde llegaron unas personas a tener un curso, venían algunas personas con Covid-19 y efectivamente tenemos 49 casos al día de hoy en lo que tiene que ver precisamente en conglomerados.

En Ibagué lo propio nos ha pasado con el coima de Picaleña, nos ha pasado también con un supermercado que ya está también controlado, en conclusión tenemos a Ibagué que es la ciudad que presenta mayores casos y realmente tiene una población de 168 personas infectadas y estamos en el proceso de continuar con todo lo que tiene que ver

con contingencia del Covid, estamos alistándonos también para enviar paralelamente unas ayudas a los 47 municipios de material de protección para poder ayudar en la gráfica que ustedes están viendo pues Ibagué es el que más casos tiene, presenta 168 casos, siguen otros municipios como San Luis que suma 50 con el último reporte y realmente estamos trabajando para poder mejorar lo que tiene que ver con plan de choque y contingencia, tenemos una dificultad y yo si quiero hacer el llamado a los Honorables Representantes a la Cámara y es que de acuerdo a la ampliación de recursos que se ha dado tenemos conglomeraciones en las calles, muchas personas en las calles, no se están respetando las normas de autocuidado y ahí es donde voy a hacerle el llamado de atención a todos los alcaldes de los 47 municipios del departamento para poder efectivamente ayudar y evitar que se nos presenten más casos de manera acelerada y poder tener así controlado el tema del Covid en el departamento del Tolima, básicamente así es que nos encontramos Representantes, seguimos trabajando en este proceso para que efectivamente tengamos un buen resultado de lo que se viene presentando con el Covid, gracias Presidente.

La Presidente:

Muy bien utilizado el tiempo, muchísimas gracias. Bueno, como ya hemos escuchado a varios Secretarios, agradezco a los que mandaron el cuestionario oportunamente, como lo dije en el chat de esta plataforma el común denominador de departamentos que son un poco más grandes como Antioquia y Valle y Cundinamarca han podido desarrollar otra infraestructura, han podido generar y redireccionar recursos, han redireccionado proyectos que tenían de regalías para dedicarlos exclusivamente a este tema de la pandemia, pero hay otros departamentos que hemos escuchado en el día de hoy que necesitan el acompañamiento del Gobierno nacional, que necesitan el acompañamiento del gerente del Covid y que han contado, gracias a la doctora Martha Ospina, con la posibilidad de unas pruebas mucho más rápidas, mucho más efectivas, a través del Instituto Nacional de Salud, ellos dos nos acompañan hoy, ¿el doctor Plata me está escuchando? ¿Doctor Plata? Bueno, bienvenido a la Comisión Séptima, los Secretarios quieren escucharlo, los Secretarios están a la espera de los ventiladores, de las camas, de la posibilidad de las pruebas rápidas, esto más que un debate de control político yo diría que es un debate de esperanza, de esperanza para unos Secretarios y unos gobernadores alcaldes que lo han entregado todo, que ha salido a darle el frente a la pandemia y que cuentan con la distribución mucho más expedita de todas estas proyecciones que ha hecho el Gobierno nacional y de todos estos anuncios que ha hecho el Gobierno nacional, doctor Plata, lo escuchamos, escuchamos a la doctora, a usted sí lo vamos a escuchar dentro...

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Presidente, moción, Cristancho.

La Presidente:

Doctor Cristancho.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Sí, una moción, no, Presidente, es que yo considero que por qué no escuchamos así sea a algunos Secretarios así sea unos 3 minuticos y después sí interviene el doctor Plata para que él le dé respuesta de diferentes regiones, son el país es uno solo, pero las diferencias en cada región son diferentes las necesidades.

La Presidente:

Sí, doctor, yo escuché de la zona, escuchamos al Vichada, llamamos al Guaviare, ¿usted tiene a la Secretaría de Casanare, allí en, o del Guainía la tienen ahí?

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Sí, la Secretaria del Casanare está pendiente desde hace rato, Presidente, gracias.

La Presidente:

Doctor, no tengo ningún inconveniente, yo estaba llamando en el orden que llegaron las respuestas al despacho de la Secretaría, ¿La Secretaria de Salud del Casanare está con nosotros? ¿La Secretaria del Casanare está con nosotros? Entonces vamos con Putumayo.

Luis Guillermo Plata, Gerente del Covid:

Presidente, aquí volví, se cayó la comunicación, Luis Guillermo Plata.

La Presidente:

Tranquilo, doctor, que vamos a escuchar a dos regiones apartadas, Guaviare y Casanare, Guaviare vamos con usted, doctora, bienvenida su exposición, la escucha el doctor Luis Guillermo Plata desde acá en Bogotá y usted en el Guaviare.

Mariluz Ovalle Yepes, Secretaria de Salud del Guaviare:

Buenos días para todos, muchas gracias desde el Guaviare, un saludo muy especial a todos los funcionarios de la Comisión Séptima de la Cámara y para todos mis colegas Secretarios de otros departamentos. Bueno, vamos a iniciar, en este momento me complace comunicar que somos el único departamento 0 Covid en el país, tenemos una red hospitalaria con un hospital de nivel, de mediana complejidad que es el centro de referencia para todo el departamento, contamos con 81 camas para hospitalización, tenemos igualmente tenemos en este momento el lunes hicimos la inauguración de una unidad de cuidados intermedios que tiene la capacidad para 10 camas, tenemos 7 ventiladores de adultos, tenemos dos de traslado y tenemos uno neonatal. Se adecuó un espacio igualmente al hospital de San José del Guaviare para la primera etapa de cuando se nos llegue a presentar un Covid en el departamento, tenemos 18, perdón, camas con red de oxígeno, sin embargo tenemos,

podemos ampliar, podemos poner una carpa para adoptar ahí unos espacios amplios, podemos poner unas 18 camillas más pero, entonces eso sería con balas de oxígeno, pero, pues se está pensando en esa ampliación, estamos esperando, el ministerio nos prometió 8 ventiladores y la OMS también nos prometió 1, estamos a la espera de que nos lleguen, contamos en el hospital con 70 bombas de infusión y 70 monitores de signos vitales, contamos también con una empresa social del Estado de 1° nivel que es la única que llega a los 4 municipios del departamento que son San José, Calamar, Retorno y Miraflores, contamos aquí en San José con un centro de salud y con unos puestos de salud en el área rural con médicos del servicio social obligatorio; actualmente para San José tenemos 22 médicos, perdón, para el hospital para terminar con el hospital tenemos 40 médicos incluyendo los del servicio social obligatorio, tenemos 65 enfermeras, tenemos 169 auxiliares, tenemos 100 especialistas, un anesthesiólogo, 2 internistas, 2 ginecólogos, 2 ortopedistas, 1 cirujano, 2 pediatras, que están de tiempo completo y ahora para la unidad de cuidados intermedios, tenemos un intensivista por telemedicina, tenemos 2 terapeutas respiratorias y tenemos 6 bacteriólogos, eso y contando ya pues con el hospital de mediana complejidad.

Para el, para la ESE de primer nivel con la, con el municipio de San José contamos con 22 médicos, auxiliares, 4 bacteriólogos y 30 promotores rurales de salud, ellos están distribuidos en todo el municipio de San José, con este talento humano pues se apoya todo lo de la expansión hospitalaria, toda la hospitalización general y la atención domiciliaria para este municipio, en Calamar contamos con 4 médicos, 8 enfermeros, perdón, 8 auxiliares, 9 promotores y un bacteriólogo; para el municipio del Retorno tenemos hospital de 2° nivel del Retorno; en Calamar tenemos un hospital de 1° nivel de María Cristina Cobo Mahecha y en Miraflores tenemos hospital de 2° nivel; en El Retorno contamos con 6 médicos, 1 enfermero, 5 auxiliares, 69 auxiliares del sector de la salud en promotores y un bacteriólogo; en Miraflores que es el municipio más alejado que tenemos contamos con 5 médicos, 1 enfermero, 8 auxiliares, 5 auxiliares de salud, 3 promotores y un bacteriólogo, eso en cuanto a la red hospitalaria con la que cuenta el Departamento del Guaviare.

A la fecha hemos tomado 340 muestras para Covid, 304 por vigilancia intensificada y 46, perdón, casos probables para Covid-19, el Instituto Nacional de Salud estuvo por la semana pasada acá, se realizó muestras aleatorias para, para comunidad, para población en riesgo, tomamos cárcel, Hogami que es un hogar para el adulto mayor, tomamos un supermercado, Policía Nacional y personal de salud; en estos momentos estamos con un resguardo indígena que se llama Barraco y con un resguardo indígena un poquito complicado, entonces con ellos hemos tomado ya 3 días, son días que se hizo concertación con ellos, entonces estamos en ese transcurso de las pruebas, tomamos, está pendiente

plazas de mercado, tomamos ambulancias que esas son las que vamos a sacar en mayo, para lo que se, las nosotros tenemos aquí unas fortalezas en este departamento en, con todo lo relacionado al Covid tenemos un enlace con el municipio, estamos muy bien enlazados con municipios de San José y con los demás municipios, tenemos con una, tenemos el comité Covid que está conformado mediante resolución, tenemos la sala de, se me fue, tenemos, estamos articulados con todos los profesionales, trabajamos 24/7. Se logró tomas de población priorizadas, realizamos investigaciones de campo al caso total de todos los notificados, tenemos unos puntos de entrada que son los que nosotros estamos cubriendo en este momento que es las entradas aquí al departamento, que es el aeropuerto por aire y por tierra que es el Novel, ahí contamos con personal nuestro en las 24/7, hacemos tamizajes, toda persona que llega fuera del departamento entra en aislamiento obligatorio por los 14 días, se les hace seguimiento desde aquí mediante llamadas, hemos realizado permanentemente acciones de comunicación del riesgo, y hemos tomado medidas de autocuidado para los dos pueblos más grandes aquí que son los JIW que son los nula, los nukak que se enteraron de esta pandemia, ellos emigraron, se fueron para el área rural, para la selva, ellos dicen que blancos contagiar, entonces ellos mismos tomaron la decisión y se fueron.

¿Qué debilidades tenemos acá? Tenemos personal, el personal ya está agotado, estamos trabajando 24/7 sobre todo los que estamos en puntos de control, ellos hacen aquí sus acciones, obviamente no podemos dejar de lado las acciones misionales y hacen también los cuadros de turnos sobre estos puntos de control, entonces se siente el cansancio físico y mental de todos; no se tiene una proyección real para las acciones de los equipos de reacción inmediata, los ERI; las EPS y las IPS realmente no hemos podido lograr que se involucren como debería ser, hay una inadecuada interpretación de las comunicaciones por las emisoras locales, aquí es muy complicado el tema de comunicaciones, pues yo pienso que ha sido en todos los departamentos, los chismes, los cuentos, la mala información, entonces eso hace que a veces la población entre en pánico, sin embargo pues tenemos unas comunicaciones muy certeras nosotros aquí, sacamos unos flash informativos y necesitamos al máximo como las entrevistas y las especulaciones, entonces con estos flashing informativos tenemos una estrategia que se llama Coronactúa en el Guaviare y nos ha ido muy bien con esta estrategia, la vocera oficial para estos flash informativos soy yo o está en cabeza de la Secretaría de Salud y soy yo quien sale a dar las entrevistas y eso en caso de que llegue el primer caso positivo acá está en cabeza del señor gobernador y del alcalde dar la información, en caso de que no estén ellos, entonces sigo yo, eso es como la ruta que tenemos para esto.

Existen problemas con el orden público en los demás municipios los, las personas que llegan a, llegan a estos municipios o que de pronto están acá y

por una de las excepciones están entrando al Guaviare y hacen acá el aislamiento deben llevar una orden de acá donde diga que ellos ya hicieron el aislamiento, entonces eso ya es algo complicado, eso es algo que, perdón, donde cerraron las entradas, donde no dejan entrar a todo el mundo, entonces eso ha sido como un poquito complicado por ese lado, la mayoría de los profesionales de salud pública pues.

Bueno, el departamento presenta dificultades de conectividad, eso es algo que también es supercomplicado, y la Nueva EPS que es la EPS que está acá no cuenta con equipos para él, la toma de muestras, por trámites administrativos internos es muy difícil que las tome, pues por ese lado creo que tenemos casi todo. En cuanto a la inversión que se ha hecho tenemos que por recursos propios se le dio al hospital de segundo nivel 120 millones para insumos por reducción y mitigación del Covid, a la ESE de 1° nivel se le entregaron 80 millones también con recursos propios, se está haciendo lo de la dotación de dos ambulancias por un valor de 720 por rentas cedidas, se hizo la adecuación y ampliación de cuidados intermedios con una, un valor aproximado de 1.300 millones, insumos para prevención y mitigación por SGP de salud pública por 694 millones, insumos y equipos para prevención y mitigación por 646 millones, fuente Ministerio de Salud, y el fortalecimiento de laboratorio de salud pública que es un proyecto que tenemos que nos ganamos con el Ministerio de Ciencia y Tecnología por Colciencias por 6 mil millones de pesos. Igualmente, por Resolución 626 nos asignaron 356 millones que son 95 para laboratorio de salud pública y 261 para vigilancia en salud pública, creo que pues en el marco de todo eso es lo más importante para rescatar, igual quedan cosas pendientes, necesitamos el apoyo con los ventiladores, necesitamos el apoyo del Gobierno en esa parte, con elementos de protección personal, y ya esa es la presentación del Departamento del Guaviare. Muchas gracias.

La Presidente:

Muchísimas gracias, señor Vicepresidente y Honorables asistentes. Doctor Plata virtualmente me coincidió que hoy un proyecto de ley de mi autoría se discute en la Comisión Tercera, quiero pedirle al Vicepresidente que conoce perfectamente el origen de este debate la necesidad que tienen estos Secretarios en todo el territorio nacional de escuchar al doctor Plata, doctor Henry Fernando faltan 3, 2 departamentos por favor el Casanare y Putumayo faltan y pedirle el favor que me reemplace durante 15 minutos que yo pueda sustentar en la Comisión Tercera mi proyecto de ley, le pido encarecidamente a la Comisión y con todo el respeto, también a los citados porque sé que es un debate citado por mí y que los congresistas empiecen a inscribirse una vez termine la doctora Martha Ospina, doctor Henry Fernando, ¿podría yo retirarme durante 15 minutos para atender el otro debate?

El Presidente:

Listo, doctora Norma, se deja la constancia que la doctora Norma deja la Presidencia de la

Comisión para retirarse a cumplir un compromiso en la Comisión Tercera de la Cámara. Siguiendo con el orden de intervenciones tiene la palabra el señor Secretario de Salud del departamento o la Secretaria de Salud del Departamento de Casanare. ¿Sí está en plataforma?

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Presidente, no sé, ya la llamo, porque ella estaba en plataforma desde hacer rato, si quiere dele la palabra a otra persona mientras yo la llamo a ver qué.

El Presidente:

Bueno, vamos adelantando mientras se prepara el doctor, el Secretario de Salud de Putumayo, vamos a darle la palabra a la Secretaria de Salud del Departamento de Quindío. Doctora Yenny Alexandra Trujillo Alzate.

Yenny Alexandra Trujillo Alzate, Secretaria de Salud de Quindío:

Muy buenos días para todos los Honorables Representantes de la Comisión Séptima, también para mis compañeros Secretarios de Salud Departamental y todos los presentes. Para mí es un placer estar con ustedes aquí compartiendo el día de hoy, desde el Departamento del Quindío tenemos un total de 113 casos confirmados, traje una presentación, pero no me deja como compartirla, no sé si la observan allí en pantalla. Bueno, en el departamento del Quindío como pueden ver en la pantalla tenemos un total de 113 casos confirmados, de esos 113 casos confirmados 30 están activos y 80 recuperados, tenemos un gran número de recuperados en el departamento, se han tomado un total de 2.284 muestras procesadas y muestras pendientes 117, gracias a la gestión que se hizo por parte del Ministerio de Ciencia y Tecnología, pues logramos la gestión de que el laboratorio de salud pública departamental y el laboratorio de la Universidad del Quindío tengamos en este momento nuestros recursos que en este momento están en todo el trámite administrativo para empezar a procesar las pruebas de PCR, pruebas diagnósticas, y también quiero manifestarles que tenemos municipios en el departamento del Quindío que no están con Covid positivo, con casos ni sospechosos; también tengo un total de 26 casos de profesionales de la salud que han salido contagiados por Covid-19, 8 hombres, 18 mujeres, y tengo en este momento una persona en unidad de cuidados intensivos. La capacidad instalada total en el departamento de Quindío son 513 camas para hospitalización y capacidad para cuidados intermedios 19 camas, para unidad de cuidados intensivos tenemos un total de 45 camas en el departamento del Quindío y se ha dispuesto que el 50% de esta capacidad instalada se destine para la atención de pacientes con Covid-19, o sea para hospitalización tendríamos un total de 236 camas, para cuidados intermedios 10 y para unidad de cuidados intensivos 38. A la fecha tenemos un total de un caso en unidad de cuidados intensivos y

dos casos sospechosos que estamos pendientes por resultados del Instituto Nacional de Salud.

Quiero decirles también de forma muy rápida que la 1ª ruta de atención para casos de Covid-19 es el Hospital San Juan de Dios que es un hospital de mediana complejidad y en este momento presentamos varios proyectos, uno para fortalecer la red prestadora de servicios de salud del Hospital San Juan de Dios, para fortalecer el Hospital la Misericordia de Calarcá y para fortalecer es Hospital San Vicente de Paúl de Circasia y Red Salud del Municipio de Armenia, la pretendemos que con estos proyectos de regalías tengamos 229 camas para hospitalización en la posible expansión y reorganización; en cuidados intermedios 51 y en cuidados intensivos 71 camas, 75, perdón, en camas de unidad de cuidados intensivos. Igual que mis compañeros estamos a la espera de que nos lleguen 72 ventiladores por parte del Ministerio de Salud y Protección Social que nos quedaron de llegar; de igual forma los elementos de protección personal que están pendientes por llegar, aunque hemos recibido muy buen apoyo por parte del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud frente a cada uno de estos casos, nosotros estamos fortaleciendo el sistema de vigilancia epidemiológica para garantizar de esta forma la identificación, seguimiento y manejo por parte de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social, aunque hemos tenido inconvenientes con las EPS que todavía adeudan tanto a la red pública como privada los recursos, en este momento estamos en proceso de las mesas de conciliación de acuerdo a la Circular 030, pero ha sido demasiado difícil, en medio de esta pandemia los más beneficiados son las EPS porque no se están haciendo ni cirugías, ni consultas, entonces, por favor, Honorables Representantes colabórenos a nosotros en los territorios para que seamos más exigentes, para que las EPS se apersonen no solamente en hacerle seguimiento a los casos, en las consultas domiciliarias, especialmente a los pacientes de alto costo que tienen una morbilidad que son los que son más vulnerables para llegar a una UCI o a ser contagiados por Covid-19, colaborarnos para que ellos, por favor, hagan las visitas domiciliarias, les suministren los medicamentos de control a los pacientes que tienen ya una morbilidad, a las personas que son adultas mayores porque se, diariamente yo como secretaria de salud recibo quejas que las EPS no se están apersonando como deben, y de igual forma el pago a los prestadores de servicio tanto públicos como privados se incrementaron los gastos por parte de los prestadores de servicio de salud en cuanto a la compra de elementos de protección personal que están en un costo muy elevado y ellos tienen los mismos gastos a nivel asistencial y a nivel administrativo, y las EPS no se están como cumpliendo como debería de ser, en este momento por ejemplo el Hospital San Juan de Dios que es el hospital de mediana complejidad también del Departamento del Quindío, tenemos un porcentaje de ocupación de 52% y requerimos que nos den apoyo a los territorios porque estamos haciendo un esfuerzo

muy grande no solamente en la entrega de elementos de protección personal. Nuestro gobernador destinó recursos para fortalecer la red prestadora pública de nuestros hospitales con implementos de protección personal y también ha tocado puertas a las empresas privadas para que se solidaricen frente a estos elementos que son lo que más requiere, incluso la empresa MABE nos dio 150 cabinas de aislamiento, como les dije estoy a la espera de lo del Ministerio de Protección Social, de Salud y Protección Social y también estamos hablando conjuntamente con los referentes municipales haciendo seguimiento a cada uno de los casos con todo el proceso de aislamiento. La mayoría de casos en el departamento del Quindío la atención ha sido en casa y esto ha beneficiado que hasta la fecha, hasta hoy, la capacidad instalada que tenemos no se desborde en el departamento, pero no hemos llegado al pico más alto, es por ello que tenemos que prepararnos y tenemos diferentes fases y si los ventiladores no llegan, pues no vamos a poder cumplir.

Gracias también a regalías que han recortado un poco el tiempo de los trámites en el proceso de gestionar dichos proyectos pues estamos en este momento pensando en fortalecer la red pública que tenemos actualmente en el departamento del Quindío, no pensamos ni en hospitales de campaña ni en grandes instalaciones en coliseos, pensamos más bien fortalecer lo que tenemos porque esto nos va a servir a futuro no solamente Covid sino para prestar un buen servicio en el departamento del Quindío, nuestro gobernador ha hecho un trabajo articulado con cada uno de los alcaldes donde los 12 alcaldes y nuestro gobernador están trabajando en equipo y se han dispuesto todas las medidas de aislamiento reforzando mucho el tema educativo de correcto lavado de manos, del uso del tapabocas, del distanciamiento físico y social. Y pues agradecerle la preocupación a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes porque algo que nos deja esta pandemia es el trabajo en equipo y ustedes son superimportantes en esta labor que desempeñamos desde nuestros territorios ya que ustedes son la voz del pueblo. Muchas gracias, Honorables Representantes y desde el Quindío también pues pedimos que nos apoyen como lo han venido realizando, muchas gracias.

El Presidente:

Muy bien, doctora Yenny. Ya está en plataforma la Secretaria de Salud de Casanare, doctor Cristancho, bienvenida a la Comisión Séptima a este importante debate de control político, tiene el uso de la palabra por 10 minutos para que nos responda un cuestionario que le habíamos enviado con anterioridad, tiene la palabra, doctora.

Yenny Fernanda Díaz Barinas, Secretaria de Salud de Casanare:

Bueno, muchísimas gracias, nosotros como Casanare hemos implementado en muchos aspectos, vamos a mostrarles un video muy corto de las cosas

que ha hecho, pues el departamento, si me esperan un momentico mientras trato de compartirlo... (Problemas de audio).

El Presidente:

El señor Secretario de Putumayo. Mientras subsanamos, veo en la plataforma al doctor Javier Villamizar, Departamento de Santander, tiene el uso de la palabra por 10 minutos, bienvenido a la Comisión Séptima, la comisión social, haga su intervención.

Javier Alonso Villamizar Suárez, Secretario de Salud de Santander:

Bueno, buenos días, un saludo muy especial desde Santander a los Honorables Representantes de la Cámara, a la Comisión Séptima, desde acá, pues quiero comentarles la situación actual del Covid-19, quiero hacerles una pequeña presentación de las estrategias que hemos tenido acá en Santander para detección y rastreo y contención de la propagación, si me permite. Acá en Santander tenemos en la actualidad, tenemos 90 casos registrados en Santander, cifra total de recuperados al día de hoy 45, fallecidos tenemos 4 y activos tenemos 41 para un total de 90 casos, de los 87 municipios presentamos una en Barbosa, 15 en Barrancabermeja, Bucaramanga 8, Cimitarra 1, Floridablanca 1, El Socorro 3, Girón 10 y Piedecuesta y Guapotá 1, tenemos, pues inicialmente el 100% de los casos se categorizaron en importados, actualmente prevalecen los casos por fuentes desconocidas, la prevalencia de Covid es menor proyectada por el Ministerio de Salud, la tasa de letalidad es baja, menor de 5 y actualmente solo 4 casos le comentaba que se encuentran en manejo intrahospitalario. En cuanto a temas de, ¿ahí lo pueden ver?, si lo pueden ver la presentación? Ok, los objetivos estratégicos digamos tenidos en cuenta acá, lo uno es movilizar, dos controlar, contener, reducir y desarrollar, desde el puesto de mando unificado que nuestro objetivo primordial pues ha sido controlar la pandemia mediante un bajo nivel en su trasmisión pues con un enfoque de búsqueda de pacientes, a través de acciones de demanda inducida, a través de fuentes desconocidas con probable infección respiratoria, así lograr un diagnóstico oportuno y tener una, efectuar un aislamiento y mantener el manejo en casa, con el fin de reducir la mortalidad asociada al Covid-19.

En el plan de acción de Santander desde el puesto de mando unificado pues con la, el liderazgo del doctor Mauricio Aguilar, Gobernador, hemos tenido un buen manejo a nivel nacional y las medidas que hemos tomado pues han sido oportunas, actuar antes de, lo uno pues el conocimiento de los riesgos, la vigilancia en salud pública intensificada, la detección de casos, lo segundo pues la reducción del riesgo, la implementación de un call center, se conformó un call center, laboratorios también, en estos momentos contamos con cuatro laboratorios habilitados, el laboratorio de la UIS, convenio con el Departamento de Santander, el laboratorio Escalante,

un laboratorio particular, el laboratorio de Ecopetrol de Barrancabermeja, y el laboratorio del Hospital Internacional y próximamente estaremos para habilitar el laboratorio del ICA y el laboratorio de la Universidad de la UDES y también el departamento, departamental contaríamos con 3 laboratorios habilitados para el tratamiento de muestras Covid. En cuanto a la comunicación y prevención del riesgo, bienestar social, manejo de la emergencia, la infraestructura en salud, revisamos e hicimos una visita con el señor gobernador revisando la infraestructura del plan de acción y de plan de acción y expansión por todo el departamento, el riesgo más en salud se entregaron unos EPP, una inversión de 1.050 millones para dar elementos de protección personal a todo, la red pública del departamento 83 ESE municipales y departamentales, también se les dio cabinas de protección, el Aerobots, la logística, la logística y la seguridad por parte de la Policía y el Ejército Nacional, el conocimiento de riesgo le comentaba la clave fue cuando estaba, teníamos que inició la pandemia del Hospital Internacional (Falla en el audio). Gracias, desplegamos nuestros equipos de epidemiología directamente en el aeropuerto realizando búsqueda activa, esta fue la clave que con nuestros viajeros del extranjero que llegaron por parte de Panamá de los vuelos internacionales y vuelos nacionales se hizo una captación a todos los viajeros internacionales y nacionales, se les hizo un seguimiento de, de dónde la procedencia y acompañamiento de Migración Colombia y se les hizo un cerco epidemiológico a todos estos pacientes, un seguimiento y aislamiento a estas personas y esta fue la clave para contener la pandemia inicialmente; trabajamos en conjunto con Migración Colombia, con Policía Nacional, Cruz Roja y Defensa Civil, pues manifestándole claramente los puntos específicos en los decretos del Estado, de la emergencia sanitaria. Ahí vemos algunas visitas que realizamos al Aeropuerto Internacional de Palo Negro, movilizamos a nuestro equipo de epidemiología, también se crearon 10 equipos profesionales por parte de la Secretaría de Salud Departamental con el objetivo de realizar detección de casos por todo el departamento de equipos Covid, tenemos en este momento 7 provincias del Departamento de Santander y están distribuidos estos equipos para que cuando se presenten casos de una vez hacer búsqueda activa comunitaria y de una vez hacer los contactos estrechos y hacer el cerco epidemiológico.

La extracción que yo le comentaba de los laboratorios, tenemos, hemos realizado 9.645 pruebas, tenemos el laboratorio de la UIS, Miguel Escalante, Ecopetrol, el Hospital Internacional, algunas EPS y algunos laboratorios privados y cuando en su momento con el Instituto Nacional de Salud se desarrolló pruebas, se establece pues un call center para dar respuesta inmediata y oportuna a los ciudadanos que reporten tener síntomas, así como aquellos que se les da la orientación también, y medidas de prevención y protección para contener la trasmisión comunitaria. Desde el puesto de mando

se crearon las salas situacionales de Covid-19, la vigilancia epidemiológica de casos y contactos, los análisis y modernización de la epidemia y de escenarios posconfinamiento, el estudio clínico de los casos Covid-19, la asesoría epidemiológica y de salud pública a los municipios del departamento, la organización de instalaciones hospitalarias y de protección del personal de salud durante la epidemia, la información, comunicación durante la pandemia, el uso de las TIC para el desarrollo de procesos y la aplicación de procesos de gestión y toma de decisiones, y el diagnóstico y manejo pre y poshospitalario del Covid-19, la vinculación de la academia con conocimiento de expertos investigadores santandereanos de las instituciones educativas, tenemos la colaboración y el apoyo de los expertos de la parte académica como los de la UIS, la Universidad de la UNAD y la UDES, entonces hemos tenido todo el respaldo y el apoyo de este sector de la academia.

Reducción de riesgo, tenemos ahí tal vez las campañas pedagógicas, eso va dirigido directamente por el doctor Mauricio Aguilar, Santander se Queda en Casa, Unidos Paramos el Coronavirus, Santander Siempre Contigo y en este momento la campaña que estamos liderando es Santander Está en Tus Manos, realizando desde un principio pues perifoneo por las calles con el señor gobernador concientizando a la comunidad santandereana para que en este momento pues tomar las medidas preventivas, bienestar social, entregando las ayudas humanitarias por todas las provincias directamente por el señor gobernador, los mercados, pues el objetivo es entregar las ayudas humanitarias que necesitaban o necesitan los estratos menos favorecidos, el manejo de la emergencia, los decretos reglamentarios, también puede reducir la mortalidad prestando atención clínica adecuada, asegurando la dotación; les comentaba que entregamos elementos de protección personal a todas las instituciones de la red pública y en este momento estamos haciendo, también recibiendo donaciones de Ecopetrol, de Mabe, y estamos haciendo estas entregas a la red privada también, el toque de queda, el cierre de fronteras, el manejo de la emergencia como el plan de acción y expansión, hicimos la visita, se hizo un plan de expansión que ya está radicado en el Ministerio de Salud, se hizo, se requieren 837 camas hospitalarias, 892 camas UCI entre intermedias e intensivas y las acciones de logística, pues nosotros contamos, favorecidos acá en Santander, porque contamos con una red privada muy fortalecida acá en el área metropolitana como es Fundación Cardiovascular con Hospital Internacional y tenemos también Hospital Internacional y Cardiovascular, entonces estas son las medidas que hemos tomado acá en Santander, hemos, la verdad, hemos tenido un buen comportamiento a nivel nacional, pues es un trabajo mancomunado, un trabajo en equipo, donde los diferentes actores han aportado, han ayudado y también la comunidad, pero en estos días de la reapertura económica pues hemos visto con preocupación que ya se incrementaron los casos

pues esto pues que haya más movilidad en las calles y más contacto entre personas pues favorece la propagación del virus, pues hay una intensificación también en búsqueda activa comunitaria de pacientes asintomáticos con alguna morbilidad y esto hemos encontrado más casos estos días, también pues que se tenga más capacidad de diagnóstico como les comentaba y nuestras medidas pues previas han ejecutado un bajo índice de casos, eso sería respecto a la presentación de Santander.

También hemos comentado al Ministerio de Salud y al Gobierno nacional pues hemos tenido un buen comportamiento pero sí nos preocupa con el señor gobernador la provincia, la provincia en estos momentos pues la provincia como yo lo decía ahorita no tiene ninguna, no tiene UCI, la provincia de Vélez tampoco tiene UCI, y la provincia Comunera y la provincia Agua Renta pues están con muy pocas UCI para la población que tienen, entonces estamos en esa parte sí muy preocupados y a la espera pues de la ayuda del Gobierno nacional con estos, con estas ayudas de los ventiladores. Y en cuanto a los recursos que hemos dispuesto para el departamento de Santander por parte de la gobernación, pues les comentaba con ayudas de los 2.050 millones del departamento para los elementos de protección hemos recibido ayuda del Gobierno nacional; pues en cuanto a compra de cartera con preocupación que de los 470 mil millones que se dispuso a nivel nacional solo para Santander fueron girados 19 mil millones, estamos a la espera de unos 300 mil millones que el ministerio de la primera fase empleó esos recursos y que nos tenga en cuenta a Santander porque pasamos unos oficios y con preocupación un SOS al Gobierno nacional directamente al Presidente de la deuda de 1.1 billón de pesos de esta cartera y que nos tengan en cuenta para estos recursos para red pública y red privada, en los recursos de Resolución 753 para fortalecimiento de la red pública de la, de la deuda de los pasivos, de los pasivos a los funcionarios llegaron 16 mil millones y eso es una ayuda para los hospitales, pero en general sí preocupante el tema de cartera para los hospitales y las EPS, pues con los compromisos que no han cumplido con estos giros y con esta deuda, estamos adelantando la ley de punto final, eso en cuanto al reporte de Santander, y, pues, nuevamente agradecerle por este espacio a la Comisión, a este control político que están realizando y que nos tengan en cuenta a Santander presentes y pues la verdad hemos logrado mantener y contener el virus y la pandemia acá en Santander, muchas gracias.

El Presidente:

Gracias a usted, doctor Villamizar. Me dicen por interno que Putumayo y Casanare ya solucionaron el problema técnico, voy a darle la palabra a Casanare, por favor, doctora.

Yenny Fernanda Díaz Barinas, Secretaria de Salud de Casanare:

Buenos días a la Comisión Séptima de los Honorables Representantes a la Cámara, a

los compañeros Secretarios de los diferentes departamentos y gerentes y directores Covid y delegados del Ministerio de la Protección y el Instituto Nacional de Salud Pública. En el Departamento de Casanare hemos estado realizando acciones muy importantes frente a la pandemia, vamos a presentarles un video, es corto es un resumen de todo lo que ha hecho el señor gobernador, el ingeniero Salomón Sanabria y de todo su equipo de trabajo frente a esto, si me regalan por favor el video. Sí señor, se lo envié al Honorable diputado Crisanchó y él lo envió allá toda la presentación. Listo, espérame yo ya, bueno, en este momento en Casanare la situación del reporte del taller, teníamos 35 casos de los cuales 14 eran de sexo femenino, 21 de sexo masculino, teníamos casos descartados en los que hemos tomado 1.419 casos, muestras en proceso, tenemos 171 de los cuales pues estamos a espera de resultado, en observación en casa están 11 pacientes, recuperados ya llevamos 24, hospitalizados en este momento tenemos 0 y el manejo de las unidades de cuidados intensivos, el manejo de cuidados intensivos ha sido cero y decesos por el momento están reportadas por el Instituto Nacional de Salud Pública digamos en cero, para un total de 35 casos en el municipio, en el departamento de Casanare, de los cuales ha sido más la proyección en el municipio de Yopal, el señor gobernador que hemos trabajado articuladamente frente, frente a toda la situación que hemos trabajado articuladamente pues con el sector salud y con el sector del departamento, digamos de cada una de las áreas para enfrentar la pandemia y comprometernos en sector educativo, el sector pues de digamos en este momento todo lo que tiene que ver con seguridad alimentaria y nutricional y hemos trabajado siempre en una sola razón que es tratar de bajar la situación que más acarrea acá en el departamento que es no solamente el aislamiento, el poder cumplir con todas esas medidas sino la necesidad apremiante que se tiene en el departamento de Casanare que es no tener pues una seguridad alimentaria para la, para la población pues más vulnerable del departamento y poder hacer con ayuda del nivel nacional, en este momento la población es de nivel susceptible de enfermedades Covid, en el departamento teníamos que era prácticamente el 50% de la población y va a ser en el departamento y poder hacer con ayuda del nivel nacional, en este momento las proyecciones de población susceptible de enfermedades Covid por departamento teníamos que era prácticamente el 50% de la población iba a ser en nosotros de 390.073 que es la población total, el total de la población de Casanare ajustada, nos da 170 mil 564 que es un 50% de ese íbamos a tener asintomática en las proyecciones que íbamos a tener en el departamento 144.507 habitantes, el 10% iba a ser asintomático con el 91.7% que iba a manejarse en casa y esa población en 4.6 en hospitalización que era para un total de 690 hospitalizados a nivel del departamento y un 3% iban a tener pues en este momento una, a utilizar cuidados intensivos para un total de 482 pacientes, debido a eso pues nosotros hicimos una acción del departamento,

unas, donde trabajábamos unas expansiones por fases, la 1ª fase fue una expansión de comprometer, pues en el departamento solo contábamos con 30 camas de unidad de cuidados intensivos, pero en el sector privado de las cuales estaban 20 en la unidad de cuidados intensivos y van, y 10 en la unidad de cuidados intensivos Medicenter netamente privadas, inicialmente en el plan de fase de expansión quisimos hacerlo con nuestro hospital regional de la Orinoquia que maneja toda la mediana complejidad del departamento, por eso hicimos la conversión de UCI a UCI en el hospital regional de la Orinoquia de 12 camas inicialmente que tenían en esa unidad de cuidado intermedio, además una conversión de 12 camas, de observación 2 también para un total en la primera fase de 24 camas de unidad de cuidados intensivos, esa está operando de acuerdo a unos digamos fortalecimientos que ha hecho el oro como el departamento comprando ventiladores y algunos equipos biomédicos que hacían falta.

Para la fase de expansión 2 tenemos seguir fortaleciendo a unidad de cuidados intensivos para la fase del oro de 24 de las cuales el señor gobernador hizo la gestión y se compraron las 24 camas pero necesitamos que nos colaboren y lo importante que nos ayuden con la parte de ventiladores, bombas de infusión y algunos equipos que tenemos pues digamos que la norma nos exige para darle cumplimiento a esa unidad de cuidado intensivo que necesitamos, ventiladores, monitores, necesitamos en este caso que nos ayuden en lo que es equipo de arteriales y pues prácticamente la necesidad que más nos apremia en este preciso instante para el departamento de Casanare en esa fase es como debemos implementar con lo que es el equipo con los ventiladores, nos decían que es pues en el ministerio estaban aprobados 11 para Casanare, realmente nuestro departamento tiene la necesidad de 24 pues para hacer esa solicitud que nos apremia ahorita para la fase 2 y teniendo en cuenta que nosotros hemos tenido un crecimiento no exponencial pero ha sido muy gradual de todas maneras nos estamos graduando porque nosotros siempre hemos tenido deficiencia en cuanto al manejo de cuidados intensivos, siempre nos ha tocado buscar a nivel nacional el trabajo de estos pacientes para patologías no Covid, en este preciso instante cuando se abren algunos sectores encontramos que se nos es preocupante la situación para Casanare porque la capacidad inicial de las UCI que teníamos de las 30 inicialmente están en este momento 100% y a este preciso corte de ayer solo teníamos 5 teniendo en cuenta la fase de expansión en ocupación de unidad de cuidado intensivo del debido a que nos tocó usar las camas Covid porque no, en los departamentos y las EPS, no garantizaban la remisión a otras unidades de cuidados intensivos y por diferentes causas que eran el pago a las IPS oportunas, el cierre de servicios y una serie de investigaciones y nos ha tocado usar esas que teníamos en la fase 1 y que eran 24 usarlas para patologías o no Covid, entonces nos decidimos empezar con la fase de expansión 2 y por eso solicitamos al Ministerio de la Protección Social

y hemos hecho la socialización mediante la persona de prestación de servicios, el doctor Vicente, de unos requerimientos y ellos ya lo tienen, ya son conocedores de nuestras necesidades frente para poder activar y la expansión de la fase dos.

También hablábamos de una fase tres y nosotros hablábamos de cuidado físico con ventilación mecánica para los municipios que tienen mayor población en el departamento con el apoyo de un convenio que se hizo con la Universidad Nacional en el cual estamos precisamente en este momento tratando de iniciar ya un cronograma de capacitación y orientación con el personal médico de esos municipios que es hacer una unidad de cuidado de ventilación mecánica en Paz de Ariporo, una en Aguazul, dos en el municipio de Yopal, en el hospital de baja complejidad y uno en el hospital de Tauramena y otro en el de Villanueva para un total de unidad de ventilación mecánica de 6 para la fase 3 en el departamento y así es de acuerdo al giro cama que tengamos y poder dar respuesta efectiva a lo que se nos pueda ir presentando frente a lo que es Covid.

También hablábamos de la necesidad en los municipios de traslado de los municipios como son los demás que son Oropel, que son en bueno Trinidad y que Sácama, las regiones que son distantes a, al municipio de Yopal de tener una expansión de cuidado crítico pero de transporte que los pacientes sean digamos en ese momento controlados y puedan ser remitidos de una manera rápida por eso se habla de ventilación mecánica de transporte para poder ser de una vez controlado y trasladado a la unidad de cuidado intensivo que se genere en el municipio de Yopal o en alguno de los puntos de un cuidado crítico de ventilación mecánica mientras se consigue la cama del cuidado intensivo para tener como esa capacidad de respuesta. Comentarles que la situación que nosotros con Casanare hemos tenido, aunque hemos venido trabajándole positivamente los casos y no ha sido exponencial como les decía siempre existe una preocupación porque ha aumentado las demandas, las patologías y las de tránsito, entonces eso hace que las unidades de cuidados intensivos se nos compliquen.

También tenemos una de las deficiencias que es no tener el laboratorio de salud pública para dar respuesta a las pruebas de PCR, en lo que se han hecho de gestiones del departamento realmente ustedes saben que el departamento de Casanare por todo lo de que es la situación en el sector de hidrocarburos los recursos del departamento fueron reducidos en su mayoría y por ende no contamos con recursos para tener los equipos de laboratorio, se cuenta con una infraestructura ya, se cuenta con las personas y eso con la doctora Martha Ospina y con el Honorable Representante hicimos un análisis de la situación del laboratorio del cual solo necesitamos apoyo en los equipos, en los cuales ya se le mandó la necesidad a la doctora Martha Ospina, se le mandaron las cotizaciones y cada uno de los equipos que necesitamos para lograr en el departamento tener nuestro laboratorio de salud pública y tener

la posibilidad de poder garantizar la oportunidad en la toma de pruebas PCR que se requieren en el departamento, eso es una de las necesidades como más apremiante del Departamento de Casanare, hemos estado aquí y fuerte trabajando en lo que son los puntos de control y entrada al departamento, fortaleciendo las estrategias de información a la comunidad porque, pues la idea es sensibilizar que no solo es la responsabilidad del Gobierno sino de la comunidad para poder nosotros generar este acompañamiento.

Bueno, con lo referente a no ser por el apoyo de ustedes, decirles que de verdad me parece muy importante contar con su apoyo de todos los Honorables Representantes a la Cámara, nosotros estamos, tenemos dos Representantes del departamento y que ojalá nos pudieran colaborar porque la necesidad más apremiante del departamento del Casanare es poder tomar las muestras de PCR aquí en el departamento y poder presentar lo que puedan fortalecer nuestro laboratorio de salud pública, es como la necesidad más apremiante del departamento, aquí hemos tratado de sortear todas las situaciones que se han proyectado con cada uno, en el plan de acción se han ejecutado recursos para elementos de protección personal, se han hecho donaciones, se ha garantizado pues la cobertura de algunos pues mercados y subsidios de la población que genera en el momento, pero realmente quisiéramos que ojalá se pudiera mostrar el video ya para que vean de una manera general, para que de una vez pudiéramos nosotros establecer pues ese digamos conocimiento de forma general de lo que nosotros pudiéramos mostrarle a ustedes que Casanare ha hecho un buen trabajo pero que realmente todavía necesitamos del apoyo y de la mirada a nivel nación frente a los equipos biomédicos para fortalecer las unidades de cuidados intensivos porque si antes de la pandemia no teníamos esa capacidad ahorita con pandemia mucho más complejo poder decir y dar una respuesta a esta situación, agradecerles a todos por el este, no sé si ya se puede compartir el video.

Bueno esta es la presentación y el video que queríamos de forma general mostrarles que ha hecho nuestro ingeniero Salomón Sanabria como gobernador del departamento, pero sí vuelvo y reitero de las necesidades que tenemos como, como región es básicamente fortalecer el laboratorio de salud pública en el departamento, lograr poder tomar estas pruebas PCR, como fortalecer también el equipamiento de nuestro hospital principal frente a la unidad de cuidado intensivo o recordarles que ahí en el hospital también se establecieron digamos hospitales de campaña, los llamamos nosotros acá, y tenemos básicamente dos cartas para el manejo de pacientes hospitalizados.

Pues ya para despedirme, darles las gracias a todos, la Comisión Séptima y los Honorables Representantes a la Cámara por esta invitación, decirles también como dijo uno de mis compañeros que de verdad vemos que las EPS están muy tranquilas en esta situación y a veces como Secretarios nos

vemos atados al incumplimiento de las mismas y, y, ya que no se toman medidas directas frente a que ellas cumplan con sus funciones, afortunadamente contamos con una EPS del departamento quien de verdad siempre ha estado unida a nosotros que es Capresoca y que prácticamente es la única que ha dado respuesta al sector digamos como nosotros del sector del régimen subsidiado en la parte del régimen contributivo Sanitas, las demás ha sido difícil el acoplamiento a estas EPS para el cumplimiento de la toma de muestras, los seguimientos, todo ese tipo de, hasta para la red, para manejo de pacientes en este momento de traslado de paciente domiciliario que requirió una atención por x o y situación que puede ser sospechoso de Covid o con Covid que se complicó su situación, un traslado con esas EPS se vuelve para nosotros difícil el manejo aunque porque no tienen la red contratada o porque le deben a los, la red de ambulancias o unas situaciones que se presentan yo creo que en todos los departamentos basados a la poca participación que han tenido las EPS en esta pandemia. Muchas gracias, Dios los bendiga a todos y espero contar con la aprobación de usted para el tema de laboratorio de salud pública del Departamento de Casanare.

El Presidente:

Muchísimas gracias, doctora Yenny, así será. Tiene la palabra el doctor Jorge Molina del departamento del Putumayo. Doctor Jorge tiene 10 minutos para su presentación, bienvenido a la Comisión Séptima, a este importante debate, tiene usted la palabra.

Jorge Alberto Molina Giraldo, Secretario de Salud de Putumayo:

Muy buenas tardes para todos los Honorables Representantes de la Comisión Séptima, enviarles un caluroso saludo desde el sur de Colombia del Departamento del Putumayo, a nombre de nuestro Gobernador Boanerges Rosero Peña, saludar también al doctor Orlando Guerra un putumayense que se encuentra allá en la Cámara de Representantes, apoyándonos, decirles que desde que se inició todo el proceso de la pandemia el Departamento del Putumayo iniciamos con una capacitación y una asistencia técnica a las diferentes empresas sociales del Estado por las cuales se conforma la red pública del Departamento del Putumayo en todo lo relacionado con la toma de muestras, diagnósticos, vigilancia y eficacia en salud pública, atención de pacientes, prevención, es decir cuando estábamos en la fase del alistamiento, hemos hecho capacitación y asistencia técnica a las 5 EPS que operan en el departamento, nuestro gobernador ha hecho un esfuerzo muy importante para apoyar en la instalación de puestos de control para tamizaje clínico, dotación de equipos biomédicos a la red hospitalaria, compra de ambulancias, acciones de en la parte de la dimensión social con ayudas humanitarias se ha apoyado a las ESE del departamento, nuestro gobernador ha hecho traslados a las ESE del departamento por más de 3 mil millones, estábamos en unas condiciones, nuestros profesionales de la salud se les adeudaban

entre cinco y seis meses de salario, gracias al apoyo de nuestro gobernador hoy en día, las 10 ESE se encuentran con los salarios al día de los profesionales de la salud, hemos hecho acciones de inspección, vigilancia y control, vigilancia identificada en salud pública, hemos apoyado con insumos de aseo, hemos de bioseguridad, elementos de desinfección, de limpieza, hemos adoptado muy juiciosamente todos los lineamientos que nos ha emitido el Ministerio de Salud y Protección Social.

Comentarles que el Departamento del Putumayo se distribuye geográficamente entre sus regiones, la 1ª el alto Putumayo donde contamos con una ESE pública de 2º nivel que es el Hospital Pío XII de Colón que atiende a 4 municipios, Santiago, San Francisco, Segundo, y Colón; bajo Putumayo tenemos el hospital local de Puerto Asís que es un hospital de 2º nivel, referencia del bajo Putumayo y el hospital José María Hernández que es un hospital de 2º nivel y es nuestro principal hospital de referencia en el Departamento del Putumayo. Nosotros hemos hecho nuestras proyecciones de la capacidad instalada de tanto en talento humano como en infraestructura, quiero poner en conocimiento a los Honorables Representantes de la Comisión Séptima el atraso importante y significativo en que se encuentra el Departamento del Putumayo en materia de dotación de infraestructura hospitalaria, en el momento hemos hecho un trabajo muy juicioso con los 10 hospitales del Departamento del Putumayo y haciendo una evaluación al máximo que nos podemos expandir en hospitalización es, a través de 315 camas, en el momento contamos con 174 camas y queremos llegar a las 315, esa es lo máximo en lo que nos podemos expandir como red hospitalaria del Departamento del Putumayo, porque la infraestructura que tenemos actualmente que están algunos hospitales en condiciones difíciles no dan para más, ese es el máximo esfuerzo que podemos dar como red pública del Departamento del Putumayo.

En la red privada tenemos una clínica que es la Clínica Putumayo que está ubicada en Puerto Asís quien es la única que cuenta con unidad de cuidado intensivo, tiene 10 camas de cuidado intensivo y 3 de cuidado intermedio para un total de 13 camas, nosotros en nuestro documento plan de expansión de acuerdo a la panorama oferta Covid-19 del Ministerio de Salud y Protección Social hemos destinado a llegar a un máximo de instalar en el Departamento del Putumayo 80 camas UCI obviamente incluyendo las 10 que ya están en la clínica Putumayo, es decir en la red pública queremos llegar a un máximo de 170, distribuidos en los hospitales que cuentan con el talento humano, con la capacidad instalada y que la complejidad de la ESE les permita, entonces en ese orden de ideas tenemos el Hospital Pío XII de Colón que es un 2º nivel, el Hospital José María Hernández de Mocoa que es un 2º nivel, el hospital local de Puerto Asís que es un 2º nivel, el Hospital de Puerto Leguízamo que es un hospital de segundo nivel y el Hospital Sagrado Corazón de Jesús que le hemos

dado la prioridad de montar camas UCI ya que es un hospital de primer nivel muy bien fortalecido y que tiene a manera de brigada el segundo nivel, es decir que cuenta con algunos especialistas, y de esta manera solo sería para estabilizar los pacientes ya que como les mencioné anteriormente la idea es que estos pacientes sean remitidos, los pacientes que requieran camas UCI.

Yo le voy a leer la proyección que tenemos, el Departamento del Putumayo tiene 359 mil habitantes según fuente DANE, la población susceptible de infectarse son 179.564, asintomáticos el 12% para un total de 21 mil, sintomáticos 88% para un total de 158 mil, de los cuales el 6% va a requerir hospitalización, es decir 9 mil personas, intermedios el 2% y camas UCI el 3%, esa es, es un documento que hicimos todas las entidades territoriales para mirar cuál es la posible, cómo vamos a responder, entonces yo sí quiero pedir un SOS para el Departamento del Putumayo en materia de dotación, de infraestructura hospitalaria, que nos apoyen, de verdad que tenemos un atraso significativo, en estos momentos de la pandemia es que vemos qué tan importante es tener fortalecido la red hospitalaria, nuestro gobernador ha hecho un esfuerzo grande pero sabemos que el atraso pues no se puede cambiar en 4 o 5 meses de administración que tenemos, sin embargo trabajamos las 24 horas en la Secretaría de Salud Departamental, tenemos un comité operativo de emergencia que está disponible 24 horas y al llamado, entonces hemos identificado unas debilidades en el Departamento del Putumayo, las cuales son la falta del talento humano en salud, deficiencia de la dotación hospitalaria, deficiencia de insumos para las tomas de muestras, para el laboratorio de salud pública no cuenta con el área de biología molecular para poder procesar la parte de virus respiratorio y por lo tanto no podemos tomar la RTPCR para el Covid-19. En estos momentos hemos subsanado algunas cosas como son, como es de su conocimiento solo tenemos una unidad de cuidados intensivos que es la Clínica Putumayo que al día de hoy se encuentra con un paciente Covid y con 9 pacientes no Covid, es decir está al 100% de su capacidad instalada en materia de UCI, es decir que el Departamento del Putumayo tiene que fortalecer su sistema de referencia y contrarreferencia, razón por la cual nuestro gobernador ha hecho una inversión importante para contar con ambulancias medicalizadas porque nuestros pacientes deben ser manejados en hospitales de alta complejidad, 3 y 4° nivel que no contamos pues en el Departamento del Putumayo y sabemos que es muy complejo, también en los departamentos vecinos hemos tenido manifestaciones pues de manera informal de que ya se encuentran en el máximo y que no nos van a poder recibir pacientes, por eso lanzo un SOS para poder que el Departamento del Putumayo pueda instalar sus camas UCI.

¿Qué he avanzado como Secretario? Estamos en contacto con el doctor Jairo Alberto Pérez Celi quien es el director de la unidad de cuidados intensivos de

la Universidad Nacional, quien nos está brindando asistencia técnica, con quien estamos haciendo el diagnóstico para ver si finalmente sí se pueden instalar las camas UCI en el Departamento del Putumayo, ya que la UCI es una palabra grandota como médico que soy, no solo es la cama y el ventilador, es un equipo interdisciplinario que se requiere, entonces estamos haciendo con el doctor, sin embargo nos ha dado una esperanza de que nos puede guardar algunas camas para el Departamento del Putumayo en Bogotá, sin embargo pues todo está sujeto al porcentaje de ocupación, en estos momentos es muy alto en el país, de las unidades de cuidados intensivos, entonces sí requerimos, tenemos como, estamos haciendo con el doctor de la Universidad Nacional cómo hacemos un convenio, ya nos está dando la asistencia técnica, está capacitando a nuestro personal médico y la idea es tener la teleasistencia de UCI por la unidad de cuidados intensivos de la Nacional y los pacientes que efectivamente por alguna condición no se puedan manejar en el departamento sean referidos a la unidad de cuidados intensivos a la ciudad de Bogotá de la Universidad Nacional, decirles que fuimos unos de los últimos departamentos que batallamos fuertemente en nuestros puntos de control en la militarización de las fronteras para evitar el paso fronterizo, tenemos una connotación especial y pese a todos los controles que hicimos muy rigurosos que generan un desgaste administrativo y de personal también, presupuestalmente muy alto pero hemos mantenido nuestros puntos de control muy estrictos.

Pero quiero también dejarles en conocimiento que como Secretario de Salud veo con preocupación las excepciones que están contempladas en los decretos nacionales, sentimos que son más de 41 excepciones y no llega mucha gente al Departamento del Putumayo a sitios donde se presentan casos, entonces eso es una limitación que tenemos al igual que el retorno de los estudiantes, estamos haciendo todos los protocolos pero quiero dejar en conocimiento que esto es un riesgo eminente para el Departamento del Putumayo al igual que la ocupación de Hidrocarburos, el Icetex y otras instituciones que por alguna razón el tema de los erradicadores también tienen que entrar al Departamento del Putumayo también, salir, hay rotación constante de personal, siempre hemos manifestado eso, no estamos en contra de ninguna de estas instituciones ni más faltaba, pero sí una preocupación como Secretario de Salud Departamental, nuestro gobernador también comparte nuestra misma postura.

Vamos a hablarles en este momento del laboratorio de salud pública de nuestro Departamento del Putumayo, no cuenta con el área de biología molecular como lo mencioné anteriormente, por lo tanto los 41 laboratorios clínicos que hay en el Departamento del Putumayo ninguno cuenta con la tecnología para tomar la PCR, al corte de hoy hemos tomado en el Departamento del Putumayo 476 muestras, todas analizadas por enviadas al Instituto Nacional de Salud, de las cuales 437 han salido ya resultados, de los cuales tenemos 10 casos positivos

en el departamento, 427 resultados negativos y tenemos en espera de resultados 39 pruebas, de los 10 casos positivos tenemos 2 casos que han fallecido, es decir tenemos una tasa de letalidad del virus en el Departamento del Putumayo del 20% de los 10 casos 2 muertes, entonces les voy a contar, tenemos casos confirmados 10, en este momento se encuentran hospitalizados dos, fallecidos 2 y en la casa se encuentran 6, y tenemos 3 que ya se encuentran recuperados; la tasa de mortalidad para el Departamento del Putumayo es de 0.54 habitantes por cada 100 mil habitantes. Y decirles de importante que también hago un llamado para que le hagamos un mayor control político a las EAPB, esta es la hora que en el Departamento del Putumayo no se han contratado las tarifas y la red Covid, ya como Secretario los he citado a 3 mesas y quedan compromisos pero la verdad no ha habido respuesta de parte de las EPS, ya tiene conocimiento la Supersalud porque le hemos hecho la invitación, a la Supersalud en las mesas de trabajo pero la verdad las EAPB son unas entidades muy complejas, la verdad siempre quieren poner a que, a que las, siempre predisponen las tarifas a lo que ellos dicen no a lo que de verdad le cuesta a nuestros hospitales prestarle los servicios a los putumayenses, entonces sí pido por favor dejar en conocimiento que las EAPB no están respondiendo de manera oportuna pese a que como Secretaría de Salud Departamental hemos sido insistentes y dejo mi preocupación como Secretario de que en este momento todavía no se ha formalizado la contratación con los hospitales del departamento, hemos sido insistentes, la Supersalud ya tiene conocimiento y este viernes tenemos ya la última mesa de trabajo porque ya la verdad hay un tema muy complejo y de verdad que ya hago el llamado a poner en conocimiento esta situación porque es muy compleja para el Departamento del Putumayo ya que quienes se perjudican finalmente son nuestros usuarios.

Y también comentarles que el tema de las ARL en las competencias y responsabilidades que debe tener con el personal asistencial pues no ha habido ese cumplimiento como tal de con los elementos de protección personal para el personal asistencial, si bien es cierto han entregado algunas cosas pero no están verdaderamente comprometidas, tengo todas las peticiones que se han realizado ante la ARL que opera en el departamento que es Positiva, se han hecho los seguimientos pero la verdad no dan cumplimiento, ellos sacan muchas excusas pero la verdad es que no han llegado con todo el 100% con lo que les compete a la ARL, entonces yo sí les pido el favor. También decirles que el Laboratorio Departamental de Salud Pública participó en un local de ciencia y tecnología y hemos sido ganadores en esa convocatoria por un proyecto de 10 mil millones de pesos para dotación e implementación del área y fortalecimiento del Laboratorio Departamental de Salud Pública, el Departamento del Putumayo, el proyecto que presentamos fue por 10 mil millones de pesos y ya llegó la resolución, desde la nación solo nos han apoyado con 456 millones

que llegaron por transferencia nacional mediante resolución 626 y queda 361 millones para vigilancia en salud pública y 95 millones para apoyo al Laboratorio Departamental de Salud Pública, el Ministerio de Salud nos había priorizado con 39 ventiladores inicialmente, en la primera fase nos iban a llegar 9 pero hasta el momento no han llegado los ventiladores, con los que contamos en el departamento son los 10 ventiladores que nuestro gobernador ha adquirido con recursos propios el departamento para fortalecer la red, pero como les mencioné anteriormente necesitamos llegar a 70 camas UCI en el departamento en las 5 regiones que les mencioné anteriormente, entonces esa es la preocupación que enmarca como Departamento del Putumayo y que requerimos del apoyo de ustedes para que nos apoyen al Departamento del Putumayo en los proyectos que estamos presentando y en las EPS yo pienso que esto es una necesidad sentida en los 32 departamentos que las EAPB no están garantizando la red para los pacientes que no se han negociado las tarifas Covid, pero en este momento es un problema histórico que ha pasado todos los años, llegamos al 6° mes del año y todavía no se ha logrado formalizar la contratación al 100% con los hospitales, tengo los informes completos del área de aseguramiento de la secretaría, quien ha hecho seguimiento a estas personas para que nos garantice la red de prestación de servicios, entonces sí pedirle ese apoyo en la instalación de cuidados intensivos y la dotación hospitalaria en elementos de protección personal, hemos hecho un esfuerzo institucional pero sabemos que los elementos de protección personal se gastan, tienen una demanda muy alta por el personal asistencial, por el alto nivel de contagios. Y hay un problema sentido, Honorables Representantes, es el tema de los migrantes, aún continuamos con mucha población migrante del Departamento del Putumayo que es un departamento fronterizo con la hermana república del Ecuador, con la hermana república del Perú y que somos un departamento de paso, somos un departamento muy importante porque somos el paso a otros países, entonces llega mucha población migrante, tengo una cartera con el departamento de más de 2.500 millones de pesos del tema de migrantes y los hospitales están a rebotar porque sabemos que el tema de migrantes viene de los recursos directamente del orden nacional y solo nos llegaron 100 millones de pesos para el Departamento del Putumayo y la facturación que tenemos con extranjeros y con el tema de todo este tema de Covid ya van en más de 2.500 millones, situación que pone en peligro financiero a las ESE del departamento ya que a todo, a toda persona de la red pública siempre le garantiza el derecho fundamental a la salud, entonces requerimos de ese apoyo para ponerles en conocimiento esta problemática que está afectando mucho el Departamento del Putumayo.

Y esa es la información que tengo como departamento, hemos hecho la vigilancia intensificada en salud pública y hemos hecho una solicitud al ministerio para ver qué posibilidad hay que nos apoyen para implementar el área de biología

molecular para que las pruebas PCR se puedan tomar directamente en el Departamento del Putumayo, tenemos el personal capacitado, tenemos un buen equipo de trabajo, el laboratorio de Putumayo se encuentra en la posición 10 a nivel nacional según la calificación de los 32 laboratorios de salud pública y queremos seguir mejorando. Entonces muchas gracias por este espacio, Honorables Representantes, volverlos a saludar en nombre de nuestro Gobernador Guañeres Rosero Peña quien ha estado muy enfático en apoyar mucho a la salud en el departamento, hemos hecho un esfuerzo institucional pero sabemos que requerimos un mayor apoyo también del orden nacional, muchas gracias por este espacio y muy agradecido, Jorge Molina desde el Departamento del Putumayo, atento a escuchar cualquier inquietud, cualquier duda para resolverla en este momento. Muchas gracias y muchas bendiciones para todos.

El Presidente:

Muchas gracias, doctor Jorge. Perfecto, se propone a la Honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes declarar la Sesión permanente, señor Secretario anuncie el sentido del voto y llame a lista.

El Secretario:

Sí, para declarar la Sesión permanente, la Sesión del 3 de junio del 2020,

Acosta Lozano Carlos Eduardo
 Arias Falla Jénifer Kristín
 Benedetti Martelo Jorge Enrique
 Cala Suárez Jairo Reinaldo
 Correa López José Luis
 Correal Herrera Henry Fernando
 Cristancho Tarache Jairo Giovany
 Cristo Correa Jairo Humberto
 Díaz Plata Edwing Fabián
 Echavarría Sánchez Juan Diego
 Gómez Gallego Jorge Alberto
 Hurtado Sánchez Norma
 Muñoz Cerón Fáber Alberto
 Murillo Benítez Jhon Arley
 Reinales Agudelo Juan Carlos
 Restrepo Correa Omar de Jesús
 Sánchez Leal Ángela Patricia
 Soto de Gómez María Cristina
 Toro Orjuela Mauricio Andrés

Por el SÍ votaron:

Jénifer Kristín Arias Falla
 Jorge Enrique Benedetti Martelo
 Jairo Reinaldo Cala Suárez
 Henry Fernando Correal Herrera
 Jairo Giovany Cristancho Tarache
 Jairo Humberto Cristo Correa

Fabián Díaz Plata
 Juan Diego Echavarría Sánchez
 Jorge Alberto Gómez Gallego
 Norma Hurtado Sánchez
 Fáber Alberto Muñoz Cerón
 John Arley Murillo Benítez
 Juan Carlos Reinales Agudelo
 Omar de Jesús Restrepo Correa
 Ángela Patricia Sánchez Leal
 Mauricio Andrés Toro Orjuela

Para un total de dieciséis (16) votos por el SÍ.

Por el NO votaron:

Cero (0) votos por el NO.

Presidente, la Secretaría le certifica que ha sido aprobada la Sesión permanente siendo las 12 y 42 minutos por 16 votos, mayoría suficiente de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, ha sido aprobada la Sesión permanente.

El Presidente:

Muchas gracias, señor Secretario, la Presidencia deja constancia que ya se reintegró la doctora Norma Hurtado, Presidente de la Comisión, y asume su rol de Presidente y la moderación del debate, doctora Norma tiene usted el uso de la palabra.

La Presidente:

Muchísimas gracias, señor Vicepresidente, por haberme asumido durante estos minutos, me pueden confirmar, ¿ya el doctor Plata habló?

El Secretario:

El doctor Plata no ha hablado, Presidente.

Honorable Representante Henry Fernando Correal Herrera:

Falta Martha Ospina, continúa el doctor Plata y seguiría el Viceministro, Presidente, por favor.

La Presidente:

Me va a tocar tomar una decisión por primera vez, en esta Comisión durante mi Presidencia, doctor Plata, sé que usted ha estado muy juicioso desde las 9 en punto de la mañana, sé que usted escuchó a todos y cada uno, pero me están informando que usted tiene una cita en presidencia en 14 minutos con el señor Presidente Iván Duque.

Luis Guillermo Plata. Gerente del Covid:

Tengo que salir Presidente, sí tengo un almuerzo en Palacio a la 1 p. m. y estoy en el Ministerio de Salud que estaba aquí tomando la llamada, entonces me toca salir ya, lo siento mucho, pero es que llevo desde las 9 de la mañana también acá esperando.

La Presidente:

Honorables congresistas de la Comisión Séptima, yo quiero hacerles una proposición en este sentido, era muy importante conocer la realidad de los departamentos, era muy importante saber a expectativa qué tienen los departamentos

respecto de pruebas Covid, respecto de las camas, los ventiladores, los monitores, los recursos, las solicitudes que hay para ampliar la vigilancia epidemiológica, para la búsqueda activa de contagiados, pero sin la expresión del doctor Plata, sin poder tener la comunicación directa con él y en 12 minutos yo creo que no es la respuesta que merecen los Secretarios de Salud departamental, yo les propondría aplazar este debate y el lunes, el viernes antes de que inicie, antes de que inicie la audiencia del doctor Plata durante hora y media escuchar la respuesta del Gobierno nacional, yo quiero presentar eso a consideración, por respeto a los Secretarios pero también por respeto al doctor Plata que ha estado desde las 9 de la mañana, por eso yo les pedía que escucháramos al doctor Plata, porque yo sabía de ese compromiso a la 1 de la tarde, ustedes me pueden confirmar, me pueden contestar, abro esta discusión por 4 minutos, abro esta discusión de aplazar en este momento este debate. Doctor Jorge Gómez.

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez Gallego:

No, es para pedirle al doctor Plata que, yo quisiera que interviniera, a uno no se le enfría la sopa si llega 10 minutos tarde a un almuerzo, puede llamar a Presidencia y decir que va a llegar un poco más tarde, no pasa nada, yo creo que es muy importante que el doctor Plata le responda a los departamentos porque la espera para el manejo de la, de la, de la emergencia, de la pandemia y qué posibilidades hay, yo le pediría que consultara con Presidencia si es posible que se esté media horita más por ejemplo, no creo, pues que sea de vida o muerte, eso es mi opinión, pero, Presidente, usted es la que dirige y organiza los debates y usted tiene toda la autonomía.

La Presidente:

Gracias, doctor. Doctor Plata, ¿usted nos podría acompañar 20 minutos?

Luis Guillermo Plata, gerente del Covid:

Presidente, no puedo porque es una reunión.

La Presidente:

Muchísimas gracias. Doctor Juan Carlos Reinales.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Sí, Presidente, tenía una observación respetuosa, yo digo que cumplamos con los protocolos, he pedido mociones de orden, he pedido la palabra en algunos momentos y, y entonces es complejo porque parece que hay que tomarse el micrófono para poderse que a uno lo escuchen, una observación respetuosa, Presidente, yo de acuerdo con usted, yo recomiendo de verdad que lo del doctor Plata merece más (Inaudible) Además una retroalimentación con nosotros porque se supone que después de la intervención del doctor Plata usted abriría el espacio para que los Representantes intervengamos y tengamos esa retroalimentación con él con base en lo que hemos escuchado de los Secretarios

Departamentales de Salud, entonces si el doctor Plata dispone hoy de ese tiempo que él exponga, que nos escuche también a nosotros y decida hacer esta retroalimentación me parece perfecto, pero si no es así me parece que es necesario un espacio distinto donde tengamos ese ejercicio que es demasiado importante.

La Presidente:

Muchas gracias. Doctor Plata, él no puede aplazar el almuerzo, señor Viceministro, ahorita tomo la decisión con el doctor Plata, señor Viceministro, tiene usted el uso de la palabra para, el doctor Plata debe retirarse, ahora tomamos la decisión frente a la continuidad del debate, le pido al señor Viceministro quien ha estado durante...

El Presidente:

Señor Viceministro tiene usted el uso de la palabra mientras la doctora Norma arregla su problema técnico de conectividad, doctor Viceministro, tiene usted el uso de la palabra.

Juan Manuel Rodríguez, Viceministro de Salud:

Buenas tardes a todos, hemos estado aquí atentos a todos los planteamientos de todas las entidades territoriales que hasta el momento han participado, pero yo creo que hay temas comunes que es importante precisarles a todos, primero sobre el tema de ventiladores y más equipos de dotación biomédica, el ministerio se comprometió con ventiladores, monitores, se comprometió con bombas de infusión y en características excepcionales con camas, equipos de rayos x y algunos equipos de apoyo diagnóstico, ¿cómo va este proceso? El proceso de ventiladores como le informamos oportunamente a todos los ventiladores una muy pequeña cantidad llegó en el mes de mayo, una muy pequeña cantidad va a llegar en junio, una gran cantidad en julio o una muy pequeña en agosto y una muy pequeña en septiembre, nuestro compromiso como lo informamos a todos es dentro de los planes de red y de los compromisos adquiridos con el ministerio, el ministerio va a aportar hasta el 70% de esa cantidad de ventiladores que establecimos; por qué el 70% y no el 100%, porque las camas de UCI de cuidado intensivo funcionan unas camas con ventilador y otras camas con monitoreo para pacientes que están en ese proceso de tránsito, entonces el 70% nos da la capacidad adecuada para el funcionamiento, este 70% de ventiladores se va a entregar, ya hay una determinación de cantidades de capacidades que ustedes conocen, pero se va a entregar en virtud de las necesidades que se vayan presentando, en este momento por ejemplo la necesidad más apremiante la tuvimos en el mes de mayo en el departamento de la Amazonia, en la ciudad de Leticia, por lo cual los primeros ventiladores que tuvieron que llegar, no de este proceso sino de otras donaciones fueron entregados al Departamento de Leticia. Igualmente se fortalecieron esa Colombia profunda de los antiguos territorios nacionales se les entregaron unidades porque carecían de cualquier elemento ventilatorio

o soporte para cualquier grado de emergencia que tuvieran, posteriormente hemos tenido dificultades por el crecimiento de casos en la ciudad de Tumaco a la cual se le está haciendo entrega de ventiladores esta semana el día de ayer y tenemos dificultades por el aumento de casos en la ciudad de Cartagena, el cual ya se hizo entrega de ventiladores, y tenemos también un aumento de capacidad y de tope en la ciudad, en la ciudad de Buenaventura donde se está haciendo entrega; igualmente, en este momento tenemos proyecciones para la ciudad de Cali y la ciudad de Bogotá, que son la ciudades que tenemos más alta afectación, en este mes nos recibiremos alrededor de mil ventiladores que serán distribuidos de acuerdo a la necesidad y el otro porcentualmente a los compromisos que tenemos con los entes territoriales para privilegiar las dos condiciones; esto mismo operará para los equipos biomédicos que estamos trabajando la gran mayoría, van a llegar en el mes de julio porque la primera fase incluía conversión de cuidados intermedio en cuidado intensivo para lo cual lo único que necesitaban era ventiladores, por esta razón los equipos biomédicos o el resto de los equipos biomédicos estarán para el mes de julio.

Para el tema de infraestructura hospitalaria, en este momento nosotros estamos apoyando la infraestructura hospitalaria que nos presentó la Superintendencia Nacional de Salud en los hospitales intervenidos por ella y los proyectos que nos han presentado en Buenaventura, en Quibdó, en Tumaco, en Maicao, en Leticia, tenemos en este momento 13 proyectos en aprobación y en trámite, si alguna entidad territorial requiere un proyecto especial exclusivo para Covid que se pueda ejecutar dentro de los 2, 3 meses siguientes y si al caso para esa pandemia, estamos en disposición de recibirlo, evaluarlo y mirarlo.

Sobre el talento humano en salud el ministerio ha venido reforzando, a través de cursos virtuales, cursos presenciales y demás, talento humano para fortalecer en especialmente a las unidades de cuidado intensivo pero somos conscientes de limitantes y por eso estamos buscando modelos de operación como el que se estableció con Nueva EPS para el apoyo de varios departamentos donde él es mayoritario, especialmente Leticia, Amazonas, Guaviare, Vichada, pero también estamos buscando elementos conjuntos como en las unidades administradas por la Superintendencia Nacional de Salud, tener un solo interlocutor que apoye y asesore estas unidades de cuidados intensivos, pero necesitamos un mayor compromiso y un mayor apoyo de las entidades territoriales en ver las mejores formas en las cuales podemos darle a estas unidades muy pequeñas un apoyo, no hemos tenido requerimientos especiales que en las fases de expansión requeriremos algún talento especial pero si lo tienen lo pueden informar.

Los insumos del laboratorio de salud pública, recordar que esto es una responsabilidad territorial, es una responsabilidad y los laboratorios que se comprometieron a abrirlo debían contar con los

recursos suficientes para su operación ya que la nación para lo que son contratos con EPS y contratos de otro tipo está pagando, a través del sistema de techos cada prueba a cada uno de estos actores, entonces no hay razón de hacer unos dobles subsidios cruzados si les estamos dando la posibilidad de la facturación en estos laboratorios, sin embargo se hizo un proyecto inicial de aporte para varios laboratorios que consideraban vitales organizados en varias regiones de recursos que ya están en ejecución y que esperamos se complemente la capacidad, igualmente se ha venido autorizando a todos los laboratorios privados que quieran y que tengan la disponibilidad de hacerlo y las capacidades para brindar los servicios tanto en pruebas de tipo serológica como en pruebas de tipo, de tipo PCR y estamos en la medida que tenemos sí posición apoyando con algunos insumos que son escasos en el mercado, por lo menos apoyamos a casi todos los laboratorios de salud pública con kits de extracción de unos kits que le llegaron al Instituto Nacional de Salud, pero les recuerdo, eso es una responsabilidad netamente territorial que con mucho gusto apoyamos y complementamos.

Sobre el control de las EPS que no están cumpliendo quisiéramos reportar cuáles y en qué sentido con copia a la Superintendencia Nacional de Salud para nosotros hacer la revisión con dicha entidad y apoyar este proceso. Igualmente, el proceso de incumplimiento de las ARL es una responsabilidad del Ministerio del Trabajo, pero si ustedes nos aportan los documentos o las cartas, nosotros daremos traslado y estaremos pendientes de que estas entidades cumplan con lo que les corresponde, estamos trabajando y buscando recursos para la población migrante, entendemos esta dificultad, entendemos el problema, entendemos el problema anterior pero entendemos el problema que se puede presentar en adelante, ahí tenemos una reunión con el Ministerio de Hacienda y estamos mirando, a través del Viceministerio de Protección cómo ayudarlos y cómo aportarlos. No se perdió, no sé Ana Milena si tenemos algo más, estos creo que son los temas principales que creo que han comentado hasta este momento, de pronto me queda uno y es que el Gobierno nacional está generando una reserva técnica para el momento de los picos de pandemia, esta reserva técnica va a tener elementos de protección personal, medicamentos, medicamentos y otros elementos necesarios para apoyar procesos, contingencias que se pueden presentar en alguna región en aumento de casos y que tengan limitaciones en su momento para proveerlo. Muchas gracias.

El Presidente:

Doctor Moscoso, muchas gracias, solamente, ahorita le vamos a dar la palabra a unas inquietudes que tenemos los parlamentarios de la Comisión Séptima, pero por ahora muchas gracias por su intervención. ¿Doctora Martha Ospina, se encuentra en plataforma? Bienvenida a la Comisión Séptima, usted siempre ha estado tan diligente con nosotros,

muchas gracias por asistir, doctora Martha, tiene usted la palabra.

Martha Lucía Ospina Martínez, Directora Instituto Nacional de Salud:

Muchas gracias, quisiera hacerles una presentación muy corta, voy a compartir entonces esta. Muy buenas tardes para todos, muchas gracias doctora Norma por la invitación, y a los Secretarios me alegra mucho oírlos. Rápidamente aquí vemos unas normas que no se las voy a leer por supuesto pero que son muy importantes, la Ley 715 del 2001 y el Decreto 780 del 2016, ambos recuerdan la responsabilidad territorial de garantizar la financiación, la infraestructura, la gente, todo, todo lo necesario para que los departamentos nacionales operen, porque me voy a referir específicamente al punto de diagnóstico entendiendo que además hay otros factores importantes como la vigilancia de la salud pública y la importancia de salud pública, pero me voy a referir a diagnóstico que es en lo que se centraba el cuestionario, es importante que los laboratorios operen porque los laboratorios son en sí misma una barrera sanitaria necesaria para los departamentos, no solamente en el tema de Covid, Covid nos viene a recordar la importancia de tener un laboratorio operando y yo siempre uso la misma metáfora pero voy a volverla a utilizar, es como pensar que uno no tiene bomberos porque no tiene incendios, uno tiene que tener siempre bomberos, los tiene que tener todos los días del año y con todos los equipos y todo a punto, en esa siguiente diapositiva ven el mapa de Colombia y en verde los departamentos que tienen hoy en día capacidad de hacer lectura para Covid-19, esos, esos que están en verde son los departamentos que menos mal han logrado ya sea por su propio laboratorio departamental o con la figura de un adscrito porque existe esa figura, la figura de adscribir un externo, leer sus propias pruebas, los que están en rojo no están leyendo ninguna prueba, los que están en rojo toman pruebas pero las tienen que enviar con los tiempos que supone eso del transporte en Colombia que no son pocos, los tiempos de una muestra son muchos más demorados que los de una persona, entonces esos tiempos además hay que tenerlos en cuenta en la calidad y en la preservación de la muestra, por eso montamos como ustedes saben la red diagnóstica más grande que se haya construido alguna vez en Colombia para algún evento, esta red diagnóstica con 64 laboratorios leyendo solamente un evento permite tener una capacidad que yo considero buena, no ideal, no es la capacidad perfecta pero es la que tenemos, quiero que todos sean muy coherentes, es el techo de Colombia, hasta este momento a menos que pasen cosas distintas tecnológicamente y cada uno de esos laboratorios pueda aumentar la producción en sí mismo, ese es el techo que Colombia tiene.

Entonces en esta gráfica, en esta tabla, perdón, quiero que vean cada una de las 19 entidades territoriales que lee las PCR, y aquí me voy a detener un poquito, hay 19 que leen y una la número 20 que

se llama otros, otros es el resto, está en rojo, excepto que aquí está Meta, Meta está en rojo pero Meta está a punto, llevamos 3 semanas a punto y yo la verdad necesito que Meta sí haga ese salto y tenga ese adscrito para que pueda estar en esta lista, entonces quiero que vean la población DANE que tiene cada uno de estos, de estas entidades territoriales y al frente la capacidad máxima al día, entonces Bogotá tiene 7 millones 300 mil colombianos y tiene una capacidad máxima con todos sus adscritos de 8.860 pruebas al día, Antioquia una capacidad de 3.700 pruebas al día, voy a redondear rápido, el Valle 619 pruebas al día, Cundinamarca 360, Atlántico 570, Santander puede leer 300 al día, Bolívar 500 al día, un esfuerzo espectacular que ha hecho Cartagena, Córdoba 30 pruebas al día, Nariño 468 pruebas al día a partir de hoy, cosa que me alegra mucho, la entrada de los dos nuevos laboratorios, Cauca 40 pruebas al día, Magdalena 30 pruebas al día, Tolima 380 pruebas al día, Cesar 292 pruebas al día, Huila 50 pruebas por día, Meta aún no, pero leerá, espero yo, muy pronto, ojalá hoy Secretario, 100 pruebas al día, Caldas 30 pruebas al día, Risaralda 196 pruebas al día, Sucre 100 pruebas al día y Arauca 50 pruebas al día, los otros que es el resto de departamentos sumas 7.674 personas, si sumamos Meta que aún no está leyendo, pues claramente vemos que suma 8 millones 634 mil personas, esos 8 millones de colombianos, todas esas pruebas tienen que ser leídas en ese 2 mil, ese 2 mil es el Instituto Nacional de Salud, como ven aunque el instituto tiene una gran capacidad es muy poca, o si le toca leer pruebas para 8 millones de colombianos, absolutamente necesario, quiero que no olviden esa cifra, es absolutamente necesario que esos laboratorios lean sus pruebas, desarrollen la capacidad, por eso nos hemos puesto en la tarea y cada uno de ustedes les consta la tarea con cada uno, ¿qué necesita para que pueda leer? Hay que hacer lo propio, en el propio laboratorio o en un laboratorio externo, esos que están en naranja son los que están a punto, esos que están en naranja nos tienen pues muy ilusionados digamos porque están muy cerca realmente de poder arrancar a leer, además la capacidad de biología molecular no es solo para Covid, va a ser eventos más y los van a seguir necesitando. Cuando uno ya mira, ay, este se ve muy pequeñito, yo les voy a contar lo que dice ahí, sin embargo esos techos que tiene cada una de esas entidades territoriales no es los que se están haciendo diariamente porque no solamente es leer, también es la toma y en la toma lamentablemente hemos tenido últimamente una, un fenómeno inesperado y lamentable que es el bullying a los equipos de salud, sitios donde no se han podido tomar las muestras, las muestras están cayendo a pesar de tener mayor capacidad aumentada, están cayendo porque en algunas partes no están dejando entrar, en algunos barrios están sacando a piedra a los equipos de salud que están tomando las muestras o peor no solo a piedra sino con armas de fuego, rondan en las redes unos audios absolutamente, no solo falsos sino imposibles, o sea absurdos y eso ha hecho muchísimo daño, o sea es necesario que como

sociedad asumamos el riesgo, porque, claramente, nosotros estamos en la subida de la curva epidémica, nosotros y en la medida que haya más desobediencia ciudadana y pues abramos más sectores porque la economía tiene que funcionar para poder sobrevivir los colombianos, pues claramente estamos subiendo la curva, la curva de contagio, pero la velocidad es lo que tenemos que controlar, la velocidad con que se da esa tasa de contagio, esa es la que nos tiene muy preocupados y es necesaria la toma de muestras para poder hacer el objetivo de la toma de muestra que es el estudio de contactos y el aislamiento de los casos y sus contactos.

Respecto a la oportunidad esta creo que ya las he mostrado, todos conocemos que a finales de marzo cuando hubo un gran desabastecimiento en el mundo y Colombia lo tuvo, nosotros tuvimos como instituto un aumento, una, sobrepasó nuestra capacidad la cantidad de pruebas que llegaban en ese momento había muchísimas, muchísimas más entidades territoriales que no leían, eran tiempos muy difíciles y tuvimos pruebas que aquí en el instituto hasta 9 días, pero hoy en día todas las pruebas en general, las que más duran, duran 3 días aquí desde el momento es que llegan al Instituto Nacional de Salud, quiero hacer énfasis, solo hablo con muchos gobernadores porque a veces lamentablemente también antes de control y otros nos hacen cuentas desde que hacen la muestra, no, desde que toman la muestra, la muestra no está aquí en el instituto, desde que toman la muestra tienen que tomarla allá, embalarla, mandarla, hacer todo el transporte por Colombia, que llegue aquí al aeropuerto y que la traigan al instituto, el momento en que llega al instituto las muestras están saliendo máximo en 3 días y algunas poblaciones priorizadas como personal de salud, personal hospitalario, personas que están hospitalizadas o conglomerados las priorizan, digamos se priorizan delante de todas las muestras que están haciendo la cola y salen en 24 horas, en este momento Colombia ha tomado 397.853 pruebas totales, de las cuales 350.213 son PCR, esta es nuestra curva de crecimiento en general de las PCR porque la estrategia de Colombia está basada en PCR, se encuentran sin embargo publicadas en la página web 5 validaciones de pruebas rápidas para que conozcan el desempeño de diferentes marcas y un patrón general que han mostrado las pruebas rápidas que claramente vemos y el mundo también, todos los que han validado en otros países han dado lo mismo, las pruebas rápidas no deben ser aplicadas en personas que no tuvieron síntomas, las pruebas rápidas deben ser aplicadas en personas que tuvieron síntomas después de 11 días, 11 días o más, es en esa población donde las pruebas rápidas sirven y ese es el balance en general, esa, todas esas pruebas la mayoría, el 20% de ellas ha sido leída por el INS, 69 mil de ellas, los laboratorios de salud pública con los colaboradores de salud pública que son 32 han leído el 40% y los laboratorios de las que tienen contratadas las EPS han leído el otro 40%, es, es el balance general.

Y para terminar, entonces el comparado con la región nosotros hemos tomado, somos los 3° digámoslo en la región, el 1° el que lleva la delantera en toma de pruebas no se ve está muy pequeñito, el que lleva la delantera es Brasil, con número de PCR obviamente del tamaño del país, sigue Chile y seguimos nosotros, con nuestras 350 mil pruebas, ya cuando se hace por tasa, por 100 mil habitantes obviamente un país como Panamá o Uruguay ellos por ser tan pequeños su población, Uruguay con 40 mil pruebas que ha tomado, pues está más arriba que nosotros o Panamá con 67 mil está más arriba, ese, ese sería el resumen. Algo bien importante, algunas entidades territoriales como bien lo saben tienen de manera permanente además de las 20 asistencias técnicas que hemos hecho con los grupos de respuesta inmediata que algunos de ustedes ha mencionado, ahí tenemos unos epidemiólogos de campo contratados por nosotros que están viviendo en Guainía, Amazonas, Putumayo, Norte de Santander, Nariño, Vaupés, Vichada, Cesar, La Guajira y Arauca, viven allá permanentemente acompañando al Secretario de Salud en las labores de vigilancia y toma de decisiones en los equipos de respuesta, pero además tenemos unos residentes en Cauca, Tolima, Chocó, Atlántico, Magdalena, Boyacá y en él indico eso, con el fin de que puedan fortalecer realmente la capacidad de análisis de riesgo y la operación de los puestos de mando, es muy heterogéneo el ejercicio de la vigilancia de los territorios, y depende en gran medida el talento humano que, y la suficiencia del talento humano que tiene la entidad territorial, cierro recordándoles que las capacidades básicas son esenciales, tener la gente suficiente para estudiar los contactos, para seguir los aislados, para atender los conglomerados, eso es parte del éxito o en gran medida el éxito, entonces quiero recomendarles, señores Secretarios, que no es menor, no escatimen en gastos además que tienen la plata, no escatimen en gastos en el personal que necesitan para fortalecer la vigilancia y la respuesta, y todos los que les falta que el laboratorio opere ese es el momento, si no es ahora difícilmente podrán poner a punto su laboratorio departamental de salud pública, muchas gracias para todos.

El Presidente:

Gracias a usted, doctora Martha, muy amable. Señor Secretario, ¿me puede ayudar en revisando en el chat el orden en el que han solicitado el uso de la palabra los Honorables Representantes de la Comisión? Señor Secretario, doctor Orlando, a ver si me ayudan revisando el chat de la plataforma para establecer el orden del que han solicitado la palabra los Honorables Representantes de la Comisión Séptima, es que a mí me sacó el sistema y cuando lo saca a uno el sistema el chat se borra, entonces.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Perdón, Presidente, ¿No está otro invitado, la Viceministra si no estoy mal? De los invitados, antes de, de pronto los Representantes o cómo pueden manejar el tema.

El Presidente:

No, el doctor Moscoso intervino por el Ministerio de Salud, tengo entendido.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Ah, bueno, no lo escuché.

El Presidente:

Sí, es que inicialmente era la Viceministra, pero estaba conectado el doctor Moscoso, el Viceministro, y él fue el que intervino, doctor Cristancho. Bueno, aquí me están escribiendo por el chat que estaba, es que antes había visto que estaba el doctor Reinales, creo que el doctor Cala si no estoy mal y ahí sí el doctor Gómez y el doctor Cristancho. ¿Sí estamos así para poder establecer un orden de intervenciones? Sí, va el doctor Reinales, el doctor Cala, el doctor Gómez, el doctor Cristancho y ahí vamos estableciendo un orden de intervenciones, doctor Reinales. Doctor Cala, mientras arregla el problema técnico el doctor Reinales, doctor Cala.

Honorable Representante Jairo Reinaldo Cala Suárez:

Bueno, perfecto, muchas gracias, señor Presidente. No, nuestra intervención inicialmente decíamos que como se puede escuchar en todos los departamentos ha habido un gran esfuerzo por parte de algunos gobernadores en el sentido de asignar los recursos que han sido posibles para evitar la ampliación del contagio y para conseguir los implementos necesarios para todo el tema de pruebas, sin embargo nosotros en el caso de Santander seguimos y Santander y Magdalena medio seguimos con una gran preocupación porque el contagio en los últimos días ha venido en aumento y siguen unas provincias que son muy importantes sin la atención, nos gustaría que de parte del ministerio por ejemplo como en el caso de la provincia de Vélez, en el caso de la provincia Comunera y Cuarentona que no cuentan con las UCI necesarias para la atención de la emergencia y en el caso de García Rovira que tampoco cuentan con los implementos ni con la capacidad instalada para eso, me gustaría saber en qué manera en coordinación con el departamento el ministerio está dispuesto a ayudarnos en la solución del problema, y un problema supremamente complejo es la capacidad en el hospital regional de Barrancabermeja, dado que aquí a este hospital están llegando pacientes de los dos, de varios departamentos que es donde reside la atención inmediata y que requieren pues de una capacidad, requiere el hospital de una capacidad instalada suficiente y sobre todo que a los profesionales de la salud se les resuelvan los problemas de falta de pago del trabajo realizado, hay unas deudas de más de 2 meses en la mayoría de la red hospitalaria en Santander y que sería importante que se avance en ese sentido y avanzar en el fortalecimiento del instituto regional de salud de tal manera que eso nos ayude a resolver el problema.

Por otro lado, en el caso de la población en proceso de reincorporación hay una situación

bastante compleja en el departamento de Nariño donde un menor de edad un niño de 3 meses de nacido fue diagnosticado si se puede por sospecha y fue incinerado pero más sin embargo no, no se tomaron las medidas suficientes y necesarias con los padres, es decir hay una situación compleja con la población en proceso de reincorporación que nos gustaría que desde el ministerio dijeran cuál es el plan de contingencia que se va a elaborar para estos territorios sobre todo porque son territorios de los más apartados del país y donde no ha habido una respuesta efectiva, por el otro lado señor Presidente una proposición muy respetuosa, para nosotros es de la mayor importancia que podamos escuchar al gerente del Covid, de la emergencia pero sí sugeriríamos que ojalá la fecha de la citación de él no interfiera el cronograma que ya tenemos establecido para el caso de las audiencias del próximo viernes, ojalá que se pudiera pensar en una fecha distinta de tal manera que las dos audiencias que están programadas no se vean afectadas, muchas gracias señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien doctor Cala yo considero lo mismo, de pronto lo podemos dejar para el lunes que estamos hablando del tema de salud de todos modos y pudiéramos integrarlo con el tema de las EPS, tiene el uso de la palabra el doctor Reinales, ya ¿Arreglaría el problema de conectividad? Doctor Reinales, entonces tiene el uso de la palabra el doctor Jorge Gómez del Polo Democrático, del departamento de Antioquia, doctor Jorge Gómez tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez Gallego:

Bueno yo hombre, yo tengo una preocupación sobre una especie de narrativa que he logrado como percibir, por ejemplo sobre Antioquia, algo oí que Antioquia no necesita plata, que Antioquia está sobrada, y yo creo que la intervención de la doctora Ospina nos da luces, o sea Antioquia no, antes necesita plata porque tiene más población y va a tener más gente contagiada, o sea el porcentaje de recursos que se necesitan tiene que ver con el porcentaje de población que finalmente toda se va a contagiar mientras que no se invente una vacuna, entonces Antioquia necesita recursos para una cosa de la que el Gobierno yo creo que le ha escurrido el bulto, y es cómo se van a mantener abiertas esas unidades de cuidados intensivos cuando lleguen porque al paso que vamos no sabemos cuándo van a llegar, el doctor el Viceministro nos acaba de decir que en junio y que en julio va a allegar la mayoría de esos equipos y era bueno que los colombianos supiéramos dónde los compraron, porque se han demorado tanto porque han creado, han dicho unas fechas que después las aplazan y las cambian y unos entes territoriales dicen que la semana entrante les van a entregar unos equipos y después les dicen que no, que quedaron, entonces para la siguiente y yo creo que ahí hay una, un problema de planeación o de mala contratación, o de no sé qué porque

finalmente yo sé que esos equipos están escasos en el mundo pero están escasos no quiere decir que no se consigan y los Gobiernos tienen capacidades diplomáticas para resolver el asunto, yo creo que fue un enorme error haber definido en los Decretos 499 y 544 de la primera emergencia económica que este tipo de equipos se iba a comprar rigiéndose por el régimen de contratación privado, eso lo muestran como una manera de ser eficiente.

Yo le recuerdo al Gobierno, la contratación pública hay una figura que se llama la urgencia manifiesta, urgencia manifiesta que permite contratar rápidamente en una emergencia de manera pública y transparente, la contratación privada es una contratación que no es transparente, que puede tener el riesgo de que sea mal contratado, yo no digo con corrupción, digo mal contratado y que después haya que tutelar para conocer los contratos, yo he elevado una, un derecho de petición al Ministerio de Salud para que nos entregue o me entregue a mí y desde luego el interés en lo público, de con quién se contrató, cuándo entregan, cuánto valió, esas son cosas que no sabemos, entonces bueno si algún día llegan a entregar realmente los equipos que han prometido quiero decirle al Gobierno hay que resolver cómo se van a mantener disponibles esos equipos, yo el símil que hace la doctora Ospina de los bomberos es perfecto porque resulta que no solo hay que tener los laboratorios listos y funcionando, hay que tener la gente lista, disponible, yo sé en la medida que vaya habiendo demanda, pero hay que tenerlas listas porque ya sabemos que junio iba a ser un mes súper complicado, iba a haber una disparada enorme y hay que tenerlas listas, instaladas, funcionando y eso vale plata.

En Antioquia las entidades que tienen UCI que no las están usando están reclamando con razón que haya un subsidio a la oferta, o sea que haya una manera de decirles bueno ustedes han hecho una inversión enorme, tienen dispuestas esas unidades de cuidados intensivos, las tienen listas para usarlas cuando llegue la persona que se está muriendo, entonces es el que hay que remunerarlo, porque eso tiene un costo, eso no es gratis, y no hay, no veo yo en las disposiciones del Gobierno una decisión que vaya en ese sentido, tiene que haber una decisión en ese sentido porque si no, entonces van a cerrar esas UCI, las van a vender, las van a regalar, y quién va a tener una cosa abierta y que le sufraguen siquiera los costos, yo no, todos tenemos extinguidor en el carro y a lo mejor nunca lo miramos porque nunca se nos quema el carro y hay que estarlo cambiando cada cierto tiempo y estarlo revisando, eso cuesta pero hay que hacerlo, las unidades de los servicios de urgencias tienen que tener ambulancias así no las usen, y en este caso para la pandemia hay que tener un número de camas UCI y de camas hospitalarias y de cuidados intermedios que ya están los epidemiólogos ya las han calculado y estamos colgados en eso, muy colgados y ahora esto tiene un poco explicación y es que el Gobierno no ha definido entregar la gestión de la crisis principalmente a la EPS y el

señor Viceministro dice que le digan cuáles EPS no le están, no están contratando con los prestadores, pues yo le diría es más fácil hacer la lista de los que sí contrataron, es más fácil hacer la lista de los que ya contrataron con la red pública porque aquí se abre la posibilidad de que las EPS contraten con su integración vertical han rebajado enormemente la contratación con la red pública, y hay hospitales despidiendo trabajadores de manera masiva, porque no tienen que ponerlos a hacer, porque no les pueden pagar la nómina porque además las EPS a su vez le deben.

Yo no me canso de todavía está vigente la fibra, las EPS le deben a la red pública hospitalaria de Antioquia 1 billón 200 mil millones y a su vez la red pública le debe a prestadores, a trabajadores, contratistas y proveedores 870 mil millones de pesos, y la EPS si usted ve una caja de compensación o vemos aquí el Gobierno de Medellín le deben 400 mil millones a esa red pública hospitalaria, aquí es muy difícil atender la, la pandemia yo creo que aquí hay unas cosas que si no se ajustan vamos a estar en una situación crítica en julio y agosto cuando estén los picos duros de la pandemia y hemos tenido la ventaja y es que ha habido tiempo suficiente para prepararnos y creo que la velocidad de la preparación ha sido suficiente por parte del Gobierno nacional especialmente, bueno no eso era básicamente, básicamente que quiero que el ministerio sí nos diga básicamente cuál es el problema de presentar, eso se compró con recursos públicos así sea la normatividad privada que nos dice exactamente a quién le compraron, exactamente a qué precio le compraron, cuándo las entregan, eso nunca no lo han entregado esa información, ni nos han entregado la información detallada del plan de crecimiento, eso un día nos dicen una cosa y otro día dicen otra pero oficialmente no nos han entregado ese plan de expansión del que nos han hablado hace tanto tiempo, gracias. Ah bueno y finalmente lo otro que yo quiero es que nos digan si va a haber unos recursos de subsidio a la oferta para que los prestadores puedan tener esas UCI disponibles, se usen o no se usen las tengan disponibles, gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien doctor Jorge Gómez, tiene la palabra uno de los médicos de la Comisión Séptima, el doctor Jairo Cristancho Departamento de Casanare, Partido Centro Democrático y se prepara el doctor Reinales que ya lo veo en plataforma a ver si ya pudo solucionar el problema de conectividad. Doctor Jairo Cristancho tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Gracias Presidente no, pues yo creo que el ejercicio que se ha hecho hoy, un ejercicio muy importante, de ante mano cordial saludo a todos nuestros Secretarios de Salud que aún nos acompañan, un cordial saludo a las personas del Gobierno, a la doctora Ospina del Instituto Nacional

de Salud, al Representante del Ministerio de Salud y al doctor Plata Gerente de Covid, un cordial saludo a ustedes compañeros, yo considero que es una buena oportunidad para que los Secretarios nos cuenten qué se ha hecho desde las regiones y fuera de eso qué necesidades hay y aquí hemos sacado varias conclusiones, la primera es que no podemos desconocer que nuestro Presidente Duque, y su Gobierno ha hecho un esfuerzo grande, maravilloso, y afortunadamente lamentando las funciones hasta el día de hoy con la cosa de Covid creo que se está controlando en el tema y viene ese segundo parte del aislamiento que es el aislamiento inteligente que tiene que mucho ver con los territorios, con los departamentos, con los alcaldes y por eso qué bueno sería más adelante tener la oportunidad de estar con ellos conociendo todo lo que se ha hecho y cuáles dudas se tienen al respecto

Yo quisiera decir que voy a enfocar un poquito al doctor Plata que desafortunadamente poca interacción hemos tenido con la Comisión, no hemos podido realizarlo pero sí considero que es una persona muy importante que está gerenciando el tema del Covid en estos momentos tan difíciles, consideramos lo siguiente y doctor Plata espero que me responda más adelante cuando tenga la oportunidad y es que a mí me gustaría saber, se han hecho esfuerzos grandes, en billones de pesos, ¿Cuánto plata como tal se ha destinado al FOME? Y es que queremos que estos recursos como tal se optimicen y que de verdad lleguen a los hospitales, lleguen a los territorios, lleguen al desempleado, lleguen en este momento a la persona que no tiene que echar a la olla, a mí me gustaría saber cuántos dineros, recursos se han gastado en el fondo de mitigación del tema del Covid es algo muy importante, y eso cuánto representa del PIB primera parte, segundo de ese dinero cuánto porcentaje como tal se ha destinado a lo más importante en este momento que es la salud, cuánto dinero se ha destinado a la salud y quisiera ir más al detalle doctor Plata, ¿Cuánto dinero ha llegado a los hospitales? A los hospitales públicos, a los sitios donde se está como tal conteniendo esta pandemia y lo digo es por lo siguiente, todos sabemos y lo hemos dicho en diferentes eventos aquí en esta Comisión y en la plenaria que quienes están más dignificados ahora son los hospitales porque no están facturando y no están llevando esos ingresos para pagar a esos empleados, pero de por sí no pueden cerrar ciertas áreas del hospital claves para el control de la pandemia como laboratorio, como rayos x, como la unidad de cuidados intermedios o intensivos, como mantener el número suficiente de médicos y especialistas, y creo que a todos nos llegan comentarios de los médicos especialistas que los están echando porque no tienen cómo pagarles, entonces cuando venga a punto crítico de la pandemia que va a ser julio y agosto, ¿Cómo lo vamos a tratar? Y es que se ha garantizado que tiene unos recursos direccionados a mantener esa nómina.

Por eso una de las cosas que habíamos sugerido como Comisión Séptima, doctor Plata, Viceministro

de Salud que hemos sugerido es que se genere unos recursos directos a los hospitales y que estos recursos como tal sostengan este personal porque la verdad generaríamos un caos y lo que, a lo que voy es que vernalmente sobre todo, necesitamos un régimen ojalá así sea transitorio por ahora época de Covid mientras nuestros Proyectos de ley que dignifican el talento humano en salud hay varios que ojalá sean ley de la república para que ese talento humano en salud sea beneficiado, que sea ojalá por órdenes de trabajo al tiempo indefinido, con buen recurso y que no sea, que se pague máximo a un mes posteriormente, cosas como esas, pero mientras tanto, mientras reglamentamos como Congreso, necesitamos y lo hemos dicho con el Ministro de Trabajo, con el Ministro de Salud, con usted doctor Plata que por favor permita un régimen especial así sea transitorio en época de Covid para garantizar el pago de estas personas, y además en zonas dispersas como el Amazonas, como la Orinoquia, como Chocó, como La Guajira, no hay especialistas intensivistas, y que le hemos pedido, le hicimos el documento al Ministerio de Salud esperando que usted lo conozca doctor plata es que se genere un grupo de especialistas e intensivistas que los contrate el Ministerio de Salud o por qué no usted doctor Plata por medio del FOME directamente y en las regiones donde estén empiecen los nichos a presentarse mayores casos de Covid-19 que esos médicos vayan hasta ahí y manejen esos casos cuando se presenten, cuando se vean que hay un brote en ciertas zonas, por qué no hacerlo, por qué vamos a esperar que los hospitales regionales se quiebren, es una propuesta y ahí vamos a estar atentos.

A mí me gustaría también saber mi doctor las promesas de los ventiladores, a Casanare le prometieron 11, no ha llegado ninguno, tal vez no hemos necesitado en estos momentos pero vamos a necesitar y las cosas como lo decía la doctora Ospina, los bomberos se necesitan, y necesitamos ahora tener listos los equipos para mejorar el incendio, usted lo dijo en algún momento que se iba a centralizar la EPP los elementos de protección personal para hacer compras más eficientes a menor costo porque estaban abusando, ¿Se está haciendo eso? Se está concentrando el Gobierno nacional en manos de usted las compras de esos elementos para que no haya un sobre costo, se está haciendo eso, igualmente en las zonas donde no tenemos cómo hacer un testeo con PCR doctor Plata por qué no compra unos equipos para estos 10, 15 departamentos que no tenemos para hacer el testeo de PCR si se compra en masa, en cantidad sale mucho más económico por favor, considero que ustedes no le echen la culpa a que los territorios, los territorios hemos colocado infraestructura, hemos colocado plata de donde no hay pero si se compra en masa podríamos generar estos equipos a un precio mucho más bajo, ¿Por qué no? Si tenemos la infraestructura, falta el equipo, los químicos ya nos los dijo la doctora Ospina en algún momento y el mismo Ministro de Salud que había un millón de reactivos, ahí están, entonces ayúdennos,

soluciónennos para que en nuestros territorios haya la oportunidad de tener equipos de testeo.

Y ya para terminar qué pena señor Presidente quisiera manifestar lo siguiente, lo que viene es el aislamiento inteligente, lo que viene es que la velocidad de contagio no sea tan, no sea esa tasa de contagio no sea masiva la velocidad como tal, lo que viene es que si hay un estudio, control de los contactos para hacer un aislamiento, un aislamiento como tal, con esos contactos, ahí es lo que debemos hacer como tema inteligente porque desafortunadamente el país tiene que empezar a producir porque la segunda pandemia es de hambre, pero para eso necesitamos pruebas, control, seguimiento, dinero, recursos bien focalizados, yo felicito a la doctora Ospina en el sentido que creo que ha sido muy acuciosa pero la verdad doctora Ospina no tenemos excusa para que algunos departamentos no tengamos la posibilidad de que nos faciliten equipos de PCR por medio de los recursos del FOME a nuestros departamentos y digan ustedes miren cómo los consiguen, no, ayúdenos, yo sé que usted lo ha querido hacer pero es que sin plata no se puede hacer, la plata está en el Gerente del Covid-19. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Doctor Cristancho muy bien, el doctor Reinales tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Bueno, usted es tan gentil y si me permite le cedo el turno al doctor Ómar y después de él me da la palabra.

El Presidente:

Ah bueno, listo doctor Reinales, Ómar de Jesús Restrepo Departamento de Antioquia, partido de las FARC, tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Representante Ómar de Jesús Restrepo Correa:

Muchas gracias, muy amable, muy gentil, mi saludo cordial para los invitados, para los citados, para los funcionarios del Gobierno y para los colegas de la Comisión Séptima, yo comienzo por decir de que hemos perdido mucho tiempo porque uno pues cree de que las medidas que se han tomado en relación a la cuarentena a lo del aislamiento inteligente tenían el propósito de retardar o aplanar la curva del contagio, la velocidad del mismo y dar tiempo para todos los instrumentos y las medias necesarias para comenzar a superar, pues la pandemia y ahora llevamos más de dos meses en esta pandemia y todavía seguimos teniendo las mismas dificultades, los informes que hemos escuchado de los Secretarios de Salud de los diferentes departamentos de regiones del país nos siguen diciendo de que todavía no tienen los ventiladores, de que hay unos que no tienen camas pero no tienen los elementos necesarios para atender lo del Covid, que no tienen los profesionales ni los trabajadores de la salud necesarios para evitar el contagio y uno se pregunta bueno es que dos meses y medio son

como suficientes para por lo menos tener mucha parte de estos elementos garantizados y asegurados, todavía no estamos en el pico de la pandemia porque se siguen tomado medidas pero entendamos que ya mucha ciudadanía, o ciudadanos en el país por lo del reinicio de la productividad de la, de todo lo que tenga que ver el aparato productivo y se ha venido generando focos en algunas regiones de la nación y ha cogido estas regiones en la capacidad de resolver esta situación, ahora yo me pregunto aquí hay algo que acaba de pasar con relación a la salud, si no hay enfermos las IPS se quiebran, entonces uno entiende esa lógica, sí, o sea como que se necesita de que haya enfermos para que no tengan problemas de iliquidez y problemas financieros y si hay muchos enfermos pues también colapsa.

Entonces aquí lo que estamos viendo es una crisis seria pero con relación al sistema de salud que parece que es bastante perverso, un sistema de salud tiene que estar instalado independientemente de que haya o no enfermos y tiene que desarrollar e implementar más que todo unas políticas preventivas inclusive para evitar de que haya contagiados o haya enfermos o que colapse por abundancia de enfermos, entonces uno cree de que ahí hay una situación de que, o sea no es una política que esté encaminada a garantizar la salud en el país sino que más bien se tiene una lógica de negocio y uno dice bueno es que la vida y la salud de la gente que es demasiado, la gente que tenga músculo y capital financiero pues que se pongan a construir botas, que se pongan a construir delantales y que se pongan a construir en carros, motos, hombre pero que no hagan negocio con la salud porque eso sí es, es hacer negocio con la vida de los ciudadanos que es lo más preciado que uno tiene en este mundo y es el único planeta que tiene vida hasta el momento, la vida es un milagro.

Entonces yo creo que, lo otro que yo le quería decir, era preguntar a la secretaria del departamento de Antioquia es con relación qué procelosos y qué medidas se están tomado con respecto a Hidroituango, es que nosotros como empezamos a plantear nuestra preocupación porque desde el comienzo ahí hay un megaproyecto que está, es 7, 8, 9 municipios que están muy cercanos uno del otro, ese gran proyecto de todos esos municipios y ahí sí lo que ha venido moviendo la gente y en todos los municipios y ahí nos generó un problema en Hidroituango que eso es uno de los municipios más cercanos al proyecto y ese municipio no tiene capacidad hospitalaria instalada pero sí es un municipio que se ve afectado por el foco, lo mismo en la región del Urabá, ahí hay personal extranjero que se está moviendo en la construcción de la carretera al mar, no sé qué medidas estén tomando o qué protocolos se estén tomando en esas regiones que no tienen la suficiente capacidad instalada para contener una crisis en estos momentos, yo quisiera que la secretaria nos respondiente, ahora en quiaquia hay problemas con relación a que no se han resuelto los salarios del personal de la salud ni tampoco se han pagado las deudas que las EPS le deben a las IPS, entonces eso

nos ha venido generando un tema serio con respeto ya Jorge Gómez lo dijo el doctor, nos ha venido generando un problema porque nos ha generado también problemas de desempleo, serios con respecto a la seguridad laboral de los trabajadores de la salud en el departamento y también a los usuarios, y seguimos esperando de que el ministerio haga giro directo para ver cómo se resuelve el problema de los territorios en la nación. Muchas gracias.

El Presidente:

Muy bien doctor Restrepo, tiene el uso de la palabra el doctor Juan Carlos Reinales. Ya le doy la palabra doctor John Arley, primero al doctor Reinales que la había solicitado hace mucho tiempo, doctor Reinales tiene usted el uso de la palabra departamento de Risaralda Partido Liberal.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Muchas gracias, señor Presidente, un saludo para todos los colegas y los invitados en la tarde de hoy, Presidente usted me quiere confirmar cuáles funcionarios del Gobierno nacional aún nos acompañan en esta Sesión.

El Presidente:

Señor Secretario.

El Secretario:

Presidente, Presidente sí, la doctora del Instituto Nacional de Salud, están los Secretarios de salud de varios departamentos y lo que le puedo certificar aquí que también están del Ministerio de Salud, el Viceministro que intervino, y el doctor Plata se excusó doctor Reinales porque tenía una reunión importante a la 1 de la tarde, él nos acompañó de 9 de la mañana a 1 de la tarde, el doctor Luis Guillermo Plata, esos serían los funcionarios que nos están acompañando.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Bueno, gracias, señor Secretario. Bueno Presidente en ese entendido yo diría que con el debido respeto para el señor Viceministro ni más faltaba pero sí creo que la Sesión pierde fuerza en el sentido de que quienes estamos aquí, los Representantes de la Comisión y los señores Secretarios de Salud de los departamentos que acudieron a la cita y que aún nos acompañan lo que precisamente necesitan y necesitamos son las respuestas del Gobierno, entre nosotros poco podemos decidir o definir, poco o nada los Secretarios exponen sus inquietudes, nosotros opinamos, solicitamos, proponemos pero quien define, decide y hace es el ejecutivo y el ejecutivo es el Gobierno nacional en sus múltiples representaciones, llámese la súper, llámese el ADRES, llámese el Ministerio de Salud, llámese el Instituto Nacional de Salud, llámese el Gerente para el Covid-19, en fin pero es el Gobierno nacional, yo sí hago un llamado respetuoso a la Mesa Directiva para que se haga el cálculo y la Sesión nos depara que todo el Gobierno nacional que se cite y que se invite esté presente, porque poco nos ganamos, poco

nos ganamos entre nosotros diciéndonos lo mismo, si no escuchamos las respuestas y los compromisos, sobre todo los compromisos que es lo que estamos esperando y están esperando en las regiones en términos de solución para las problemáticas expresadas, entonces un llamado respetuoso Presidente para que las próximas veces no se nos vuelvan, entonces de tal manera que cuando llega el momento de las decisiones quienes lo tienen que hacer no se encuentren presentes por a por b o por c. por justificadas y explicables que sean estas razones.

Yo quiero hacer unos planteamientos en dos sentidos, el primero tiene que ver con lo que, a través de las diferentes sesiones hemos tenido nosotros acá en audiencias públicas, sesiones de control político, escuchar los gerentes de los hospitales, escuchar las EPS, escuchar al Gobierno, escucharnos nosotros que han sido múltiples, ya perdí la cuenta, nos quedaría faltando una creo yo que se hará si Dios lo permite el próximo lunes a cabo que es el control político al Superintendente, a la ADRES en el centro de salud fundamentalmente y que esperemos que ellos estén Presidente que yo reitero que en este momento la necesidad que estén, no manden delegados, que no manden delegados, aquí necesitamos que estén ellos tres escuchando y estén el tiempo necesario porque necesitamos oír sus respuestas y necesitamos oír sus explicaciones ante los cuestionarios que les hemos cursado a lo largo de estos días, entonces lo primero es mencionar esto, mire yo creo que el Gobierno nacional ha sido inferior, inferior a las circunstancias de la situación de los hospitales y del sistema de salud, inferior en los siguientes sentidos: Primero no ha sido consecuente con la situación financiera de los hospitales públicos y de las IPS privadas, y ha podido sencillamente aportar de la siguiente forma:

a) En la medida en que haya apurado y apretado el paso a las EPS para que le paguen a los hospitales, por lo menos la compra de cartera o el pago del flujo normal de esa cartera, esos pagos los vamos a dar el lunes, no lo reservamos pero quiero plantear esta conclusión general para los 5.1 billones de pesos que fueron girados por las EPS de los cuales solo el 17% el equivalente a 17 mil millones de pesos fueron destinados por las EPS al pago de deuda y compra de cartera, lo demás ahí están en otro tipo de inversiones y de ejecuciones que las EPS tuvieron a bien hacer;

b) ¿Cómo puede el Gobierno nacional mejorar la situación? Incrementando el giro directo, por favor si el sistema hoy nos dice que la intermediación debe ser con las EPS pues en virtud de esas circunstancias de emergencia que no es una circunstancia ordinaria sino que lo es, es de emergencia, extraordinaria pudo suspender el pago directamente del ADRES a los hospitales y a las IPS privadas, que le costaba, que le contaba con un decreto o con un artículo en los decretos que se han expedido en el tema de salud y toca cambiar ese camino, esa ruta y nos evitaríamos la intermediación, nos evitaríamos el tiempo, nos evitaríamos el recorte de los bancos, una cantidad de cosas nos evitaríamos si se hubiese pensado

precisamente en mantener vivos los hospitales que se quieran tener;

c) Lo pudo haber hecho atendiendo la petición de esta Comisión cuando nosotros en pleno les dijimos mire señor, señor Ministro de Salud Gobierno nacional, derogue los artículos 2° y 3° del Decreto 538, esos decretos la palabra que se ha mencionado aquí mucho es que son perversos, son perversos, perversos para el sistema de salud, cómo es posible que estos decretos en esos artículos este decreto elimina la obligatoriedad de las EPS para que contraten con los hospitales por lo menos el 60% literal es el artículo 14 de la Ley 1127, cómo es posible que elimina la obligatoriedad para que los recursos del PIB se ejecuten con la red hospitalaria publica, eso sería un alivio precisamente para los hospitales, pero no lo hizo, estaba en sus manos, la emergencia ya va más allá del 60 o 70% y no ha implementado y estamos bajo el resorte.

Cuarto, no ha sido consecuente con la realidad de los sistemas de salud de los departamentos cuando el Ministerio de Salud pide resoluciones al ADRES autorizándoles pagos a una serie de ESE y de IPS públicas y privadas sin tener en cuenta los criterios que aquí se han mencionado y que hemos mencionado a lo largo de estas sesiones y audiencias es pago real de cada uno de esos hospitales en las regiones, yo quiero conocer, lo conoceremos el lunes si Dios quiere, yo quiero conocer cuáles han sido esos que tienen bajo los cuales se han expedido esas resoluciones, 1 a 1 porque no me cuadran, porque los giros no se le están autorizando realmente a quien los necesita, mi primera reflexión. Segunda, esta pandemia pasará, el sistema de salud se fortalecerá hasta donde pueda, sucederá lo que tenga que ocurrir durante este periodo crítico, pero llegará un momento en que las cosas tendrán que continuar y es lo que se ha llamado el poscovid y aquí nos enfrentamos a una problemática de iguales proporciones, en otro campo pero sumamente grave y es la circunstancia de los sistemas de salud regionales, departamentales después de la pandemia, independientemente del análisis y si los recursos que se han girado son suficientes, los equipos, los respiradores, UE ha sido precisamente el foco, el foco, el ojo del huracán en nuestros debates no podemos perder de vista lo que va a ocurrir una vez pase la pandemia y la emergencia.

Los departamentos hoy se nos están derrumbando ante nuestros pies señores Representantes, se están derrumbando y los estamos viendo cómo caen, como un castillo de naipes ya están hablando de reestructuraciones administrativas, ya están hablando de departamentos que no tienen con qué pagar sus nóminas a partir de agosto, septiembre, y a ser está hablando de la posible desaparición de las contralorías departamentales que dependen a su vez de los presupuestos de los departamentos porque tampoco tienen cómo sostener su funcionamiento, ahora ¿Esto cómo impacta el sistema de salud? Seguramente muy sencillo los sistemas de salud, las secretarías departamentales de salud y todos los

Secretarios que están allí lo saben perfectamente que sus puestos dependen fundamentalmente de las transferencias que se hagan de los recursos de libre destinación de los departamentos, y cuáles son estos recursos, hay unos rubros específicos que van para salud, estamos hablando de los impuestos de consumo a cerveza, licor, cigarrillo, loterías entre otros, y un análisis que hizo la Federación Nacional de Departamentos es dramático, es dramático, estamos hablando que el promedio del cuatrimestre 2020 es decir de enero a abril el promedio en la disminución de los recursos de 45% de los ingresos tributarios, capítulo aparte el cigarrillo con un 55% de variación negativa, bueno por un lado, como lo hemos nosotros en la Comisión Séptima evidenciado, muy bueno porque baja el consumo de esos elementos que son nocivos pero ahí es donde radica el problema, las fuentes de financiación de nuestros recursos son ellas y tenemos una caída dramática en el otro rubro que le llena al sistema de salud en los territorios y es el Sistema General de Participaciones, el SGP que tiene un componente alto en los sistemas de salud, en una disminución de encima del 40%, entonces, repito esto pasará pero el presupuesto del próximo año tendrá que armarse con lo que hay y lo que hay es pobreza, y lo que hay es falta de recaudo, lo que hay es cero presupuesto, cómo entonces va el sistema de salud a operar en condiciones adecuadas para atender el poscovid, además tengamos en cuenta algo, este virus llegó para quedarse, se instaló, habrá que aprender a convivir con él, a manejarlo, y todo lo que hemos vivido simplemente ha sido retardatario de una, de una atención masiva de contagiados por el Covid y que colapse el sistema de salud.

Lo decía el Representante Ómar y qué buena precisión hizo Ómar, me parece importante y eso había que analizarlo con más detalle colegas y es si el objetivo era precisamente con todo esto, con la cuarentena, con el aislamiento obligatorio, con la transferencia de recursos, con la creación del FOME, etcétera, etcétera, era retardar esa curva de contagio para que el sistema de salud que sabemos no estaba preparado lo haga ¿Realmente ha sido efectivo? Es decir, hemos sido eficientes en la erogación de recursos ¿Hemos sido eficaces en la utilización de esos recursos para conseguir el objetivo deseado? Vale la pena hacer un análisis profundo en ese sentido, pero amén de ello, amén de ello vamos a tener unos sistemas de salud sin presupuesto, sin recursos para seguir atendiendo la, para seguir atendiendo los pacientes Covid y unos hospitales que no se recuperan financieramente, uno porque ya se mencionó también han tenido que dejar de facturar y producir para poder dedicarse a la atención de la pandemia porque las EPS siguen ajusticiándolo sin pagarle lo que les debe y va la cartera como se los manda 23 a mi modo de ver por la negligencia de nuestro Gobierno nacional en las medidas que como las mencioné pudieron haberse implementado para mejorar esa capacidad de respuesta, muchísimas gracias Presidente.

El Presidente:

Señor Secretario tiene la palabra el doctor John Arley Murillo del Partido Renaciente por la Afrocolombianidad, doctor Murillo.

Honorable Representante Jhon Arley Murillo Benítez:

Presidente, buena tarde, muchas gracias, un saludo para todos y todas, los invitados, Secretarios de Salud, la doctora Martha del INS, el Viceministro, el doctor Plata a la persona que haya dejado delegada y también para los compañeros, bueno voy a y seré muy puntual en él, porque es que aquí no hay mucho que decir porque es que llevamos casi 3 meses escuchándolo, yo recuerdo que esta Comisión Séptima fue de las primeras que inició el ejercicio de Sesión en la virtualidad y antes que se formalizaran las sesiones virtuales implementamos una serie de sesiones informales y si mal no estoy la primera fue con el Ministerio de Salud y estuvo también el ministro Moscoso, el Ministro de Salud en su momento haciendo anuncios importantes y lo que yo veo es que hoy estamos después de tres meses o más de tres meses escuchando los mismos anuncios y no hay acciones concretas, ya todos sabemos que el Covid llegó sin que lo esperaran o llegó a casi todos, nadie estaba esperando porque entre el tiempo que saltó la alerta inicial y los primeros casos en Colombia creo que hubo varias semanas un mes, pero iba a llegar, sabemos que esto implicaba acciones extraordinarias, pero también entendemos que la urgencia del caso daban para que en 3 meses ya tuviéramos acciones mucho más concretas y mucho más puntuales, sin dejar de entender la dificultad del momento, pero yo sí invito al Gobierno y al Ministerio de Salud que no hagan entonces anuncios que no van a poder cumplir porque no se trata de venir aquí a las comisiones de hacer anuncios para quedar tranquilo de que quedamos contentos en el Congreso para después no cumplirlos, eso de hecho genera un precedente peor y más complicado ¿Y a qué anuncios me refiero? Al anuncio de aplicar un modelo de telemedicina para poder conectar a los médicos rurales del pacífico, con intensivistas del centro del país para formarlos en protocolos para atención de casos de Covid por respuesta que he recibido de médicos en la región esto no se ha cumplido, anuncios asociados a la coordinación con las fuerzas aéreas para el traslado de casos que requieran UCI hasta el día de ayer en Quibdó por ejemplo, recibíamos llamadas de mucha gente pidiéndonos ayuda por el traslado de pacientes porque no había UCI en Quibdó, y no tenían cómo trasladarlo y varios de ellos fallecieron el día de ayer en Quibdó por no haber tenido acceso a una UCI.

El aumento de pruebas por parte de las EPS en el debate que convoqué a las EPS y del cual nació una subcomisión aquí se dijo por parte del Ministerio de Salud y por parte del INS que las EPS iban a aumentar el número de pruebas cuando miramos los reportes diarios, miramos aumentos, sí, pero aumentos marginales y no vemos el gran aumento del casi millón de pruebas que las EPS,

supuestamente iban a practicar, para Buenaventura y para Quibdó anuncios de un hospital de campaña, de un hospital móvil para poder fortalecer el sistema, los cuales estaban para este mes, pero ya anunció el Viceministro de Defensa que se demorarán dos o tres meses más, no llegan las ayudas humanitarias y qué importante que el doctor Plata hubiera que estado hasta esta altura porque ello le compete a él, hoy al Pacífico está llegando el virus y estamos apenas en aumento de la curva, y ¿Por qué va a ser muy complicado en la región? Porque la gente más pobre del país está en la región y no tiene cómo quedarse en casa, y si no llegan las tan promocionadas ayudas humanitarias, pues la gente tiene que salir con el consecuente riesgo de aumentar el contagio, ayudas que hasta el día de hoy llegan a cuenta gotas por parte de la Unidad de Gestión de Riesgo, lo que obliga a que la gente se mantenga en la calle en el rebusque común y corriente sin tener cómo pasar la cuarentena como muchos podemos hacerlo en sus domicilios.

No hay una sola cama nueva de UCI en el litoral Pacífico después de 3 meses, no hay una sola después de 3 meses entonces no sé cuáles han sido las respuestas o las acciones adelantadas hasta ahora, no se ha adelantado a los empleados de los hospitales principalmente del Chocó que llevan hasta 10 y 12 meses sin pagar, sin recibir el pago por salario, al respecto no se ha visto ningún tipo de avance y tampoco llegan los recursos por parte de las EPS a la red de salud pública ni privada, aquí ha quedado expuesto hoy después de escuchar a los Secretarios que eso es así, entonces yo la verdad entiendo que se pueden estar haciendo cosas pero estas no son suficientes y después de 3 meses no están a la altura de lo que el país requiere y lo que el sistema de salud requiere en el sistema de medidas urgentes.

La verdad que yo quedo muy desmotivado con, con este debate y la respuesta, esto es como un dejado de estar escuchando lo mismo que se dijo hace 2 y 3 meses y si los debates van a ser para esto, para aquí venir a escuchar las mismas respuestas prefabricadas y cuadrículadas, pues no los sigamos haciendo o ya hagamos algo distinto porque no tiene sentido que aquí el Congreso en el marco del control político exija unas respuestas, se hagan unos anuncios para la comunidad y estos anuncios se queden en eso y no en las acciones puntuales y concretas, yo me declaro insatisfecho con las respuestas recibidas hasta el día de hoy, no porque pidamos soluciones mágicas ni más faltaba, reconocemos que el Ministro de Salud trabaja todos los días y uno los llama tarde de la noche, le responde a uno casi en la madrugada, trabajando aquí y allá pero seguramente no se ven los resultados y repito anuncio que se han hecho no se ven concretados y esto en que repercute, que en la región que yo represento que es el Pacífico y los pueblos comunidades afro, la situación está cada día peor.

En Tumaco está desbordada la situación, en Buenaventura está desbordada, en Quibdó está

umentando la curva de manera desproporcionada, el Chocó ejemplo entre abril y mayo fue los departamentos con más porcentaje de variación de contaminados, en un 185% aumento entre un mes y otro y este mes va a ser peor y lo dije inicialmente por qué la preocupación en el Pacífico, porque aquí hay muchos expertos en salud saben que en nuestra etnia tiene por temas genéticos la apropiación de enfermedades propias como la anemia falciforme, mucho más propenso a temas de obesidad, de hipertensión, de diabetes y son enfermedades de base que está demostrado que hacen más letal la muerte, a tal punto que el número de fallecidos en la región esté cada día aumentando por encima de la media a nivel nacional sin poder cómo parar los contagios porque la gente no puede quedarse en la casa, tiene que salir a rebuscar porque no llegan las ayudas y la gente está en la casa y en sus domicilios, conocemos todos la precariedad de la vivienda en la región Pacífico hace que ese aislamiento en casa sea antes una medida de afectar y de infectar al resto de la familia.

Le hemos pedido incluso al ministerio que miren la opción de mirar casos, sitios específicos para que el aislamiento la gente lo pase no en su vivienda sino en lugares controlados porque hoy en las viviendas se convierten en un factor más para propagar este virus o creo yo pareciera que aquí lo que se quiere es que en la región del pacífico el virus se propague porque conociendo la realidad, conociendo el diagnóstico, lo que puede pasar que hay que hacer y no hacemos las acciones puntuales, uno lo que quiere, lo que yo pregunto aquí y le pregunto al Ministerio de Salud, le pregunto a INS entonces si es que el objetivo es que quieren que efectivamente el virus se esparza, si están haciendo pruebas entonces con el llamado método de contagio o inmunidad del rebaño del Pacífico, porque conociendo las causas que están generando hoy la afectación, conociendo las debilidades, conociendo lo que puede pasar, teniendo el diagnóstico y no hacen nada después de unos anuncios rimbombantes entonces yo no sé qué es lo que está pasando, la pregunta y lo hago aquí de frente a la doctora Martha y al Viceministro que está aquí, es que ¿Acaso ustedes están experimentando con el Pacífico, con una región donde están aplicando el método de inmunidad de rebaño y esperando que la gente se contamine, porque eso es lo que pareciera, yo me declaro compañeros y Presidente insatisfecho con este debate que son las mismas respuestas de siempre, no hemos visto ningún tipo de resultados y yo creo que esta Comisión que seamos mucho más eficaces y hagamos algo para poder dejar sentada nuestra voz de protesta que creo que coincide con todos los que han hablado hasta ahora porque no vemos resultados, inclusive también haciendo peticiones con relación en el talento humano en salud que es el talento llamado héroes pero que hoy después de tantos requerimientos no vemos una sola acción en su favor para poder darles al menos dignidad, dignidad en la forma en que están vinculados, contratados, siendo la mejor forma, la primer línea de defensa ante, ante este virus.

El Chocó por ejemplo San Francisco de Asís un número importante de personal médico aceptado, enfermeras, un amigo mío de hace muchos años de Universidad el doctor Helder hoy se debate entre la vida y la muerte, médico del hospital San Francisco de Quibdó donde contrajo el virus atendiendo los pacientes, intentando salvar la vida de los chocoanos y ninguna acción para estos héroes por ejemplo como lo declara el doctor Cristancho del partido de Gobierno, entonces hoy sí la verdad invito a esta Comisión, ya voy a terminar señor presidente, como Comisión de la Salud hagamos un pronunciamiento ya, ya porque yo estoy al menos cansado como muchos de tantos anuncios y sin resultados efectivos y la gente sufriendo y llamándolo a uno a buscar soluciones y aquí no hay nadie que responda y dé solución al menos al nivel que tienen la responsabilidad para hacerlo, gracias Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra la doctora Jennifer Arias Departamento del Meta, Partido Centro Democrático, doctora Jennifer.

Honorable Representante Jéniffer Kristín Arias Falla:

Muchas gracias, quiero saludar de manera especial a la doctora Martha, al Viceministro, a todos los Secretarios de Salud y, por supuesto a mis compañeros, yo creo que nosotros no podemos pretender que ante una emergencia tan grave como lo que estamos viviendo tengamos un funcionamiento perfecto por parte de un sistema de salud que venía teniendo unas dificultades antes de esta pandemia y que, por supuesto le ha exigido de manera muy fuerte y natural al sistema y, por supuesto a las autoridades del Gobierno una proyección enorme (Falla en el audio) ¿Me escuchan? Aló ¿Ya? Lo que les decía, creo que es importante reconocer el trabajo que se ha venido haciendo, sin embargo también me parece importante tener en cuenta todas estas solicitudes que se han venido haciendo por parte de las (Falla en el audio).

El Presidente:

Doctora Jennifer se le fue la señal, no la escuchamos. Mientas la doctora Jennifer arregla su problema técnico le doy el uso de la palabra a la doctora María Cristina Soto, Departamento de La Guajira, Partido Conservador, doctora María Cristina.

Honorable Representante María Cristina Soto de Gómez:

Me escucha Presidente, muchísimas gracias quiero comenzar enviando un saludo muy especial a los funcionarios del Gobierno nacional, a los Secretarios que hoy hacen parte de este control político y a los compañeros, bueno Presidente yo creo que esto es un caso que tenemos diciendo del Covid-19 ya no hay que repetirlo nos cogió a todos en este país, nos cogió sin prepararnos pero que de todas maneras hay que valorar todo el esfuerzo que ha hecho el Presidente Duque en tratar de ver cómo llega hasta cada una de las regiones para

preparándonos Presidente con todo el caso este que permita, que me permita hacer la presentación en cuanto a La Guajira, quiero saludar a la secretaria del Departamento de La Guajira, la doctora Rosario Moscote, el interventor el doctor Julio Sáenz, y La Guajira es un departamento y es un caso muy particular, un departamento que el sector salud está intervenido por el Gobierno nacional hace 4 años, entonces nosotros hemos venido mirando y en muchas ocasiones hemos visto que hemos hecho el control político a los diferentes funcionarios del Gobierno nacional, queremos también escuchado las mismas acciones que cada día se repiten en cada uno de los controles, los problemas de La Guajira es que es una región vulnerable porque el 50% de la población son es Wayuu, y viven dispersos por la extensión del territorio, por eso hemos, sigo diciendo Presidente que lo hemos dicho en muchas ocasiones, la situación de este departamento es una situación compleja, porque nuestro Wayuu son el 50%, unos 480 mil habitantes que son Wayuu, entonces hoy es la preocupación, hoy hay 65 casos de Covid en La Guajira y podríamos estar contentos porque casi no hay, casi no hay casos, no hay contagios, pero tenemos que pensar porque no hay los contagios, o es porque no se han hecho las pruebas suficientes, o es que de verdad está controlado el virus en este departamento, entonces esto es por la poca prueba que se ha hecho en el departamento, creo que van alrededor y que el doctor Julio que está ahí y, pues en esta reunión virtual que me ayude sí, pues me equivoco, creo que son mil y pico cuando hoy la población de La Guajira es de millón 50 mil habitantes, no se ha hecho de verdad que no se ha podido extender la prueba en todo el departamento por eso hoy solamente tenemos 65 casos en este Departamento de La Guajira, en el día de ayer, pues salió un caso aquí en mi municipio que no tenía ni un solo caso y salió un señor de 74 años y que hoy estamos muy preocupados porque de verdad eso, pues nos conlleva a que hay que hacer el conteo, el protocolo de hasta dónde puede esto porque el señor vive en un barrio que es un barrio vulnerable, entonces esto nos complica la situación, nosotros no contamos con camas en UCI y lo dijo el señor Julio no hay camas de UCI, los hospitales del Departamento de La Guajira son unos hospitales que vienen en un deterioro económico de 8 o 9 de 16 están en una situación de crisis muy alta que no contamos con los recursos tampoco, entonces debido a que esto es un departamento el sector salud viene intervenido hace 4 años.

Ya también quiero decirle también que el Presidente de la República levantó la intervención que va a devolver la autonomía al gobernador del Departamento de La Guajira pero aún no se ha formalizado, el gobernador no ha recibido formalmente este sector salud para que se le pueda implementar todo el protocolo y todo el recurso que se necesita, venimos diciéndole y ha dicho muchas veces en esta intervención que el departamento necesita 50 mil millones en un plan de acción que lo hizo el gobernador pero también lo hizo el

doctor Julio Sáenz que es el interventor de parte del Gobierno nacional, pero que nosotros no hemos visto los recursos que han llegado aquí, no se ha reflejado para poder tomar las acciones preventivas porque de nada nos sirve después de que ya lleguen aquí 100, 200 casos que no vamos a tener los recursos y ustedes saben que esto es un departamento donde hay un alto porcentaje de población migrantes que cada día están aquí los venezolanos y que entran cada día y que eso lo que nos lleva es a ser más vulnerables, a mí me preocupa mucho la verdadera situación de los Wayuu como le digo, viven muy dispersos, como le digo no tienen cómo salir a los diferentes municipios cercanos que es Olivia y es Manaure, no se están haciendo las pruebas rápidas de lo que más también hemos pedido, que puedan enviar para que se hagan las pruebas rápidas, para que las IPS indígenas, las IPS se puedan trasladar para hacer las pruebas para poder frenar el colapso que no puede venir, yo no quisiera ni pensar qué podría pasar que aquí tuviéramos unos 300 casos, 200 casos, cuando el doctor Julio ha dicho que aquí no tenemos camas en UCI, entonces cómo vamos a hacer, los 83 respiradores o ventiladores que nos ofreció el Ministerio de Salud y aún los estamos esperando, en el momento y la hora en que puedan llegar y se puedan reflejar todas esas ayudas y apoyos que el ministerio nos ha ofrecido a este departamento antes de que llegue de verdad la pandemia firme a este departamento

Entonces para, no, es una gran preocupación y yo creo que nosotros como Comisión hoy tenemos que hablar por todo este país y felicitar de verdad a todos los Secretarios que han estado aquí presentes y que han hecho un esfuerzo grande por dedicarle el tiempo y el compromiso de sacarle adelante a cada una de las regiones, felicitar también a la Secretaría del departamento de Antioquia porque Antioquia hoy es un modelo en este país, un modelo de cómo ha salido adelante en este proceso de Covid, yo creo que nosotros tenemos pues hacer lo mismo pero tenemos que contar con los recursos que es lo más importante, entonces le pido hoy que aquí está el Viceministro Moscoso, aquí está la doctora Martha y de verdad nos ayuden a todo el país, a todos los hospitales a todas las regiones y yo lo hablo muy especialmente por mi Departamento de La Guajira, porque de verdad lo necesita, quiero decirle y aprovechar que aquí está el Viceministro Moscoso, en días pasados el ministerio dijo que iban a enviar unos recursos a unos hospitales a La Guajira creo que tocaban 7 mil y pico de millones para el pago de nóminas y aún pues estamos esperando y bueno yo he estado llamando el día de hoy a los diferentes funcionarios del ministerio que tienen que ver con este caso y estamos esperando que se nos ayude para poder mitigar esa deuda tan grande que se tiene hoy con todos nuestros empleados del hospital.

Entonces que me ayuden en esa parte que miren cómo hacemos también con los ventiladores, con las camas UCI que es importante, nosotros tenemos que prevenir, yo quiero hacer un comentario Presidente

y quiero que me lo permita, el hospital de Maicao como lo dijo el doctor Julio es un hospital grande, es un hospital que hoy también está intervenido por la Supersalud, quiero decir algo, pues que he recibido unos comentarios, una información no puedo decir que es cierta porque no tengo la seguridad solo quiero decir que son comentarios e informaciones que de ser ciertas no lo vamos a aceptar y es que el hospital de Maicao quiere hoy bajarle el sueldo, el salario a los médicos, no lo podemos aceptar que vengan a ir contra la dignidad de los médicos, porque si nosotros le estamos llamando héroes a los médicos pero vamos contra la dignidad económica que no tenga un recurso cómo salir a defender a su familia que la están dejando 24 horas para entregarle ese trabajo, ese compromiso a cada uno de los enfermos que hoy tenemos no lo vamos a aceptar, si esa es la implementación que hoy el hospital en Maicao con su director no vamos a aceptar que se le rebaje el salario a ningún médico porque los médicos están es comprometidos en salvarle la vida a un pueblo colombiano, entonces yo quiero que aquí doctor Julio para que usted pueda averiguar que de cierto tiene esta información para como estamos diciendo que no vamos a aceptar, entonces yo quiero, pues que aquí hagamos unos compromisos como decía el Representante murillo, hemos escuchado muchas veces cosas muy bonitas, pues que nos contentan, que nos alegran y que nos dan muchas esperanzas pero que aún no han, no se han visto reflejadas en los siguientes regiones.

Yo tengo que de verdad que reconocer y valorar todo el esfuerzo que ha hecho el Presidente Duque porque de no hacerlo sería entonces insensata, hemos visto cómo entonces este país hoy está, hoy está como le digo, cómo ha salido adelante que hoy hay 31 mil contagiados pero solamente hay 1.000 casos de muertes pero hay más de 10 mil que vienen en recuperación, entonces es bueno decir lo bueno pero lo malo también hay que decirlo, valorarle al Presidente porque ha hecho un esfuerzo muy grande pero todavía falta mucho más para que este país no se vaya a ver abocado a una desgracia de tantos muertos y que de verdad no tengamos que salir después a lamentar, creo que hoy estamos es llamados a prevenir más que lamentar, entonces Presidente esa es mi intervención, quiero que de verdad se nos tenga en cuenta el Departamento de La Guajira es un departamento que está intervenido pero que hoy nosotros necesitamos el apoyo de este Gobierno nacional y que de aquí en adelante veamos de verdad que de aquí en adelante fluyan los recursos que tiene el Gobierno para que podamos salir adelante en esta pandemia, muchas gracias Presidente y un saludo a todos los que hoy se encuentran en esta reunión interesantes, darle también, felicitar a la Representante Norma que es quien ha hecho este control político y de verdad que nosotros sí tenemos que seguir haciendo estos controles políticos porque tenemos que decirle a una comunidad cómo es el comportamiento de la salud en este país, muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Muy bien doctora María Cristina. Me dice la doctora Jennifer que ya pudo solucionar su problema técnico, primero pedirle disculpas a la doctora Ángela Sánchez, no, se me pasó en el chat y ella estaba primero que la doctora Jennifer, pero le pido a la doctora Ángela que me deje que la doctora Jennifer concluya para poder ya terminar la intervención de ella y dejar una constancia de que el doctor Fabián Díaz se retira de la plataforma por unos momentos para atender unos compromisos previamente adquiridos, doctora Jennifer.

Honorable Representante María Cristina Soto de Gómez:

Me permite un momento que lo interrumpa, doctora Ángela, perdone que lo interrumpa, de pronto no quedó claro la petición que voy a hacerle a solicitud de las pruebas rápidas para este departamento del Departamento de La Guajira, las pruebas rápidas las necesitamos urgente, gracias.

El Presidente:

Gracias doctora María Cristina, doctora Jennifer, doctora Jennifer, doctora Jennifer si no para darle la palabra a la doctora Ángela Sánchez con las excusas por haberla obviado en el chat, doctora Ángela tiene usted el uso de la palabra ya que la doctora Jennifer persiste con su problema de conectividad, doctora Ángela.

Honorable Representante Ángela Patricia Sánchez Leal:

Excusado señor Presidente, no hay ningún problema, un saludo a todos los colegas, a los miembros del Gobierno, a los citados, a los invitados, a todos los Secretarios departamentales que han hecho una labor titánica en este tiempo y que como todos lo hemos dicho lo más duro está por venir, bueno como Representante a la Cámara por Bogotá, pues lamento que el Secretario de Salud de Bogotá no haya estado presente, ya hemos tenido reuniones previas con él los 18 Representantes por Bogotá lo hemos escuchado, la última vez que pude escuchar acerca de la estrategia para atender la pandemia pues no se había comenzado esa tensión focalizada por localidades en la ciudad que era algo que estábamos solicitando, tenemos que tener muy en claro que Bogotá hoy en día tiene 10.743 personas contagiadas y una ocupación de UCI del 44%, lo cual la verdad me preocupa muchísimo ya que el anuncio que también se ha dado reiterativamente de parte de la administración distrital es que cuando la ocupación llegue a un 70%, pues nuevamente la ciudad va a estar completamente en acuartelamiento, como lo está ahorita la localidad de Kennedy, una localidad de más de un millón de habitantes que está en una situación bastante compleja de aquí al 14 de junio y en la ciudad hay actualmente 6 zonas de cuidado especial o de alerta naranja, personalmente vivo en la localidad de Suba cerca del barrio de Mazuren, en una zona de alerta naranja, supuestamente esa zona de cuidado especial se termina el 25 de mayo, pero sí tenía unas preguntas muy puntuales de cómo es

esa atención específica a esas zonas especiales, la parte de la pedagogía se ha ido, la parte de pruebas, de testeo en cada zona que tiene este cuidado para ver el avance y para poder mirar a que nos vamos a enfrentar, pero bueno, pues no he podido salir con esas respuestas pero está el Gobierno nacional y yo también estoy preocupada porque la deuda de los hospitales públicos de la ciudad superan el billón de pesos y también tenemos que tener en claro que Bogotá dentro de las personas que atiende en su red de salud atiende población pobre no asegurada y claro que es parte de su función, pero la pregunta es quién responde por ese pago de esas atenciones que, pues en este momento los hospitales de la ciudad están necesitando recursos, están necesitando liquidez para atender todo lo que nos estamos enfrentando y quisiera, pues también tener esa respuesta de parte del Gobierno nacional y como todo lo han manifestado la llegada de los ventiladores, tengo entendido que el Gobierno va a llegar a la ciudad aproximadamente 1.200 ventiladores, quisiera saber cuándo llegan, cómo va a ser esa entrega porque pues sabemos que los ventiladores son necesarios para la ampliación de la capacidad de UCI y yo quisiera saber si la proyección es que Bogotá sí va a estar preparada en el pico en el mes de julio, en el mes de agosto para de verdad atender, pues esa demanda que va a venir a esos hospitales, esa demanda que va a venir a las UCI, las camas hospitalarias si son varias las preguntas, varias las preocupaciones, también, pues al Gerente del Covid cómo ha sido ese, esa articulación con el Distrito para lograr sacar adelante, pues todas las estrategias que se han logrado, pero sí creemos que hay que reforzar la atención a Bogotá, hay que reforzar el trabajo, no podemos confiarnos, pienso que los picos más altos están por venir y la verdad, pues la ocupación de 44% es preocupante frente a un 70% como la alerta que tenemos que tomar otras medidas nuevamente más drásticas que también es, pues la preocupación de todos los ciudadanos, entonces, pues quisiera dejar como esa constancia y esa sería mi intervención. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Muy bien doctora, doctora Ángela, ¿Doctora Ángela terminó su intervención?

Honorable Representante Ángela Patricia Sánchez Leal:

Sí, sí señor, terminó.

El Presidente:

Ah perfecto doctora Ángela, doctora Jénifer Kristín Arias, doctora Jennifer, por lo visto la doctora Jennifer sigue con problemas técnicos de conectividad. Desafortunadamente la doctora Norma Hurtado no se ha podido volver a conectar como citante de este debate, pues para poder cerrar y dar conclusiones, le propongo a los Honorables Representantes de la Comisión Séptima que aplacemos este debate para poder esperar la intervención del doctor Plata, el gerente del Covid nacional que esté la citante del debate para poder concluirlo y poder sacar las conclusiones que tanto

espera no solamente la Comisión sino al país, de los funcionarios del Gobierno la doctora Martha Ospina o el doctor Viceministro Moscoso, el doctor Moscoso ¿Quieren hacer alguna intervención para contestar los interrogantes de los parlamentarios?

El Presidente:

Sí, perfecto doctora Martha Ospina, tiene la palabra la Directora del Instituto Nacional de Salud, nuestra guardiana en esta pelea contra el Covid-19. Doctora Martha tiene la palabra.

Martha Lucía Ospina Martínez, Directora del Instituto Nacional de Salud:

Bueno, yo quiero responderles de manera muy general pero algo que me parece muy importante, realmente ante cualquier evento de interés de salud pública, todos los colombianos y toda la institucionalidad local y nacional debemos responder desde nuestras competencias, claramente los territorios son el primer respondiente ante todos los eventos en general, eso y quiero ser clara no es que se esté lavando las manos en absoluto, eso tiene que ver precisamente con las particularidades locales y los gobernantes lo saben muy bien, por eso se hacen planes territoriales de salud, planes territoriales en general cada 4 años del mercado operativo cada año, por las particularidades locales, es muy importante la respuesta local y el mantener las capacidades básicas locales, insisto en esto porque el país es sumamente heterogéneo, es muy complicado cuando uno manda un equipo de respuesta inmediata y el equipo le dice que llega a un lugar y el equipo dice que encuentra cinco personas para la respuesta, 5 personas para una respuesta de este tamaño y eso es muy preocupante porque los equipos de respuesta inmediata se van, se va la asistencia técnica pero queda el territorio, queda el departamento que a su vez tiene que acompañar cantidades de municipios, entonces el ejercicio de la consciencia revisar el talento humano que tiene, la necesidad de tener más personal, la reubicación incluso del personal en el marco de la sedimenta, de una labor que están haciendo a otras para responder, ese no es menor, me preocupa mucho cuando algunos de ustedes dicen como si algo así como si el Gobierno nacional quisiera experimentar con un territorio.

Yo creo que eso no lo puede hacer una entidad, o sea una entidad nacional no puede ni siquiera pensar en eso y como seres humanos no podríamos pensar en experimentar con otros, o sea la experimentación en seres humanos de hecho tiene normativa y está en el marco de unas normas internacionales de ética muy concretas en el marco de investigación clínica sobre todo, entonces yo creo que nosotros tenemos que ser, estar articulados, nosotros como Gobierno nacional como ustedes en el Congreso, nosotros todos estamos haciendo un esfuerzo muy importante, todos nosotros, ustedes también como Congreso que nos hemos visto tantas veces, ustedes saben también que lo estamos haciendo, cuatro meses para montar una infraestructura de una cantidad de cosas son muy poco tiempo, creo que, creo que todo el mundo está

preocupado unos más que otros haciendo la tarea que les toca, yo los quiero invitar a que pensemos lo que sigue es muy complejo porque estamos viviendo un momento de un equilibrio muy difícil entre cómo mantener las medidas de distanciamiento social y las medidas que permitan la mitigación pero al mismo tiempo como permitir que haya una gestión económica, pues que permita a los colombianos vivir y la gente ganar el día a día y poder comer, esto es un equilibrio muy difícil, tenemos que seguir trabajando unidos y pensar en alternativas sobre todo para que las poblaciones de difícil o de imposible confinamiento tengan alternativas, cosas que dependen de la práctica personal, así yo esté en un lugar difícil, con costumbres difíciles tengo que tener la práctica personal, el mantenerme distanciado de otros, el estar algo para cubrirme la nariz y la boca, el lavarme permanentemente las manos, el no estar cerca de las otras personas, mantener dos metros, ese tipo de costumbres si lográramos implementarlas en la población disminuiríamos la velocidad de la transmisión, eso son como unas reflexiones más que otras, pero lo que los invito de verdad y lo digo como colombiana, ni siquiera como directora del INS, es que pensemos que la situación es sumamente compleja y la respuesta es de todos, es institucional pero también personal.

El Presidente:

Ya estoy acá señor Secretario, qué pena, el doctor Moscoso, el señor Viceministro doctor Moscoso, señor Viceministro, ¿Se encuentra todavía? ¿Algún señor parlamentario quiere hacer el uso de la palabra para proceder a proponerle a la Comisión la suspensión de este debate para poderlo concluir con la intervención del doctor Plata y con el cierre de la congresista citante, la doctora Norma Hurtado?

El Secretario:

Presidente.

El Presidente:

Señor.

El Secretario:

Tiene que votar el aplazamiento ¿No?

Honorable Representante John Arley Murillo Benítez:

Presidente.

El Presidente:

Señor.

Honorable Representante John Arley Murillo Benítez:

Venga, pero sí, no obstante el doctor Plata no está, entendemos que hubo respuestas que llegaron por escrito a la Comisión, y pues creo que sobre eso podemos tomar alguna decisión.

El Presidente:

Pero doctor Murillo para empezar no está la citante, perdón les hago este par de observaciones para que organicemos las ideas y el debate, me están preguntando por el interno que exactamente cómo

es la vinculación del doctor Plata, porque para poder proceder a un debate de control político cuando él vaya a intervenir si no es funcionario que tenga el rango para poder ser citado, pues tendríamos que declarar la Sesión informal y solamente sería una intervención o una invitación no más del doctor Plata, eso por un lado doctor Murillo, segundo me parece que aquí se deben de dar las garantías y hay que darle la oportunidad al Gobierno, al doctor Plata que exponga sus respuestas, la adiciones, las inquietudes de las intervenciones que hasta el momento han hecho los Honorables Representantes de la Comisión para ahí sí poder de pronto tomar alguna decisión o para poder evaluar la calidad de las respuestas del Gobierno en este sentido, entonces es para, para poner en contexto estas observaciones que me están haciendo por el interno, doctora Jennifer ya le doy el uso de la palabra, ¿Doctor Cristancho estaba pidiendo el uso de la palabra?

Honorable Representante Jairo Giovany Cristancho Tarache:

Sí señor, si me permite, no Presidente es lo siguiente, pues no está la doctora Norma que es citante, pero está la doctora Sánchez que creo que es la otra citante a este debate de control político, considero de que estando ella no hay ningún problema porque es además citante y creo que hay otros compañeros. Pero fuera de eso Presidente considero que el doctor Plata si hay que declararlo informal, pues se declara informal, pero si una persona es gerente de un tema del Covid que maneja recursos públicos, exfuncionario o él no sé cómo está la forma de contratación de él, entonces considero que no sería necesario pero si usted haría una averiguación, maneja recursos públicos, y billones entonces considero que, pues que es funcionario del Gobierno, gracias Presidente.

El Presidente:

Perfecto, pero es que como usted mismo lo sabe doctor Cristancho, no todos los funcionarios se les puede aplicar moción de censura, por ejemplo, para que fuera como el efecto de una declaratoria de insatisfacción, la doctora Ángela Sánchez más que citante lo que ella hizo fue una adición.

Honorable Representante Ángela Patricia Sánchez Leal:

Exacto, no es citante, quiero que el Secretario aclare, yo no, hubo un cuestionario, pero no soy la citante eso quedó claro con el Secretario anoche y con la doctora Norma.

El Presidente:

Haciendo la claridad la doctora Ángela, hizo una adición que inclusive es de lo que mejor nos fue en este debate porque fue la inclusión de preguntas a la doctora Martha Ospina que a bien creo que sí han sido contestadas con todo el tecnicismo y con toda la objetividad que se requería dentro del cuestionario de la doctora Sánchez, entonces pongo en consideración señores parlamentarios la suspensión de este debate para ser reiniciado cuando la señora, la doctora Norma Hurtado citante aclare

también la vinculación del doctor Plata y para poder tener en claro que puede seguir y cómo va a ser el cierre y las conclusiones de este importante debate. Entonces presento a la Comisión la suspensión o el aplazamiento de este debate de control político, abro la discusión, anuncio que se va a cerrar, se cierra, señor Secretario anuncie el sentido del voto y llame a lista a los parlamentarios.

El Secretario:

Sí Presidente, para el aplazamiento del debate de control político de hoy 3 de junio del 2020, para el día que la Mesa Directiva lo disponga, se aplaza el debate de control político para escuchar a las personas citadas que faltan y para hacer el cierre del debate.

Acosta Lozano Carlos Eduardo
 Arias Falla Jénifer Kristín
 Benedetti Martelo Jorge Enrique
 Cala Suárez Jairo Reinaldo
 Correa López José Luis
 Correal Herrera Henry Fernando
 Cristancho Tarache Jairo Giovany
 Cristo Correa Jairo Humberto
 Díaz Plata Edwing Fabián
 Echavarría Sánchez Juan Diego
 Gómez Gallego Jorge Alberto
 Hurtado Sánchez Norma
 Muñoz Cerón Fáber Alberto
 Murillo Benítez Jhon Arley
 Reinales Agudelo Juan Carlos
 Restrepo Correa Ómar de Jesús
 Sánchez Leal Ángela Patricia
 Soto de Gómez María Cristina
 Toro Orjuela Mauricio Andrés

Por el SÍ, votaron:

Jénifer Kristín Arias Falla
 Jorge Enrique Benedetti Martelo
 Jairo Reinaldo Cala Suárez
 Henry Fernando Correal Herrera
 Jairo Giovany Cristancho Tarache
 Jairo Humberto Cristo Correa
 Juan Diego Echavarría Sánchez
 Jorge Alberto Gómez Gallego
 John Arley Murillo Benítez
 Ómar de Jesús Restrepo Correa
 Ángela Patricia Sánchez Leal
 María Cristina Soto de Gómez
 Para un total de doce (12) votos por el SÍ.

Por el NO, votaron:

Juan Carlos Reinales Agudelo
 (1) voto por el NO.

Señor Presidente ha sido aprobado el aplazamiento por 12 Honorables Representantes. 12 votaron por el SÍ y 1 por el NO. En consideración ha sido aplazado el debate de control político.

El Presidente:

Darles las gracias a los funcionarios, Secretarios de salud departamentales que asistieron hoy a este debate, darle las gracias a la doctora Martha Ospina, la Directora del Instituto Nacional de Salud, gracias al Viceministro Moscoso, por haber asistido en esta jornada de debate de control político y reiterarles de que tan pronto se re programe la conclusión de este debate se les hará llegar las invitaciones correspondientes. Señor Secretario siguiente punto del Orden del Día.

El Presidente:

El siguiente punto del Orden del Día Presidente es lo que propongan los Honorables Representantes.

El Presidente:

Señor Secretario ¿Hay alguna proposición radicada para el día de hoy en Secretaría?

El Secretario:

Hay una proposición, pero yo quisiera que el doctor John Arley porque como se aplazó el debate, él no sé si la, no creo que haya lugar a la proposición del doctor John Arley, hay una sola proposición yo quisiera escuchar al doctor John Arley qué opina porque como se aplazó el debate en este momento, no operaría la proposición.

El Presidente:

Doctor John Arley Murillo tiene usted el uso de la palabra para la proposición que está radicada en Secretaría, doctor John Arley.

El Secretario:

Doctor John Arley, si es que es una proposición, pero si el debate se hubiera concluido, entonces no.

El Presidente:

Sí tiene que ver con el tema del artículo 252 de la Ley 5ª de la declaratoria de satisfacción o insatisfacción del debate, como no ha concluido no procede señor Secretario, ¿Hay alguna otra proposición radicada en la secretaria?

El Secretario:

No hay otra proposición señor Presidente.

El Presidente:

Perfecto, señores congresistas me dicen por el interno que el Presidente de la Cámara el doctor Carlos Cuenca va a aplazar la Sesión del día de mañana de plenaria por el acontecimiento del haber salido positivo uno de los parlamentarios que asistía en forma semipresencial miembro de esta Comisión el doctor José Luis Correa, entonces van a aplazar la Sesión del día de mañana, así que por no haber plenaria vamos a tener Sesión de la Comisión para seguir evacuando los Proyectos de ley que por cierto tenemos bastantes y siguen llegando. Les informo a la Comisión que llegaron el día de ayer 7 Proyectos

de ley para ser, para tener ponencia y 1º debate en menos de 12 días, o sea eso va a ser maratónico sin contar con los 130 y algo de proyectos que ya están haciendo curso para ser discutidos en la Comisión, entonces en ese orden de ideas ya habiendo anunciado los Proyectos de ley del día de ayer, entonces se cita para, se levanta la Sesión siendo las 2 y 53 de la tarde.

El Presidente:

Y se convoca para mañana jueves 4 de junio a las 9 de la mañana.

El Presidente:

Doctor Fáber tiene usted el uso de la palabra, qué pena.

Honorable Representante Fáber Alberto Muñoz Cerón:

Gracias Presidente, primero para hacer un saludo solidario, respetuoso de amigo a nuestro compañero de Comisión José Luis Correa, una persona que insistentemente que había hablado de los riesgos de trabajar físicamente haciendo Presencia en el Congreso de la República en el salón elíptico, quien en varias ocasiones había manifestado que lo más oportuno y responsable hoy era trabajar virtualmente, que haya sido él, el de la delegación de su partido quien haya defendido la virtualidad y que se haya hecho presente en el elíptico y que hoy se nos dé la noticia grave para nosotros como sus amigos y compañeros de Comisión que está afectado por este virus, además de conmovernos profundamente es también una invitación a que todos los Representantes a la Cámara y los congresistas actuemos con muchísima responsabilidad, es el tiempo de recordarle al Congreso y al país que los congresistas podemos ser unos vectores de contagio de los más grandes por el contacto que tenemos con la comunidad, por las condiciones físicas del espacio donde trabajaríamos en Bogotá, un espacio sin ventilación, sin la iluminación adecuada, con una vecindad que no, mejor dicho estamos pegados prácticamente entre los congresistas y asistir solamente por el capricho de algunas personas que creen que deberíamos estar allá no tiene ningún sentido.

Yo le doy un abrazo solidario a mi amigo José Luis, le he escrito y le he dicho que él tiene todas las posibilidades de cómo lo ha sido siempre un guerrero por la vida, que el acompañado de sus virtudes, de su juventud, de su criterio, de su liderazgo, de la fortaleza física que tiene, de ese empeño de salir adelante, con toda seguridad va a salir muy bien librado de este proceso y vamos a seguir contando con él por mucho rato, así que Presidente ojalá podamos nosotros sacar una comunicación como Comisión para expresarle al Congreso y al país que nosotros estamos comprometidos con responsabilidad con el trabajo virtual mientras se van resolviendo las forma segura de que andemos físicamente haciendo presencia en el Congreso o en el espacio donde crean que con las medidas de seguridad adecuadas para nosotros podamos hacerlo. Gracias Presidente.

El Presidente:

Muy bien el doctor Fáber, pero quiero hacerle una claridad, hoy no hay evidencia de que el contagio o de que el positivo del doctor José Luis haya sido por haber ido al Congreso de la República, antes por él ser el trasmisor como usted lo dice de una, de la posible enfermedad y de haber él ido con la enfermedad a, a, a las sesiones semipresenciales es que han tomado la decisión de dejar estos 8 días por si de pronto alcanzó a haber algún contagio del doctor Correa con los que participaron en las sesiones incluyéndome, que yo también estuve con él compartiendo en la semipresencialidad en la plenaria de la cámara, pero hoy afortunadamente el doctor José Luis está asintomático, no tiene ningún, le están haciendo la contramuestra y le están haciendo una prueba rápida también, aspiramos a que haya sido un tema de extensibilidad en la muestra y por eso haya salido positivo y que nos dé la buena noticia en estos próximos días de que es negativo para el Covid-19, entonces en ese Orden del Día, en ese orden de ideas señores parlamentarios se levanta la Sesión y se convoca para mañana a las 9 de la mañana para el estudio y discusión de Proyectos de ley, señor Secretario como notario de la Comisión, por favor certifique la hora y levante la Sesión y convoque para mañana jueves 4 de junio a las 9 de la mañana.

El Secretario:

Presidente, siendo las 15:01 horas se levanta la Sesión y se convoca para mañana a las 09:00 horas para discusión y aprobación de proyectos que ya fueron anunciados.

Comisión VII Constitucional Permanente				
Llamado a Lista			COORDINADOR	LAMAR FÉLIX
Período Constitucional 2018-2022			VEREDAS	09-05-2018
Legislatura 2018-2019 Período:			PÁGINA	1
Fecha: Día 3 Mes 6 Año 2020		Hora Inicio: 9:30 AM		
Asunto: Llamado a Lista		Hora Terminación: 3:01 minutos		
Acta No: _____				
Honorable Representantes		Llamado a lista		
Apellidos y Nombres	Asistió	Se hizo Presente en Transmisión de la sesión	Fueron	No Asistió
1 ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	✓			
2 ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN		9:10		
3 BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE	✓			
4 CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	✓			
5 CORREA LOPEZ JOSE LUIS		11:36		
6 CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	✓			
7 CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY		9:29		
8 CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓			
9 DIAZ PLATA FABIAN	✓			
10 ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	✓			
11 GOMEZ GALLEGU JORGE ALBERTO	✓			
12 HURTADO SANCHEZ NORMA	✓			
13 MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	✓			
14 MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	✓			
15 REINALES AGUDELO JUAN CARLOS	✓			
16 RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	✓			
17 SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA		4:10		
18 SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA	✓			
19 TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES	✓			

15.

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión _____ Elaborda: _____

Comisión VII Constitucional Permanente
 Votaciones
 Período Constitucional 2018-2022
 Legislatura 2018-2019 Período: Primero

Fecha: Día 3 Mes 6 Año 2020 Hora Inicio: _____
 Asunto: Aprobación del Orden del día Hora Terminación: _____
 Acta No: _____

Honorables Representantes	Votación	
	Si	No
1 ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	✓	
2 ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN	✓	
3 BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE	✓	
4 CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	✓	
5 CORREA LOPEZ JOSE LUIS	✓	
6 CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	✓	
7 CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY	✓	
8 CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
9 DIAZ PLATA FABIAN	✓	
10 ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	✓	
11 GOMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO	✓	
12 HURTADO SANCHEZ NORMA	✓	
13 MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	✓	
14 MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	✓	
15 REINALES AGUDELO JUAN CARLOS	✓	
16 RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	✓	
17 SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA	✓	
18 SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA	✓	
19 TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES	✓	

OBSERVACIONES GENERALES: 17

Secretario de Comisión _____ Elaboró: _____

Comisión VII Constitucional Permanente
 Votaciones
 Período Constitucional 2018-2022
 Legislatura 2018-2019 Período: Primero

Fecha: Día 3 Mes 6 Año 2020 Hora Inicio: 12:42
 Asunto: Sesion Permanente Hora Terminación: _____
 Acta No: _____

Honorables Representantes	Votación	
	Si	No
1 ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	✓	
2 ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN	✓	
3 BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE	✓	
4 CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	✓	
5 CORREA LOPEZ JOSE LUIS	✓	
6 CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	✓	
7 CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY	✓	
8 CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
9 DIAZ PLATA FABIAN	✓	
10 ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	✓	
11 GOMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO	✓	
12 HURTADO SANCHEZ NORMA	✓	
13 MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	✓	
14 MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	✓	
15 REINALES AGUDELO JUAN CARLOS	✓	
16 RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	✓	
17 SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA	✓	
18 SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA	✓	
19 TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES	✓	

OBSERVACIONES GENERALES: 16

Secretario de Comisión _____ Elaboró: _____

Comisión VII Constitucional Permanente
 Votaciones
 Período Constitucional 2018-2022
 Legislatura 2018-2019 Período: Primero

Fecha: Día 3 Mes 6 Año 2020 Hora Inicio: _____
 Asunto: Aplazamiento del Debate Control Político Hora Terminación: _____
 Acta No: _____

Honorables Representantes	Votación	
	Si	No
1 ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	✓	
2 ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN	✓	
3 BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE	✓	
4 CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	✓	
5 CORREA LOPEZ JOSE LUIS	✓	
6 CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	✓	
7 CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY	✓	
8 CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
9 DIAZ PLATA FABIAN	✓	
10 ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	✓	
11 GOMEZ GALLEGO JORGE ALBERTO	✓	
12 HURTADO SANCHEZ NORMA	✓	
13 MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	✓	
14 MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	✓	
15 REINALES AGUDELO JUAN CARLOS	✓	
16 RESTREPO CORREA OMAR DE JESUS	✓	
17 SANCHEZ LEAL ANGELA PATRICIA	✓	
18 SOTO DE GOMEZ MARIA CRISTINA	✓	
19 TORO ORJUELA MAURICIO ANDRES	✓	

OBSERVACIONES GENERALES: 12

Secretario de Comisión _____ Elaboró: _____


 NORMA HURTADO SANCHEZ
 Presidente


 HENRY FERNANDO CORREAL HERRERA
 Vicepresidente


 ORLANDO AMBAL GUERRA DE LA ROSA
 Secretario

Nota: El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta. La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la Secretaría de la Comisión Séptima.