



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 - N° 841

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

EDICIÓN DE 98 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

A C T A S D E C O M I S I Ó N

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 12 DE 2020

(septiembre 2)

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Sesión Ordinaria virtual

En la plataforma G-Suite, siendo las 9:23 horas del día miércoles 2 de septiembre del 2020, se reunieron en el Salón Virtual de la plataforma G-Suite, los Honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el Honorable Representante Juan Diego Echavarría Sánchez.

El Presidente:

Bueno, muy buenos días para todos, saludo cordial en esta sesión del día 2 de septiembre, saludamos especialmente a los compañeros que hacen parte de la Comisión Séptima, por supuesto a las personas o a los miembros del Gobierno que estaban invitados y que nos acompañan el día de hoy, Secretario, estoy viendo aquí en la plataforma al doctor Aldana, director del Invima, veo al Ministro de Salud, doctor Fernando, y veo a el Gobierno nacional, y ¿Secretario, quién más nos acompaña en este momento? La doctora Martha Ospina, del Instituto Nacional de Salud; están los Representantes de Acemi. Sí, Representante José Luis.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Es que yo estoy en el mismo tiempo, en dos debates, yo también soy citante en un debate de

la Comisión primera que inicia a las 9:30 de la mañana, en temas de adulto mayor y todo lo que tiene que ver con subsidio al adulto mayor, y estos temas, entonces yo voy a estar saliendo y entrando de la Comisión, también participando en el otro debate, con su permiso Presidente.

El Presidente:

Perfecto doctor José Luis, también queda excusado, pero le recuerdo que usted está como citante principal y es de los que interviene en el debate, le voy a decir concretamente, esta de segundo en el orden, de terceras en el Orden del Día, está el doctor Plata, también nos acompañan y por supuesto a todos los colombianos, señor Secretario, sírvase llamar a lista y verificar el quórum.

El Secretario:

Sí, Presidente, siendo las 9:23 minutos, vamos a llamar a lista para verificar el quórum de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, el 2 de septiembre del 2020,

Acosta Lozano Carlos Eduardo

Arias Falla Jéniffer Kristín

Benedetti Martelo Jorge Enrique

Cala Suárez Jairo Reinaldo

Correa López José Luis

Correal Herrera Henry Fernando

Cristancho Tarache Jairo Giovanni

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 Secretaria certifica que hay quórum decisorio, en la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes para la sesión de control político de hoy 2 de septiembre del 2020.

El Presidente:

Existiendo quórum decisorio, ábrase la sesión señor Secretario, dele lectura al Orden del Día, para someterlo a consideración.

El Secretario:

Sí, Presidente,

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

LEGISLATURA 2020 2021

Del 20 de julio de 2020 al 20 de junio de 2021

(Primer período de Sesiones del 20 de julio de 2020 al 16 de diciembre de 2020)

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

COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL
 PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: Septiembre 2 de 2020

Hora: 9:23 horas

Lugar: Salón Virtual plataforma G-Suite, para lo 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. Que mediante las Resoluciones números 0777 y 1125 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 con la Constitución Política de Colombia y 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 las proposiciones virtuales
 nos. 2, 3, 7 y 15, de 2020.**

Control Político

(Cuestionarios para el Ministro de Salud y Protección Social Fernando Ruiz Gómez; Ministro de Hacienda y Crédito Público Alberto Carrasquilla Barrera, Ministra de Ciencias, Tecnología e Innovación Mabel Gisela Torres Torres; Superintendente de Salud Fabio Aristizábal Ángel; directora del Instituto Nacional de Salud Martha Lucía Ospina Martínez; director del Invima Julio César Aldana Bula; gerente del Covid 19 Luis Guillermo Plata; con invitación para el Procurador General de la Nación Fernando Carrillo Flórez; Acemi Gustavo Morales Cobo; Gestarsalud Elisa Carolina Torrenegra Cabrera; Asocajas Adriana Guillén Arango; Medimás Fernando Sarmiento; presentados por el Pleno de la Comisión Séptima Constitucional Permanente.

III

**Lo que propongan los Honorables
 Representantes**

Ha sido leído el Orden del Día Presidente, puede colocarlo a consideración de los Honorables Representantes.

El Presidente:

Leído el Orden del Día, se somete a consideración de los Honorables Representantes, se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado,

señor Secretario, llame a lista, enuncie el sentido del voto y recoja el mismo.

El Secretario:

Sí, para aprobar el Orden del Día de septiembre 2 del 2020, de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, votando SÍ, se aprueba el Orden del Día, votando NO, no se aprueba,

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 Giovanni

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

Jénifer Kristín Arias Falla

Jorge Enrique Benedetti Martelo

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Giovanni Cristancho Tarache

Jairo Humberto Cristo Correa

Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Norma Hurtado Sánchez

John Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez

Mauricio Andrés Toro Orjuela

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

Por el NO, votaron.

Cero (0) votos por el NO.

Presidente, la Secretaría le certifica que ha sido aprobado el Orden del Día, de septiembre 2 del 2020 de la Comisión Séptima de la Cámara con 17 votos, suficientes y necesarios para la aprobación del Orden del Día.

El Presidente:

Aprobado el Orden del Día, tiene el uso de la palabra, el Representante Juan Carlos Reinales.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Sí, muchas gracias Presidente, para solicitarle que en razón al número de citantes, que tenemos hoy, donde es también muy importante escuchar la posición del Gobierno nacional frente al tema que nos ocupa, respecto de las pruebas del Covid, pues yo igual que todos los de la Comisión hago parte de los citantes, le solicito entonces que me deje un espacio al finalizar como interviniente, después de haber escuchado los citantes, es decir por favor sáqueme de la lista de intervención de los citantes para facilitar en términos de tiempo el desarrollo del mismo.

El Presidente:

Perfecto doctor Reinales, entonces no participa al inicio como citante principal sino posteriormente en la intervención de los congresistas, muchas gracias; señor Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Sí, Presidente, ayer pasó algo desafortunado en la Comisión Sexta de la Cámara, entonces les quiero

decir que, estamos verificando cada uno de los que entraron a la plataforma, para que no vaya a pasar lo que pasó ayer en la Comisión Sexta de la Cámara, que están tratando de hackear estas páginas, pero tranquilos que hasta este momento en la Comisión Séptima nosotros verificamos, pero vamos a estar con mucho cuidado verificando. Segundo punto del Orden del Día, desarrollo de las proposiciones virtuales, número 2, 3, 7 y 15 de 2020, control político, cuestionario para el Ministro de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Hacienda y Crédito público, Alberto Carrasquilla Barrera, Ministra de Ciencias, Tecnología e Innovación, Gisela Torres Torres, Superintendente de Salud, Fabio Aristizábal Ángel, directora del Instituto Nacional de Salud, Martha Lucía Ospina Martínez, director del Invima Julio César Aldana Bula, gerente del Covid-19 Luis Guillermo Plata, con invitación para El Procurador General de la Nación, Luis Fernando Carrillo Flores, para el presidente de Acemi, Gustavo Morales Cobo, para la presidenta de Gestar Salud, Elisa Carolina Torrenegra Cabrera, para el director de Asocajas, Adriana Guillén Arango, para Medimás Fernando Sarmiento, presentados por el pleno de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, Presidente, ha sido leído el segundo punto del Orden del Día, hay una excusa aquí en la secretaría del Ministro de Hacienda y Crédito Público, se excusa porque va a estar en este momento en las sesiones de la discusión de las comisiones conjuntas del presupuesto general de la nación, las sesiones económicas, y dice que no obstante y dada la importancia del tema a tratar, asistirá en representación del Ministerio, la doctora María Virginia Jordán, directora general de regulación económica de la seguridad social, del Ministerio de Hacienda Presidente.

El Presidente:

Secretario entonces usted es tan amable y me certifica, ¿quiénes de los citados se encuentran en la plataforma?

El Secretario:

Presidente, en la plataforma se encuentran, a ver, está el Ministro de Salud, el doctor Fernando Ruiz Gómez, del Ministerio de Hacienda la doctora María Virginia Jordán, no, yo creo que debe estar en la plataforma, hay varios, hay más de 43 personas.

El Presidente:

Hagamos algo, Secretario, ¿por qué no va llamando los citados y que nos respondan si efectivamente están en plataforma? Para comenzar el debate.

El Secretario:

Bueno, ya, entonces el doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud, por favor, nos responde

por la plataforma, el doctor Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud, la doctora María Virginia Jordán.

Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud y Protección Social:

Aquí estoy, Presidente.

El Secretario:

Está presente el Ministro de Salud. Muy bien, Ministro, la doctora María Virginia Jordán del Ministerio de Hacienda.

María Virginia Jordán, Directora General de Regulación Económica de la Seguridad Social, del Ministerio de Hacienda:

Buenos días, presente.

El Secretario:

La doctora, ¿Mabel Gisella Torres Torres? De Ministra de Ciencias, Tecnología, e Innovación.

Mabel Gisella Torres Torres, Ministra de Ciencia, Tecnología e Innovación:

Presente, muy buenos días.

El Secretario:

Buenos días, Ministra, ¿el doctor Fabio Aristizábal Ángel?

Fabio Aristizábal Ángel, Superintendente Nacional de Salud:

Presente, Secretario.

El Secretario:

El Superintendente de Salud, también, ¿la doctora Martha Lucía Ospina Martínez?

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

Presente.

El Secretario:

La Directora del Instituto de Salud, presente, muy bien, ¿el Director del Invima el doctor Julio César Aldana Bula?

Julio César Aldana Bula, Director del Invima. Presente.

El Secretario:

El doctor Julio César está, el gerente del Covid-19, ¿el doctor Luis Guillermo Plata?

Luis Guillermo Plata, Gerente del Covid-19.
Buenos días, presente.

El Secretario:

Buenos días doctor, de la Procuraduría General de la Nación, está invitado el doctor Fernando Carrillo.

Luis Gelman Rodríguez, Procurador Delegado para Salud Protección Social y Trabajo Decente:

Gusto saludarlos, Gelman Rodríguez, Procurador delegado para salud, protección social y trabajo decente, presente.

El Secretario:

Gelman Rodríguez de la Procuraduría, muy bien, el de Acemi, ¿El doctor Gustavo Morales Cobo?

Gustavo Morales Cobo, Presidente de Acemi. Presente.

El Secretario:

De, ¿Gestar Salud? Elisa Carolina Torrenegra Cabrera.

Presidente de Gestar Salud, Elisa Carolina Torrenegra Cabrera:

Presente, doctor.

El Secretario:

Buenos días, de Asocajas, Adriana Gillen Arango.

Ana Isabel Ruiz, Líder de la Cámara de Salud, Asocajas. Buenos días, excuso a la doctora Adriana Guillén, ella se encuentra en este momento en asamblea general, soy Ana Isabel Ruiz, líder de la Cámara de salud Asocajas que estaré hoy en representación.

El Secretario:

Muy bien, doctora Ana Isabel.

Ana Isabel Ruiz, Líder de la Cámara de Salud, Asocajas. Gracias.

El Secretario:

El doctor de Medimás, el doctor ¿Fernando Sarmiento?

Fernando Sarmiento Ayala, Presidente de Medimás. Muy buen día, doctor, presente Medimás IPS, Fernando Sarmiento.

El Secretario:

Doctor Fernando Sarmiento también, Presidente, están en la plataforma, están todos los citados e invitados.

El Presidente:

Perfecto, Secretario, muchas gracias, y un saludo cordial a todos los citados invitados que no habíamos saludado porque no los habíamos visto en la plataforma, para darle orden al debate, lo que hicimos, honorable Representantes, fue acumular 3 proposiciones de debate de control político, esas 3 proposiciones una viene del año anterior, las otras son de este año, el objeto de esas proposiciones, una es el talento humano en salud; 2, tiene que ver con las pruebas Covid y, 3, con el entorno Covid, como lo plantearon las diferentes entidades, y tanto de salud como las territoriales, ese último ya habíamos hecho un inicio y quedo pendiente de la intervención el gerente Covid, el doctor Luis Guillermo, entonces para darle orden al debate, que vamos a hacer, los Representantes previamente se inscribieron, los citantes principales para hacer una intervención. Esa intervención va a ser de 10 minutos y no se prorrogará, escuchen bien Representantes, no se prorroga el término, y es por 10 minutos para que hagan buen uso del tiempo, el orden para que se organicen, el orden, estará la doctora Norma, la doctora Jéniffer, el doctor José Luis, el doctor Mauricio Toro, el doctor Henry Correal ya me está diciendo que también va a hacer uso de la intervenciones, después de que intervengan los funcionarios del Gobierno, posteriormente irá el doctor Cristancho y cerrará el doctor Jorge Gómez, esa es una primera intervención, daremos paso ya a los ministros, y a los diferentes directores, dando inicio con el doctor Fernando Ruiz, el Ministro de Salud y ya en seguida les entregaré el orden, posteriormente intervienen los Representantes, harán uso de la palabra por un término máximo de 4 minutos para que cierren con las preguntas que hagan los respectivos Representantes, los funcionarios del Gobierno, ese será el orden del debate y les rogamos acogerse a los tiempos, en ese orden de ideas le damos uso de la palabra. Doctor José Luis, tiene el uso de la palabra para una moción de orden.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Presidente, es una moción de procedimiento, ¿qué posibilidad habría que a uno le avisen en más o menos cuando le falte un minuto o un minuto y medio porque como el tiempo no va a ser prorrogable, entonces si se cumplieron los 10 minutos y uno no redondeó la idea, pues va a quedar al aire, entonces, si el Secretario o usted pudieran

avisar a los 8 minutos y medio o 9 minutos, se lo agradeceríamos, Presidente.

El Presidente:

Lo que no quiero es interrumpirlos, si quiere yo lo hago públicamente, pero lo que estamos haciendo es en el chat, entonces no sé si lo alcanzan a revisar, y ahí les vamos a colocar que les queda faltando un minuto, o si usted lo considera más pertinente, yo hago la interrupción y le digo que le queda faltando un minuto.

Honorable Representante José Luis Correa López:

No, Presidente, mejor la interrupción porque uno yo creo que en la mitad del debate no va a estar pendiente del chat.

El Presidente:

Perfecto, así se va a hacer entonces, entonces a los 9 minutos si llegaren hasta allá, haré el requerimiento desde aquí de la presidencia. Representante Norma, tiene usted el uso de la palabra por 10 minutos.

Honorable Representante Norma Hurtado Sánchez:

Muy buenos días para todos los asistentes, para el doctor Fernando Ruiz, para la Ministra de Ciencia y Tecnología, para el doctor Plata, para todos los integrantes de los gremios de las EPS que nos acompañan, a los Honorables Representantes, muy buenos días para todos, yo podría decir que esta intervención es una pequeña colita que quedó de una citación que tuvimos el año pasado, que básicamente tiene que ver con el seguimiento a salud en medio del Covid 19, por favor, me ayudan con la presentación, tengo una pequeña presentación, hemos venido, señor Ministro de Salud y el doctor Plata, revisando desde la triste llegada de esta pandemia a nuestro país, ¿cómo ha sido toda la dinámica desarrollada a través del FOME? ¿Cómo lo han sentido los territorios? ¿Cómo ha sido la posibilidad de oportunidad que estos recursos han brindado a las diferentes regiones? Y todo este propósito, con toda esta capacidad de análisis, especialmente con el acompañamiento de la universidad Javeriana que ha hecho un muy buen informe a través de su observatorio, pues sale otra coincidencia, sentimos los territorios aún con debilidades, sentimos los territorios aún a la espera de una mayor respuesta, de acuerdo a toda la expectativa que se genera con el FOME y pues lastimosamente hoy para este debate, pues ya coincide que es lo que quiero que ahorita nos aclare, tanto el doctor Plata, como la delegada del Ministerio de Hacienda, la doctora María Virginia que le extiendo mi saludo, es los

recursos del FOME, saldrán del FOME, saldrán los recursos para el préstamo de Avianca por cerca de 1.1 billones de pesos, entonces todas estas cosas, apreciado Ministro y doctor Plata, han generado una incertidumbre en los territorios, y somos nosotros las personas de, que tenemos la responsabilidad de transmitirlo a ustedes, ¿cuál fue la expectativa? La adquisición de test, los recursos del FOME se destinarían a la adquisición de test, para garantizar al diagnóstico confiable, el flujo de recursos para que los hospitales pudiesen mejorar la capacidad instalada, en efecto llegaron los ventiladores, se han presentado otros proyectos que han permitido mejorar en el mediano y en el largo plazo la capacidad instalada, garantizar los ingresos a la población vulnerable que lo hicieron a través de ingreso solidario, pero también en todo este listado de recursos, de actividades en las que se invierten estos recursos pues dice las demás que se requieran para conjugar esta crisis, y allí es donde empiezan a generarse las expectativas por parte de las regiones e igualmente blindar de liquidez al sector financiero, pues ya lo vimos, se tomaron unas decisiones que permitieron un respiro al sector financiero, y adicional a esto se genera pues la posibilidad que ustedes expresaron de invertir en instrumentos de capital o deuda emitidos por empresas privadas, públicas o mixtas que desarrollen las actividades de interés nacional, y allí doctor Plata es cuando uno piensa, ¿cuál ha sido y cuál es la estrategia que tiene toda esta junta directiva, todos estos integrantes del FOME? ¿Qué estrategia es la que le estamos presentando al país?Cuál es la estrategia para que estos 25.5 billones de pesos lleguen de una manera mucho más expedita, mucho más oportuna, mucho más eficiente, pero especialmente lleguen a solucionar los problemas sociales que ha generado la pandemia, no solamente el ingreso solidario, 25.5 billones en aseguramiento 5.5, y fortalecimiento de la oferta 2.5 y abastecimiento en las redes de distribución 161 mil millones, problemas simplemente identificados doctor Plata, la prestación de los servicios de salud, con una muy baja facturación.

En época, en época Covid, una red de, una red prestadora con una cartera vencida importante, un talento humano que ha tenido unas dificultades en el pago de su nómina, reconocemos la decidida acción del Ministro Fernando Ruiz, cuando toma la decisión de pagar las nóminas en unos hospitales, especialmente los hospitales de los territorios más apartados, o de la Colombia profunda como la llamamos ahora, y nuestro personal sin elementos de protección, ¿Qué ha pasado hoy? Hoy vemos que a pesar de todas las actuaciones a partir de mayo, el FOME se crea a partir de marzo del 21 de marzo, pero la actuaciones reales empiezan a partir de mayo, aun vemos un sistema de salud,

con debilidades, seguimos con contagios, seguimos con unos contagios que se nos explica que estamos en un momento de meseta, pero seguimos con los contagios y no obstante nos toca tomar la decisión de la reactivación económica porque entendemos que el país, ya ha asumido el, todo el proceso de aislamiento que se podía para la situación económica de Colombia, pero que es necesario que la gente empiece a retomar sus actividades y que estas actividades vayan acompañadas de todas las protecciones de bioseguridad, tal como lo ha dicho el querido Ministro en todas sus intervenciones.

No obstante, vemos que los contagios se generan especialmente en poblaciones vulnerables, en poblaciones que definitivamente no tienen una cultura ciudadana y que tienen que salir permanentemente, doctor Plata al rebusque, al rebusque diario, hablamos que no hay una cultura ciudadana, pero este rebusque diario indica la posibilidad de sobrevivir, ellos y sus hijos, ¿qué estamos haciendo por esta gente fuera de lo que se, la decisión que se tomó respecto del Ingreso Solidario? ¿Qué estrategia estamos planteando para ellos? ¿Qué estrategia estamos planteando igualmente para el recurso humano en salud, en todos los aspectos?

No solamente la nómina de los hospitales más apartados en los territorios nacionales, si no en general en las ciudades capitales un talento humano que se ve afectado, un talento humano que también ha entregado vidas a esta situación del Covid y que hoy pide más que nunca un acompañamiento, de esta, de este gran 25.5, de recursos entregados para el FOME, vemos que para el sector salud se destinó el 8.3, esa es la cifra anunciada por el Gobierno nacional y por el Presidente Iván Duque para el acompañamiento al sector salud, pero revisadas todas las respuestas dadas, hoy a este, a esta Comisión Séptima, vemos una inversión solamente hasta la fecha, con corte al 30 de agosto de 3.4 billones de pesos, y hoy es importante establecer, ¿cuál es la posibilidad de que esos recursos restantes, llegues a los territorios, llegues a las regiones?, conozcamos, ¿cuál es el plan de acción que usted tiene, doctor Plata, de la mano del Ministerio de Salud, para que estos recursos efectivamente toquen a los colombianos de a pie, a los colombianos necesitados, a los colombianos que vienen hoy demostrándole al país, que somos un país de informalidad, que somos un país que necesita acompañamiento, que necesita transformación, pero especialmente, que necesita ayuda hoy, en este momento, en este momento de la pandemia, en este momento en que nos han permitido salir a reactivar una economía con responsabilidades, pero que ellos no tienen que reactivar, porque están en un sector de la economía que los podemos llamar los olvidados?

Siguiente, no sé si están viéndolas todas. Voy a hablar en esta especialmente, porque esta para mí es muy importante, bueno, la de las cuadrículas, doctor Plata, de los 24 billones aprobados el 48%, el 48% se ha desembolsado, el 52%, del saldo del Fome dice que está sin usar, dice que está sin usar, ante una Colombia que hoy reclama atención, que hoy reclama que podamos hacer un acompañamiento, y allí en esta misma, en este mismo diagnóstico, nosotros queremos pedirle y queremos que hoy nos explique, ¿cuál va a ser esa estrategia de gasto para lo que resta del semestre, 2020?

El Presidente:

Doctora Norma, se le agotó el tiempo, pero aquí en, dentro de los citantes, está muy generoso el doctor Jorge Gómez, y está diciendo aquí a través del chat que le cede el tiempo, es decir, que él no va a hacer la intervención, entonces le cede el tiempo del doctor Jorge Gómez que tenía, ¿usted cuánto requiere para terminar? Entonces utilice esos 5 minutos y ya el Representante Gómez no va a hacer la intervención.

Honorable Representante Norma Hurtado Sánchez:

Yo los quiero invitar compañeros a revisar esta diapositiva, esta diapositiva, cuando revisamos los 12 billones 250 mil millones que se han gastado, en salud se gastaron 467 mil millones que no corresponden a FOME, en transferencias programadas sociales, se gastaron 120 mil, en otros se gastaron 313 mil, para un total de 900 mil millones de recursos que no son FOME, pero que finalmente se presentan en el gran paquete y en la última línea que ustedes pueden ver están los 12.2 billones de pesos, aquí nosotros podemos observar que hay una cifra muy importante que no fue gastada, que no fue invertida, que no fue apropiada, que no fue destinada en el momento más crítico que vivió el país, en el momento en que se debía dar la toma de decisiones y que finalmente hoy no podemos decirle a los colombianos que el FOME finalmente llegó a sus hogares, que el FOME, tuvo la posibilidad no solamente de aportar un ingreso solidario, a más de 3 millones de colombianos que es importante, que es valioso, que se reconoce, pero que necesitábamos que fuese complementario, pero sumado a ello hoy, doctor Fernando Ruiz, seguimos viendo que existe la posibilidad de estos recursos y que la red prestadora de todo el territorio nacional sigue teniendo falencias, entendemos; bueno aquí esta discriminado los 12 billones, 2.6 para salud, suministros a la nómina, que es muy importante, 2.4, el Ingreso Solidario 4 billones de pesos, programas sociales 2.9, otros 729, gastos reportados para la atención de la crisis previo al Covid 900 mil

millones de pesos, pero el hecho de que hoy se diga que se ha hecho desembolsos.

No quiere decir, señor Presidente, que estos recursos a pesar de estos desembolsos, se hayan podido hacer efectivos en la población colombiana. Lo último que quiero compartirles es una preocupación inmensa que tenemos, una preocupación grande que tenemos con el tema de las vacunas, compañeros lo vimos en la presentación del presupuesto, el PAI nacional para el próximo año tendrá una reducción de 126 mil millones y se está calculando que la vacuna para el Covid, tenga un costo aproximado de 1.5 billones de pesos, señor Ministro, yo aquí de verdad que con mucho respeto, cómo vamos a atender el PAI nacional, cómo va a ser la estrategia para no generar una disminución en las acciones del plan ampliado de inmunizaciones, nosotros tenemos una costa pacífica, nosotros tenemos una Colombia profunda, nosotros tenemos unas ciudades que tienen una migración importante, puntualmente le hablo de Santiago de Cali donde nos hemos caracterizado por llevar unos programas de atención al PAI, detallados, especialmente en el distrito de Aguablanca, pero hoy ante esta reducción de 126 mil millones de pesos, todo el país se verá afectado, señor Ministro, cuál ha sido la respuesta del Ministerio de Hacienda frente a esta situación, y básicamente es importante conocer si el 1.5 billones de pesos será suficiente para atender a la población en el territorio nacional, no creo que haya un solo colombiano que una vez se apruebe la vacuna, no quiera tener la posibilidad de que la, de tenerla en su organismo, entonces, ¿qué cubre este 1.5 billones de pesos? ¿Son suficientes, no son suficientes? Y lo tomo este dato de una de las intervenciones que usted tuvo en otra de las comisiones de este Congreso de la República, siguiente, ah, perdón, ahí, Daniel, perdón, allí también tenemos que decir a la Ministra de Ciencia y Tecnología que ella tendrá una reducción, querido Presidente, del 28.42%, lo que significa 111 mil millones, entonces estamos en plena época de pandemia, estamos ante una situación que nos implica que ciencia y tecnología vaya a la vanguardia de América Latina, que ciencia y tecnología trabaje de la mano con el Ministerio de Salud, que ciencia y tecnología trabaje de la mano del Instituto Nacional de Salud, y en conceptos que son coincidentes, en procesos y proyectos y programas que son coincidentes con el Ministerio de Ciencia y Tecnología, hoy, desde esta Comisión le mostramos al país una reducción de más de 130 mil.

El Presidente:

Muchas gracias, Representante Norma, por su intervención, tiene el uso de la palabra por 10 minutos, la Representante Jéniffer Arias.

Honorable Representante Jéniffer Kristín Arias Falla:

Gracias, Presidente, bueno yo voy a compartir acá mi pantalla, quiero ir mientras tanto saludando de manera especial a los invitados, a nuestros ministros, al superintendente, a todos aquellos que quieren, que están acompañándonos el día de hoy, yo les voy a cambiar un poquito el tema, en el sentido de lo que venía hablando la Representante Norma, puesto que como decía nuestro Presidente, pues vamos a estar hablando sobre distintos temas, el mío es referente a las pruebas Covid que se están haciendo en el país, y está orientado en varios sentidos, uno que es el primero, referente al Decreto 1109 del 2020, que es digamos una guía de cuándo se deben hacer las pruebas, a quién se le deben tomar, quiénes están encargados y todo el proceso de la toma de las pruebas, ¿que habilita este decreto? Lo que les decía y entre otras cosas dice que los afiliados cotizantes al régimen contributivo que sean diagnosticados con Covid y frente a los cuales el médico no considera necesario una incapacidad, puesto que no tiene síntomas o son síntomas leves, será priorizado para realizar teletrabajo o trabajo en casa, esto se entiende porque pues si uno tiene Covid, pues simplemente no lo incapacitan, pero tampoco puede salir, sin embargo, tenemos una situación y está enfocada en los siguiente, lo primero es si bien la persona que fue diagnosticada con Covid, el trabajador que fue diagnosticado con Covid no tiene una incapacidad y tiene su examen en el que dice, bueno tengo Covid y le pueda decir a su empleador, oiga yo tengo Covid no puedo ir a trabajar, mándeme trabajo a casa, también ese mismo decreto se dice que no se debe hacer o no es necesario hacerle pruebas al círculo cercano, pero cuando este círculo cercano también es empleado, también representa o necesita una incapacidad, no la tiene, básicamente porque no está concebido dentro del decreto, y esto nos está generando una situación muy complicada, puesto que la persona pues dice, okey mi esposo, y voy a poner un ejemplo, mi esposo tiene Covid, yo soy una persona que trabajo en una estación de gasolina, poniendo la gasolina, pero resulta que mi esposo tiene Covid, pero yo no tengo incapacidad y me toca ir porque mi trabajo es necesariamente presencial y esta situación nos está generando un problema muy grave, un problema, ¿por qué?

Primero les voy a dar algunos casos, trabajadores de construcción, manufactura, vigilancia, recepción, servicios generales, seguridad privada, ellos tienen que hacer trabajo necesariamente en campo, si no tienen una incapacidad, entonces pues puede hacer una, excusa para sacarlos y tiene una justificación, no está yendo a trabajar, puesto que no hay una incapacidad, y por supuesto un examen

positivo de Covid pueda ser establecido como una necesidad de no ir, pero no hay una incapacidad, entonces técnicamente y jurídicamente no está concebido, no hay una certificación que diga, oiga venga este señor no puede ir a trabajar por esta razón, y esto está generando y empieza a generar y yo les voy a contar al final un ejemplo, que las personas están yendo a trabajar con Covid, o porque están asintomáticos o sin saber que tienen Covid y simplemente dicen no voy a trabajar porque simplemente me van a sacar y está muy difícil conseguir trabajo, y finalmente lo más grave de todo esto es que estén utilizando las pruebas rápidas de anticuerpos para diagnóstico, entonces yo estoy muy preocupada por esta situación, y voy a volverlas a dejar con claridad, el que tiene Covid positivo incluso puede llegar a tener una excusa de no ir a trabajar porque tiene el examen, su familia, el núcleo con el que vive o por ejemplo ni siquiera que sea su familia, yo comparto mi casa con otra persona que pagamos el arriendo en conjunto y ese tiene Covid y yo no, no es mi esposo, no es mi papá, no es mi abuelo, no tiene ninguna relación conmigo, yo vivo con él, puedo estar contagiado, pero no tengo forma de asegurarle a mi empleador que puedo estar contagiado, no me hacen prueba porque lo que dice el decreto es simplemente, si usted está con un contagiado, aíslese, no es más, entonces tengo esta enorme preocupación, y qué estamos solicitando, hacer una modificación al artículo 8° del decreto, ¿en qué sentido? Si el trabajador tiene o no síntomas y su trabajo lo hace y requiere que sea de manera presencial, se pueda generar una incapacidad laboral para el tiempo que debe estar aislado, de tal manera que no se estén vulnerando los derechos laborales y adicionalmente a eso que el trabajador tenga la razón para no ir a trabajar y en la angustia de no perder su empleo, no se vaya con Covid a arriesgar muchas más personas y a aumentar el contagio, y adicional, que se pueda emitir una certificación, no necesariamente una incapacidad, pero sí una certificación de que el núcleo con el que vive esa persona se encuentra en aislamiento puesto que estuvo en contacto con un Covid positivo, en el entendido que el decreto dice que a esas personas no se les deben hacer o no es necesario hacerle las pruebas, eso por una parte, lo segundo, creo que hay una enorme falta de regulación en pruebas, y sobre todo en el precio de las pruebas, ¿cuáles son las pruebas, ustedes saben PCR, antígeno, los anticuerpos, mi preocupación enorme es la prueba de anticuerpos, puesto que esto es una prueba de control, es decir tuve Covid genere anticuerpos o no, pero tiene un costo muy bajo y la están utilizando como método de diagnóstico, en Villavicencio y voy a hablar específicamente, muchas personas han estado en contacto, ya sea en su vivienda o ya sea porque son familia y demás

con un Covid positivo, la EPS la llaman y la EPS le dice no, aíslese, yo no le tomo la muestra, si tiene síntomas de pronto se la tomo, si la persona dice que tiene síntomas, algunos cumplen y otros nunca cumplen, pero además de eso se demoran un jurgo, les voy a dar el caso específico mío, mi escolta se hizo una prueba con la EPS, a hoy hace más de 20 días, no le han entregado el resultado, nos tocó que hacer una prueba privada para poder saber si tenía o no, pues por su trabajo como escolta, y así hay muchísimos casos, entonces, está la gente en el desespero de no perder su trabajo, que va y se hace la prueba de anticuerpos que vale 50 mil pesos, la de anticuerpos le sale negativa porque no le dice si tiene el virus activo o no, y como le sale negativa dice, mire yo estoy negativo y puedo ir a trabajar sin problema, pero además la están utilizando para ingreso laboral, la hay, muchas empresas que están pidiendo el resultado de una prueba de Covid para ingresar al trabajo y entonces como no hay forma de hacérmela, la EPS no me la hace para este tema, entonces simplemente me voy y me hago una de anticuerpos, me dice que está negativo, voy y la llevo y no sé si soy negativo y no y lo que termina pasando es que se están aumentando los casos de manera exponencial, exponencial el contagio del virus puesto que las personas están utilizando la prueba de anticuerpos para diagnóstico y no como una prueba de control, ¿qué se le solicitó? Primero, fijar una tabla, ¡ah bueno! Y adicionalmente a eso y estas son unas preguntas, ya que veo a las EPS acá, y específicamente Medimás que es de verdad, me da pena, pero es que es desastroso, yo he llamado, he buscado, he tratado, he dicho, de todas las formas posibles en las líneas que ustedes tienen habilitadas y no hay manera, y ya cuando contestan por fin después de mucho tiempo y uno le dice, es que estuve con un contacto positivo, ¿qué hago? Quédesse en la casa y le cuelgan el teléfono, no le preguntan si tiene síntomas, ¿cuándo tuvo? Absolutamente nada, de verdad las EPS les hago un reconocimiento, sé que han tenido que hacer un trabajo muy fuerte, pero este tema se está saliendo de control porque la gente en el desespero está buscando pruebas que no les sirven para diagnosticarse. Yo no entiendo por qué las pruebas particulares, se pueden tener el resultado en dos horas, máximo dos días, pero las EPS se demoran 10 días en promedio y hay pruebas de hasta 72 días, como les digo el de mi escolta lleva 20 días sin resultado, eso como primero, y segundo, hay una enorme falta de regulación de los precios, ahí todo el mundo cobra como quiere sin ningún criterio, no necesita uno ni siquiera llevar pues algo, una solicitud del médico que lo está tratando, de hágale tal prueba o hágale tal otra, simplemente la gente está yendo como a la loca perdónenme la expresión, a hacerse las pruebas, porque están desesperados por trabajar, porque

pueden perder sus trabajos, y todo esto se está dando es precisamente por el tema laboral que no está contenido en la resolución, ¿por qué?, porque me van a despedir si yo no voy a trabajar, pero si voy a trabajar con Covid es un problema, pero nadie sabe.

Entonces más bien yo no digo nada y me voy a trabajar porque nadie me va a dar trabajo, ¿cuáles son las solicitudes? Fijar una tabla de precios para las pruebas que se tomen de forma particular, es decir hay una tabla estableciendo cuáles son los criterios técnicos para estas pruebas, regular y establecer las diferencias entre pruebas diagnósticas, PCR, antígenos y pruebas de control que son las de anticuerpos y también hacerle una socialización muy importante a las personas, digamos, en el programa del Presidente, en las redes sociales y demás para que la gente sepa cuál es la diferencia, y finalmente controlar los, digamos, un poco el tema de los privados porque no sé cómo sea en las otras regiones y me disculpan, yo hablo por lo que yo veo, es que están tomando como método de diagnóstico un, ni siquiera más leído el examen por un médico, solamente dicen si es negativo o positivo, y con eso ya lo resuelven, finalmente que creo que ya se está terminando el tiempo, es que cuando estoy presentando no veo los mensajes que me llegan, quiero hacerle un reconocimiento especial al Ministro, un reconocimiento al Instituto Nacional de Salud, que de verdad ha sido importantísimo en este tema, un reconocimiento a la Superintendencia, al Ministerio de Hacienda, incluso a las EPS a las IPS y a todo el sistema de salud porque han sido realmente unos héroes en este tema y porque el sistema a pesar de todas sus fallas y sus falencias estaba fortalecido para poder salir adelante, les agradezco enormemente todo el esfuerzo, sé que lo han hecho, y a todos, por ejemplo, al Ministro que le toco además recibir la cartera.

Gracias, Presidente, ya estoy terminando. Quería hacerles un reconocimiento de verdad por el trabajo que están haciendo, es muy importante, sé que les ha tocado muy difícil, sé del esfuerzo enorme que han hecho, lo han hecho muy bien, lo han hecho de una manera excelente, este tema de las pruebas es una preocupación que creo que podemos mejorar, y creo que podemos digamos avanzar un poco, y sobre todo ahora que vamos a ir saliendo de la etapa de cuarentena que es importante digamos que las personas tengan esa claridad y sobre todo que si alguien tiene un Covid positivo en la casa, no salga a trabajar hasta no saber si, sí, o si no, y en lo posible que se aisle. Muchas gracias, Presidente, muchas gracias a todos ustedes y bueno de nuevo el reconocimiento al Gobierno nacional, al Presidente, a todos sus ministros, al doctor Plata y a todos los directores de las entidades, gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted Representante Jénifer, muy importante la situación de incapacidades que hoy padecen las personas que sufren de Covid, nos llega una solicitud, una petición del Representante Cala para exonerarlo de la sesión de hoy, toda vez que se encuentra atendiendo labores y compromisos legislativos y se vive una difícil situación de orden público donde él debe estar como Representante de la comunidad, entonces queda excusado el día de hoy el Representante Cala, tiene el uso de la palabra por 10 minutos el Representante José Luis Correa. Si usted quiere, Representante José Luis, mientras resolvemos le damos la palabra al Representante Mauricio Toro para que no consuma el tiempo. Entonces usted interviene posterior, Representante Mauricio Toro, por 10 minutos.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Presidente, muchas gracias, un saludo muy especial a todos los funcionarios del Gobierno nacional y a todos mis compañeros, yo voy a ser muy concreto frente a las preguntas que tengo porque es de mi interés oír las respuestas a las preguntas que se plantearon en las citaciones que se hizo al debate de control político, donde hay varias preguntas que resultan muy interesantes, varias de ellas van dirigidas a la Superintendencia Nacional de Salud, para conocer cuáles han sido los procesos de investigación, y la conclusión de las investigaciones adelantadas por la Superintendencia frente a las denuncias que durante todos estos meses se dieron en contra de algunas EPS que o no giraron los recursos o no quisieron practicar las pruebas como debía ser y todo lo que tiene que ver frente a la calidad de la respuesta de las EPS en los momentos más coyunturales que tuvimos durante la pandemia, también hay unas preguntas relevantes para otras entidades allí consignadas en ese documento, entonces me dedicaré en la segunda intervención ya como a contrapreguntar si no llegan a responder, pero es una invitación a que cada una de esas preguntas las respondan con sinceridad muy concretamente ya que para nosotros saber en qué situación estamos, sin embargo, de cara a esta reapertura que se empieza a dar, yo sí tengo dos preguntas importantes en este momento, tanto para el Instituto Nacional de Salud, como para el Ministerio de Salud, y es que Colombia venía haciendo una serie de pruebas por cada 1.000 habitantes, que si la llevamos a un promedio, estamos hablando que cuando estuvimos en uno de los picos más elevados, hablábamos de casi 0.70 pruebas diarias por cada 1.000 habitantes y esto hablo de un margen de tiempo más o menos del 4 al 19 de agosto, eso sí lo llevamos a términos

reales, estaríamos hablando de casi 40 mil pruebas diarias, y resulta que esas pruebas han empezado a disminuir desde que el Instituto Nacional de Salud, el pasado 19 de agosto, anunció que aunque tenía la capacidad para hacer casi 55 mil pruebas en 119 laboratorios, pues esto empieza a decrecer, hoy estamos hablando de que ya no pasamos de 0.70 pruebas diarias por cada 1000 mil habitantes, sino que estamos alrededor de 0.57, no llegamos a 06, es decir que en momentos de reapertura, en momentos en los que se habla de la posibilidad de un rebrote dada esta apertura y aglomeración masiva de gente que estamos viendo, me acaban de mandar una foto cerca al congreso de la república, donde son miles de personas las que salieron, a generar sus ingresos que hoy no habían podido, y eso está pasando en diferentes partes del país, eso implica que tenemos que mantener el número de pruebas que se está haciendo para poder tener una decisión técnica en caso de que se llegara a requerir un confinamiento especial, sectorizado o generalizado, pero entonces se disminuye ese número de pruebas y entonces a mí me empieza a generar una preocupación porque cómo vamos a calcular lo que está ocurriendo en este momento, entonces yo sí quiero saber, ¿por qué, aunque tenemos más capacidad del Instituto Nacional de Salud, como acabo de decir hace unos días, en noviembre dice, tenemos 119 laboratorios, tenemos capacidad de hacer más de 50 mil, pues están haciendo muchas menos? Desde el 14 de agosto pues el país no está haciendo más de 41 mil pruebas diarias, y los últimos días, los últimos días llegamos a un 30 mil, incluso hubo uno de 29 mil y pico, entonces, yo sí quisiera saber, ¿eso a qué responde? Si es simplemente a una estrategia para justificar el por qué se hace la apertura, o realmente a qué hace referencia, digamos, este punto. En segundo lugar para nosotros es importante entender el impacto de lo que tiene la disminución de esas pruebas, hay una cosa particular y es que el porcentaje de positivos, se está manteniendo a pesar de que el número de pruebas ha disminuido, yo quisiera que me dieran una explicación técnica y esto, que implicaría para esta reapertura, es decir, ¿eso quiere decir que nosotros estamos manteniendo una estabilización de la curva de contagios previo a esta apertura, porque si es así, pues ¿qué vamos a hacer cuando se reviente?, a raíz pues de esta apertura generalizada.

Otra de las preguntas que yo tengo aquí es, si frente a las decisiones que tomaron hace unos días de no aplicar una segunda prueba a sabiendas que, hay personas positivas, es decir el Gobierno dijo, hay personas positivas, que se encuentran positivas, no se les hace una segunda prueba, simplemente que se curen en sus casas, pero nosotros estamos viendo personas que incluso pasados los 14 días vuelven a presentar un análisis positivo, es decir continúan con el virus activo y esto los hace un vector de

contagio, entonces yo quisiera saber por qué se toma esa condición y si se va a mantener ahorita en estos momentos que son tan delicados donde estas personas podrían salir porque son asintomáticos, después de los 14 días con el virus todavía activo porque no ha cesado, y empiecen a contagiar a muchas más personas, ¿entonces van a mantener a sabiendas del riesgo de lo que esto implica, esa política de no volver a hacer la segunda prueba?, es para nosotros importante, y otra de las preguntas es, aquí hay una particularidad, ¿cómo se está definiendo el criterio para definir esa capacidad de testeo? ¿Cuál es el criterio de priorización para los tests que se van a hacer a partir de esta reapertura? ¿Existe un target o un objetivo por parte del Ministerio de Salud o del Instituto Nacional de Salud?, digamos, dirigido a tener un target de tasas positivas, es decir, ¿cuando encuentre un máximo de contagios? ¿Aquí hay un objetivo de un máximo de contagios para tomar decisiones? y, ¿en qué momentos se estima que ese margen de contagios positivos va a lograr permitirnos a nosotros tomar decisiones para poder bajar el porcentaje de contagios que tenemos o de positivos que encontramos que es casi del 30% entendiendo que la OMS ha dicho varias veces que un país debe tener la tasa de positividad inferior al 5%? Hoy tenemos, pues, nosotros, esa tasa casi al 28 o al 30, ¿entonces qué vamos a hacer nosotros para manejar esa tasa de contagios positivos para poder tomar decisiones y lograr bajar esa tasa por debajo del 5? Y la tercera y ya última es, ¿por qué hay tanta estabilidad en el porcentaje de positivos cuando se ha disminuido el porcentaje de pruebas, es decir a que responde eso?, porque no quisiera pensar que es que se está manipulando la información para dejar una sensación de tranquilidad para que se pueda justificar la política de reapertura gradual, nosotros creemos que hay que ser sinceros con la población y aunque la apertura gradual se hace necesaria, en términos económicos, pues a la gente hay que darle la información real del riesgo de que se está abriendo a pesar que tenemos una curva elevadísima, y podamos entonces garantizar que hay información clara, transparente, honesta, sincera para que los colombianos sepan bajo qué condiciones están saliendo a la calle, y no que se maquille la información o se manipulen los datos, no digo que se está haciendo, pero quiero que me den esa tranquilidad de que no se esté haciendo para generar una sensación de falsa tranquilidad, para poder justificar la reapertura, son las preguntas que tenía para los funcionarios, Presidente.

El Presidente:

Gracias, Representante Toro, y seguro ahorita va a tener respuesta a esas importantes preguntas, Representante José Luis, tiene el uso de la palabra por 10 minutos.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Sí señor, muchísimas gracias, Presidente, entonces, en esta diapositiva lo que estamos viendo es algo pues que en términos generales nos debería traer una gran alegría, cierto, y es uno de los argumentos que ha utilizado el Ministerio de Salud y el Presidente Iván Duque, para empezar a hablar de que la reapertura es una opción, y es el número de casos confirmados diariamente del Covid 19 en el país, ¿eso qué significa? Como pueden ver en la línea, venía creciendo, creciendo, creciendo, creciendo y poco a poco fue aplanándose la curva, hasta incluso ver una leve caída del número de casos positivos diariamente, esta curva comprende entre el 22 de febrero del 2020 y el 2 de septiembre del 2020. En esta vemos el número de muertes diariamente producidas por el Covid 19, y en esta línea resaltada vemos también, cómo es el comportamiento de un súbito incremento con una posterior meseta, que nos diría a nosotros, no, las cosas están saliendo sumamente bien, vamos supremamente bien, entonces sí vale la pena pensar en una reapertura económica en que otra vez volvamos a funcionar, pero cuando nosotros nos vamos a desmenuzar este tipo de gráficas, encontramos lo siguiente, este es el comportamiento de las pruebas diariamente hechas, entre el 6 de marzo del 2020 y el 1° de septiembre del 2020, llegamos a un pico de más de 40 mil pruebas, en un solo día.

Y posteriormente cuando la situación se empezó a volver verdaderamente insostenible empezaron a caer el número de pruebas, y esto preocupa porque en esos momentos es cuando Colombia, entró a ser uno de los 10 países con más casos de Covid 19 a nivel mundial, y entonces en lugar de hacer estrategias estrictas y verdaderamente eficaces, lo que empezamos a hacer fue menos pruebas para que nos salieran menos pacientes positivos, y eso, es una manera de nosotros manipular los datos, porque así como el Ministro de Salud ha salido a hablar de que el R0 es uno de los elementos fundamentales, el R0 también es manipulable porque es un índice, y los índices dependiendo de cuáles sean los datos que se utilizan para hacer cálculos, pues obviamente van a ser diferentes, y ahí es donde yo a diferencia del doctor Mauricio Toro sí veo una clara intención de manipulación de datos por parte del Gobierno nacional, porque aquí nosotros hace unos meses le dimos a la directora del Instituto Nacional de Salud, que Colombia podía llegar a necesitar más de 50 mil pruebas al día y ella nos dijo, y lo tenemos en grabación que con las 12 mil 600 pruebas aproximadamente que se podían lograr, con la capacidad instalada en ese momento eran suficientes, y que con un millón de pruebas totales, a final de año era suficientes, y yo veo pasado las 2

millones de pruebas y aún seguimos en el pico de la pandemia, así nos quieran demostrar lo contrario, ¿por qué lo decimos?, porque esta ha sido la curva y el comportamiento verdadero de las muertes asociadas con Covid 19 en el país, sin importar el número de pruebas, y ahí es donde nosotros vemos que la tendencia de la curva, la tendencia de la curva todavía no ha bajado, claro, bajó un poco hace unas semanas, pero hoy nos volvemos a presentar en la misma situación que el peor momento de Colombia hace unas semanas, mírenlo, entonces en verdad es que las cosas están mejorando, ¿o es que las medidas acatadas y ordenadas por el Ministerio de Salud en verdad están funcionando o lo que estamos haciendo es maquillando los datos de tal manera que nosotros podamos venderle una falsa realidad a los colombianos, y ahí preocupa, porque es que estas gráficas lo que nos están diciendo es que en Colombia aun haciendo menos pruebas, aun dando menos casos totales, menos siguen siendo uno de los 7 países con más casos totales, pero peor aún, si nosotros nos comparamos en el porcentaje de casos positivos por cada cantidad de pruebas hechas, Colombia supera a la gran mayoría, sino a todos los países que están por encima de él, en el número total de casos, supera a Estados Unidos, supera a Rusia, supera a Perú, entonces, (Falla en el audio).

Listo, entonces para corregir a mi compañero Mauricio Toro, es que nosotros estamos en 33.6% de casos positivos, por las pruebas que hacemos, y esa tendencia como ustedes lo ven no ha tenido una modificación estadísticamente significativa en las últimas 4 semanas, entonces no ha habido una disminución seria, para nosotros decir que en verdad a diferencia que el R0 nosotros lo podemos modificar, esto es un valor muchísimo más difícil de modificar, eso significa que nuestro tamizaje no es lo suficientemente agresivo, porque si estamos teniendo un 33.6% de pacientes positivos, hacemos necesario un 33.6% de pacientes positivos, significa que nuestra tendencia seguirá siendo la misma, así hagamos 1000, 10 mil 100 mil o 50 mil pruebas, eso significa que el comportamiento de la enfermedad no ha cambiado, así el R0 haya cambiado, claro, yo empiezo a modificar los datos con los cuales yo calculo el R0 y lo voy a modificar, pero el porcentaje total no lo puedo modificar, y por eso es que este valor no lo exponen, porque este valor lo que nos está demostrando es que las estrategias del Gobierno no han servido porque ha crecido progresivamente el número de pacientes positivos que vamos captando, ese porcentaje de la línea amarilla, es peor, que el de todos los países por encima de nosotros, o sea que nosotros no tenemos más pacientes diagnosticados porque no hacemos más pruebas, y eso nos pone en una situación bastante, incómoda, y pone al Gobierno en una situación bastante incómoda, porque entonces yo sí veo una

clara manipulación de los datos, entonces yo sí veo que utilizan es los indicadores que les conviene para poder presentar una falsa realidad, porque yo sí veo una tendencia en que se esconden los datos, que no muestran la verdadera realidad de la enfermedad y del comportamiento de dicha enfermedad y que tristemente no se utiliza para tomar las decisiones sobre la vida de los colombianos, entonces, yo la verdad no tengo por qué venir a sobarle chaqueta al Ministro, para nada y por eso vengo a enfocar esto desde los datos, si aquí fuéramos muy bien, yo no tendría ningún problema en salir a felicitar al señor Ministro y decirle maravilloso, pero hoy los datos nos están demostrando que Colombia sigue creciendo, que la mortalidad sigue, que el porcentaje de pacientes positivos por cada 100 pruebas que hacemos continua, muy similar al peor momento, fue 36% y hoy estamos en el 33.6%, que lo que dijimos hace unos meses era cierto, que Colombia necesitaba entre 50 y 60 mil pruebas al día, que la directora del Instituto Nacional de Salud nos dijo que no, que eso era mentira, que con 12 mil 600 pruebas eran suficiente, y hoy nuevamente en pleno pico, dejamos caer las pruebas para poder dar una sensación de falsa tranquilidad, pienso que no es justo con los colombianos, pienso que no es ético y por eso es que decidimos mostrar estas gráficas y esperamos que el Gobierno nacional tenga las respuestas suficientes. Así pues, que espero las respuestas tanto del Instituto Nacional de Salud, como del Ministerio de Salud para que nos den claridad sobre este comportamiento, muchísimas gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted Representante Correa y en seguida tendrán el uso de la palabra los funcionarios del Gobierno para que le den respuesta a todos sus interrogantes, por 10 minutos tiene el uso de la palabra el Representante. Correcto Representante Mauricio, tiene un minuto para hacer uso de la réplica.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

No, es que quería, quería que quedara claro que la información que yo di, porque es que el Representante dijo que para corregir al doctor Mauricio Toro y hablamos del mismo dato y de la misma tasa de contagios y yo la mencioné, estamos hablando en que en Colombia estamos entre el 28 y el 30%, que las recomendaciones pues de la OMS es tenerla por debajo del 10%, incluso por debajo del 5, que fue lo que yo dije, entonces estamos coincidiendo, no habría punto de corrección aquí, porque coincidimos con las tasas y coincidimos en ese porcentaje para que quedara claro que no he dicho que haya un porcentaje diferente o que

esté de acuerdo con el Gobierno en cuanto a eso, entonces que tenemos un porcentaje muy peligroso, que tenemos que mantener por debajo de 30, está en el 30 y fue la información que dije, simplemente para aclarar ese dato.

El Presidente:

Perfecto, Representante Mauricio, queda claro, Representante Cristancho, hasta por 10 minutos tiene usted la palabra.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Gracias, señor Presidente, un buen día a usted, al Secretario, a todos los compañeros de esta Comisión, de nuestra Comisión Séptima, cordial saludo a todos los invitados, al señor Ministro, al doctor Aldana, a la doctora Ospina, al Instituto Nacional de Salud, a, a los de la supersalud, a la Ministra de Ciencia y Tecnología, todos ustedes de verdad que muchas gracias porque creo que el día de hoy esperamos muchas respuestas, que tal vez en diferentes debates de control político previos se habían planteado, yo creo que los compañeros hoy han hecho una amplia discusión, muy interesante, muchos de los puntos que ya los habían tocado, tal vez los iba a hacer, trataré de no hacerlos nuevamente, pero quiero empezar con este tema porque creo que muchos colombianos el día de hoy nos están viendo y están esperando respuestas, y también nuestro conocimiento del tema del Covid 19, esta pandemia que, nadie estaba preparado para ello, y eso, es algo que desafortunadamente nos vino, de un momento a otro y creo que el Presidente Duque, el Gobierno ha enfrentado esta pandemia de la mejor manera posible, consideramos que no es momento de pronto de criticar sino de más bien sugerir y todos jalonar para el mismo lado, considero que en este momento cuando se presentó el Covid, todos planteábamos 3 posibles soluciones, una solución es el tema de que algún día hubiese una vacuna, que afortunadamente ya estamos en ese proceso, hay muchos 6 o 7 en fase 3, que es una de las posibles soluciones, segunda la inmunidad natural que es la que estamos adquiriendo, tal vez muchos ni nos hemos dado cuenta que tuvimos un Covid y nos estamos ya inmunizando, nos preocupa de pronto los, la reinfección que están hablando que hay 6 o 7 casos actualmente en el mundo, y 3 los anticuerpos o medicamentos, o medicamentos que generarían un control una vez estando el Covid en nuestro cuerpo, que es el tema de estos medicamentos que volcarían la enfermedad y que en Israel hubo un avance importante pero que generalmente son costosos y como tal tienen que tener un número estadístico alto para que sea validados por un instituto como el Invima en nuestro caso de Colombia, por eso quiero decir que estábamos ante una circunstancias

muy difíciles, ante unas circunstancias en que no sabíamos cómo manejar el tema, pero que teníamos que dejar unos recursos inicialmente, y esos recursos se dejaron a través del FOME, del Fondo de Mitigación de Emergencia, aquí está el doctor Plata, escuchándonos, y consideramos que las preguntas que hizo nuestra querida expresidenta, la doctora Norma, en cuanto a los recursos invertidos que tal vez al manifestarlo ella, uno dice, bueno, estos recursos muchos no han llegado al sector salud, entonces es la pregunta que pasa en este momento de tanta necesidad, voy a enfocarme en esto, en el tema de la posible solución, la posible solución, es la vacuna, la vacuna que hubo un debate en, en la plenaria de la Cámara que aquí estuvimos también en nuestra Comisión que hicimos un pequeño debate con todos ustedes pero que tal vez es el momento de dar algunas respuestas, en este momento del debate, todos vimos que había un interés muy grande y una gestión muy grande, tanto de nuestra canciller, la doctora Blum, como usted señor Ministro y Ministro de Hacienda, en el hecho de involucrarse en el tema del Covax que es algo multicéntrico de muchos países, que como tal esto nos iba a garantizar un porcentaje de vacuna más adelante, que habían otras posibilidades, otras posibilidades con otras empresas privadas, pero para esas empresas privadas como tal tendríamos que hacer algunos proyectos de ley de modificar, porque usted no puede invertir unos recursos sin saber si esa vacuna sería exitosa o no, que eso era lo que en algún momento se planteaba que había que hacer urgentemente un proyecto de ley para poder recursos de la nación involucrarlos en ese tema, de la posibilidad de la vacuna.

Pero considero que lo que se hizo con el Covax, que es algo multicéntrico que no es de los países ricos, que es de los países medios y de los países pobres, y en el cual Colombia, yo creo que tiene una gran posibilidad de adquirir mucha vacuna y yo creo que aquí la pregunta sería para el Ministro y para el doctor Plata, y es, ¿qué tenemos garantizado en este momento de ese proceso con el tema del Covax, que es multicéntrico? ¿Cuántas vacunas? ¿Cuánto dinero tenemos direccionado para ese sector que es tan impórtate para garantizar la vacuna? Por lo menos a las personas que más riesgo en Colombia, todos sabemos que el riesgo de infección de una persona de 18 a 60 años, es igual pero el riesgo de complicación es del 0.4%, la natalidad muy baja, complicado, diferente a una persona mayor de 65 años o con factores patogénicos diferentes, entonces esto generaría de que tener que ir direccionados a estas personas mayores de 65 años, a las personas como tal del área de la salud, a las personas con enfermedades de base, y por qué si tenemos por lo menos lo suficiente para ello, y una de las cosas que me preocupa fue el día de que vimos presupuesto,

con el Instituto Nacional de Salud, en el cual nos demostraba y hemos visto que si disminuyen la inversión de un 40%, y la doctora Ospina nos lo decía que con ese presupuesto se iba a afectar la calidad de la contratación de las personas con experiencia en el Instituto Nacional de Salud, venga si esto nos genera disminución de la calidad, fuera de eso no fortalecemos los laboratorios públicos que aquí un llamado a la doctora Ospina, que por favor este sea el regalo a todos los departamentos, que por lo menos tenga un laboratorio público que yo sé que eso es voluntad política del gobernador, pero es que esto nos va a decir que el ente regulador es el ministerio y ustedes como instituto tienen que obligarlos, pero más que eso, en el presupuesto está, del Ministerio de Salud esta menos inversión que incluso está en peligro el famoso PAI, que es el plan de inmunización, que es magnífico demostrar en América latina en Colombia, pero que desafortunadamente con este presupuesto estamos en riesgo, entonces mi pregunta es, si no tenemos ni siquiera para las 21 vacunas que normalmente se colocan el PAI, que vamos a hacer con el tema del Covid 19, ¿de dónde van a salir los recursos?, del FOME, si es así doctor Plata pues me gustaría saber, ¿qué recursos se van a asignar en este proceso?

Yo quisiera también enfocarme, querido Presidente, en un tema que me preocupa bastante, bastante, mucho, es los recursos para el sostenimiento del régimen subsidiado en el país, de por sí, las, el desempleo aumentó del 10 al 20%, pero hay una cifra muy diciente, que es que más de 900 mil personas que estaban en un trabajo formal, ya no están pagando pila, y más de 300 mil informales o sea millón 200 mil que pasaron del régimen contributivo al régimen subsidiado, mi pregunta es, ¿dónde están los recursos de ese millón 200 mil, millón 300 mil que pasarán al régimen subsidiado y tendrán que garantizarle el ministerio y el Gobierno una UPC para ir a cumplirle las necesidades de ese régimen subsidiado?, a mi ese tema me preocupa, es muy importante darnos cuenta de qué tenemos planteado y cuál es la posible solución, querido Ministro, querido doctor Plata.

Y yo considero que en el tema del Invima, el doctor Aldana aquí esta, felicitarlo porque aquí en ningún momento fue irresponsable en el sentido de avalar de forma rápida algunos equipos, algunas unidades ventiladores, rápidamente porque es que estos son aparatos que tienen mucha sensibilidad, mucha especificidad, y los cuales cualquier alteración puede incluso es generar complicaciones en un pulmón a una ventilación no adecuada, pero también estos procesos quedaron detenidos en el tiempo, doctor Aldana, y mi pregunta es, ¿cuáles de esos procesos en que vamos el INVIMA en dar patentes o que se están haciendo en nuestro país,

algunos equipos biomédicos en los cuales bajo la supervisión de ustedes.

Gracias, Presidente. Garantizar de cuáles de estos múltiples que íbamos a menos 6, 7, cuáles de estos en qué fase van, en qué proceso están, y decirle a los colombianos que no dejemos engañarnos, que aquí es responsabilidad de todos, es una gran responsabilidad porque la vacuna no está a la vuelta de la esquina, está en fase 3, y esto quiere decir que todas tienen 5 fases, la primera es fase de animales, ratones, la segunda como tal es en la fase en la cual 20, 100 personas para ver qué efectos secundarios, si hay efectos secundarios masivos, y la fase 3 que es la que de verdad viene a ver si hay otros efectos secundarios, en esa estamos que más o menos son de 500 a 1000 personas, pero entonces y la 4ª fase es la vacunación masiva, estamos en la fase 3, no estamos en la vacunación masiva, esperaremos que en 6 meses, un año haya vacunación masiva, entonces consideramos que no podemos engañar a los colombianos y tenemos que decirlo que la responsabilidad en esta cuarentena inteligente es de todo en el sentido que tenemos que seguir teniendo las mismas medidas de protección, las mismas que no las voy a repetir y que todos las conocemos, y es una responsabilidad de cada uno de los ciudadanos colombianos, y para terminar, señor Presidente, en Guayaquil, lo digo por mi Casanare en donde estamos ahorita empezando a presentar grandes brotes de Covid 19, 50, 60 casos diarios, donde se presentaban 1 o 2, a la semana, ya tenemos más de 1.100, mi pregunta es, ¿en Guayaquil, en Guayaquil como tal el doctor Jaime Nebot, Alcalde del 2001 y 2019, como tal, en Guayaquil, se morían en marzo y abril, se murieron más de 400 personas, incluso en las calles, fue noticia internacional, hicieron un proceso integral que se llamó en ese momento prevenir y curar para evitar la muerte, del desastre a la victoria, no repetir acciones, uno más unificado que a todo el mundo les llegara sus medicamentos, utilizaron la isocloroquina, es una población de 2.8 millones de habitantes, pero Ministro funcionó, mi pregunta es, ¿en estas regiones pequeñas? Tal vez Bogotá, otras ciudades grandes no se podría hacer.

El Presidente:

Gracias, Representante Cristancho, una vez culminada la intervención inicial de los citantes, vamos a concederle la palabra a los ministros, y a los directores, para que hagan su intervención, será en el siguiente orden, y el tiempo les pedimos el favor que se remitan única y exclusivamente a las preguntas que se han hecho, a las preguntas de la citación del debate de control político y a las proposiciones acumuladas, talento humano, pruebas Covid y el entorno del Covid en Colombia, en orden iniciará primero el Ministro de Salud,

como es el director del ramo, el que tiene todas las carteras pues ahí, a su favor, es el ente rector, entonces tiene el uso de la palabra por 25 minutos como inicialista, posteriormente vendrá la Ministra de Ciencia e Innovación, cada uno por 10 minutos, los siguientes, sigue el gerente del Covid, luego la directora del Instituto Nacional de Salud, posteriormente viene el gerente del Invima, y después el Superintendente de Salud, esos serán los que intervengan porque el Ministerio de Hacienda no está y el Ministro, le rogamos a la delegada del ministerio que esté pendiente por si hay alguna pregunta de los congresistas, luego de este listado viene una intervención de congresistas y cierran las mismas personas, entonces les rogamos referirse única y exclusivamente al debate, el cual es objeto hoy del control político y reducir su intervención a los términos acordados, por 25 minutos tiene el uso de la palabra el Ministro de salud, doctor Fernando Ruiz.

Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud y Protección Social:

Muchas gracias, señor Presidente, agradezco de manera muy importante su presencia, su apoyo para esta reunión, igualmente a todos los Representantes de la Comisión y a los demás asistentes en este control político, yo creo que quisiera iniciar muy rápidamente por plantear de manera efectiva cuáles han sido los objetivos de la estrategia de Colombia en el, en el, para el Covid 19, esta estrategia el primer punto es obviamente reducir la mortalidad, de la población colombiana, segundo modular el impacto de la epidemia sobre los servicios de salud para poder construir unas capacidades dentro del sistema de salud y tercera mostrar los impactos sociales y de salud incluyendo obviamente el tema económico, yo quiero primero dejar en claro que en el país tenemos una estrategia que fue especificada desde la resolución 779 de mayo del 2020, y en esta estrategia hemos sido absoluta y totalmente consistentes a lo largo de todo la progresión de la epidemia y si algo ha caracterizado en Colombia ha sido la consistencia en todo el desarrollo de esa estrategia, ¿cuáles han sido sus principales intervenciones? 1º. Intervenciones para contener la demanda, buscando mejores estrategias de respuesta a los servicios de salud, y dentro de eso, incluye obviamente todo el fortalecimiento de la capacidad diagnóstica y la de vigilancia en salud pública, tema que consideramos absolutamente esencial. ¿Cuáles fueron los principales planteamientos dentro de lo que tiene que ver con la vigilancia y el fortalecimiento de salud pública, primero, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública a nivel nacional, quiero decir que haber llegado hasta el número aproximado de 119 laboratorios a nivel nacional en tan solo, en menos de 4 meses,

ha sido definitivamente una estrategia fundamental y un logro para el país, logro que en mucho corresponde a las acciones que se han desplegado desde el Ministerio de Salud, pero que tiene un crédito muy importante en la labor absoluta y consecuente del Instituto Nacional de Salud, en todo el proceso de consolidación de esa capacidad y en el trabajo que se ha hecho desde el instituto para construir capacidades, hacer diagnósticos absolutamente rápidos y precisos de una red de laboratorios, yo quiero decir, no tengo ninguna reacción en decirlo, la red de laboratorios de salud pública de Colombia, antes de la pandemia estaba en el verdadero abandono, y hoy en día, podemos contar para el futuro con toda tranquilidad, con una red de laboratorios absolutamente consistente, no solamente laboratorios de salud pública, sino de capacidad que ha podido crecer en universidades que se han vinculado en una red de laboratorios y también en el sector privado en laboratorios privados que han podido incrementar la capacidad de PCR, la capacidad residual que vamos a tener en Colombia de PCR a futuro nos va a permitir tener mucha tranquilidad para el diagnóstico, una gran cantidad de enfermedades virales y eventuales afectaciones de la salud pública que tengamos en Colombia, y ese resultado ha sido en tiempo récord, logrado a través del trabajo de tesorero del sector salud, y particularmente del Instituto Nacional de Salud, nosotros como sector salud, como Ministerio hemos realizado inversiones por 14 mil millones de pesos, y hemos asignado recursos para el fortalecimiento y la vigilancia por el valor de 21 mil millones de pesos.

Pero quisiera aclarar también, en cuanto a lo que tiene que ver con capacidad diagnóstica, que hoy en día partimos en febrero, de 175 pruebas de, de 175 pruebas por mes, 10 mil pruebas por mes en marzo, 101 mil pruebas en abril 222 mil en mayo, 470 mil en junio, 843 mil en julio y 986 mil en agosto, eso ha sido consolidado, Representante Correa, con una capacidad y un esfuerzo tesonero, absoluto del sector salud, aquí no hay de ninguna forma intenciones de reducir números de prueba, lo que ha habido es una consolidación de la capacidad absoluta del sector salud para hacer pruebas y en el gráfico que usted, Representante Correa, presentaba respecto al hecho de que Colombia este haciendo, interpreto, porque la gráfica no tiene un título preciso, está haciendo, está por encima de muchos otros países en relación, con el número de pruebas realizadas y la positividad, yo le quiero decir que eso en lugar de ser un aspecto negativo debe consolidarse como un aspecto absolutamente positivo, porque eso implica tener positivities altas y eso implica que el país está teniendo capacidad absoluta y una política nacional de rastreo absolutamente clara y precisa y orientada precisamente a captar

a las poblaciones más, con mayor probabilidad de afectación, podríamos en Colombia estar haciendo, si quisiéramos, hacer efectos engañar al público o hacer cosas que no fueran, podríamos estar haciendo muestreos nacionales globales como se han hecho en otras partes del mundo, sí, buscando donde tengamos la intencionalidad, y donde sepamos que no hay positividad, y que tengamos unas positivities del 10, 5%, 4%, y probablemente nos sentiríamos muy tranquilos pero habríamos perdido toda la capacidad de vigilancia epidemiológica que es lo que buscamos acá, de maneta que entre más posibilidades tengamos de hacer pruebas y mayor positividad estemos detectemos específicamente nosotros podemos tener mayor capacidad y definitivamente, en el ámbito de la estrategia de PRAS, obviamente lo que estamos buscando es precisamente generar capacidades para en esta etapa que venimos, que nos vamos a acercar a un periodo de reducción de bajada en este primer brote de la mayor parte de las ciudades del país, que y es donde la estrategia de rastreo y de saneamiento selectivo es más importante poder tener la capacidad de con orientar nuestras pruebas hacia el seguimiento de contagios ¿Por qué razones estimamos que se han reducido las pruebas? Una primera muy importante, porque se ha reducido la demanda de pruebas, ese es un factor y probablemente es el factor más importante.

¿En qué sustentamos esa afirmación? En los indicadores directos e indirectos como por ejemplo la reducción que estamos observando a nivel nacional en el consumo de unidades, de camas hospitalarias por Covid y en el consumo de camas en cuidados intensivos hospitalarios por Covid, la mayor parte de las ciudades del país, por ejemplo Bogotá que estuvo alrededor del 92 o 93% en un momento dado de pico, de consumo de cuidado intensivo, en este momento está alrededor del 70% al día de hoy situación que se debe considerar aun en el rezago que tiene dado que un paciente de cuidados intensivos puede durar 13, o 14, o 15 días en promedio hospitalizado, de manera que aquí lo que hay es una situación, primero evidente, de una probable, de una evidente reducción de la demanda, consecuente con la reducción del número de casos que hemos venido observando, también seguramente relacionado con esto una mayor incremento de los casos de contacto por nexo y también una política de alguna manera que buscaba generar mayor oportunidad de las pruebas, dado que en algún momento podemos tener pruebas a 14, o 15 días, de resultado, hoy en día estamos a 30 horas aproximadamente en promedio de resultados de prueba desde los laboratorios del país, eso en base a haber tomado decisiones como haber definido que deberíamos como están haciendo todos los países del mundo como Italia, España, que están pasando

una premura por rebrotes en este momento, se ha tomado la decisión de identificar esencialmente al positivo para poder tener la claridad de que las personas que conforman el núcleo familiar, de todas maneras tienen una posibilidad muy alta de afectación y no es necesario tomarle la prueba.

Respecto al planteamiento que hacia el Representante Toro, una pregunta muy importante ¿Por qué no repetir la prueba? Nosotros en nuestros lineamientos, si hay sintomatología Representante, esa es una indicación de que hay alta viremia, hay alta posibilidad de contagio, si indicamos tomar la segunda prueba, solo en el caso de que no haya sintomatología, o la sintomatología sea muy débil, no tiene sentido tomar la segunda prueba, en la medida que ya se considera de acuerdo con la evidencia que 14 días de aislamiento preventivo, son suficientes y por otro lado la segunda prueba no tendría sentido diagnóstico dado, el diagnóstico ya se ha hecho, de manera que hay unas, obviamente hay unas decisiones que se toman y tenemos que contar con unas que a pesar del crecimiento con recursos limitados y poder utilizar los recursos en, generando mayor oportunidad, y mayor oportunidad en la entrega de resultados, probablemente mucho más importante que lo que tiene que ver con la propia aplicación de pruebas que muchas veces no tienen sentido epidemiológico, c) Dentro de este ámbito, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica que hemos venido trabajando con la gerencia Covid, es absolutamente sustancial y allí lo más importante como hemos venido enfatizando a nivel nacional y de manera muy precisa lo más importante no es la prueba, lo más importante es el primero, el aislamiento sostenible, es tener la claridad cómo están haciendo todos los países de Europa en este momento, que lo primero que hay que hacer frente a alguna eventual de que yo tengo una sintomatología, cualquier síntoma de Covid es aislarme, y aislarme en conjunto con mis convivientes cercanos, segundo tema importante es hacer todos lo que tiene que ver con el rastreo, y tercero y muy importante también pero no esencial realizar la prueba a los, a la persona obviamente que esta sintomática, y también a los contactos, a partir de todo lo que es el planteamiento de rastreo

Yo quiero decir para dejar en claro frente a algunas aseveraciones que pueden generar un poco de confusión, que si uno revisa el caso de, el caso total de confirmados por Covid, muertes confirmadas por Covid por millón de habitantes y contagios Colombia, de ninguna manera es el país más afectado, por encima de Colombia la tasa de mortalidad de letalidad en Colombia, 183, 183, 1,2,3, 194 muertes por millón de habitantes, si uno lo compara con países como Perú, con 881, Chile con 592, Brasil con 576, México con 506, Panamá

con 567, nosotros estamos en una posición bastante mejor, igualmente es menor si uno mira el número de casos confirmados en el país, igualmente los casos por millones de Colombia, 12 mil casos por millón, están muy por debajo de países como Panamá, Chile, Perú, Brasil, y la mayor parte de los países europeos, de manera que lo que uno ve acá es una progresión de la epidemia que ha tenido un desempeño muy positivo dentro de toda la situación tan compleja que implica una pandemia, y también haciendo la claridad de no haber terminado toda la epidemia.

¿En que hemos avanzado? En términos de ampliación de los servicios hospitalarios, hemos avanzado en un programa que buscamos llegar a tener una meta de 10 mil camas de cuidados intensivos de la fase 4, una expansión, de llegar a 10 mil camas de cuidado intensivo, partiendo de utilizar las del propio hospital, ampliación a camas hospitalarias dentro de la misma institución, ampliación a otras instituciones y llegar a una capacidad que nos pidiera tener la tranquilidad de que el país pudiera soportar una apertura, es claro y hemos sido muy precisos en esto, en estos momentos nos encontramos en la parte alta del pico, en la meseta, estamos bajando en la mayor parte de las ciudades, pero evidentemente todavía tenemos unas ciudades, especialmente las ciudades más pequeñas y algunas zonas y algunas ciudades grandes del eje cafetero y algunas otras regiones que todavía no han entrado a pico pero evidentemente hemos podido consolidar una capacidad instalada, tanto con el esfuerzo del Ministerio de Salud, como del FOME y la gerencia Covid, para poder llegar a tener una cantidad total asignada al día de hoy, de 7 mil 498 nuevas unidades de ventiladores desde el Gobierno nacional, ese es un esfuerzo absolutamente gigante, en el cual hemos entregado ya 3 mil 886, de los 4 mil 798 que ya tenemos disponibles y que estamos entregando en los próximos días para poder llegar en esta semana y el día de ayer a completar nuestra meta con 10 mil 007 camas de cuidado intensivo a nivel nacional, hemos logrado esta meta, en un proceso absolutamente récord que si ustedes revisaran hace 2 o 3 meses nadie creería que íbamos a ser posible lograr semejante expansión, 10 mil 007 camas de cuidado intensivo a nivel nacional, lo cual nos da una posibilidad evidente de poder atender a nuestra población, y de poder realizar una apertura obviamente con los riesgos que conlleva, pero dentro de una visión absolutamente controlada, en lo que tiene que ver con talento humano en salud, yo quiero pasar un poco a lo que estamos haciendo.

¿Qué acciones hemos hecho? Hemos planteado lineamientos del ministerio para la planificación, formación continua, aplazamiento, planeación de vacaciones y aplazamiento de descanso, grupo

de respuesta inmediata para cerrar brechas con el apoyo de diferentes equipos de unidad de cuidados intensivos de la acción, de la acción de medicinas y cuidados críticos de la universidad nacional, mesas intersectoriales de dialogo, reasignación y reubicación de médicos especialistas para servicios priorizados, hemos hecho reubicación de talento humano, apoyo a médicos residentes, generación de esquemas flexibles, despliegue de equipo interdisciplinarios, y activamos una ruta para las convocatorias nacionales de talento humano a través del retos que hemos apoyado a departamentos como amazonas de manera muy efectiva, estamos apoyando en este momento a Guainía, Vaupés y Caquetá, y el día de ayer empezamos a apoyar también al departamento de san Andrés y providencia, formación continua, hemos realizado más de 40 cursos virtuales desde la página web del Ministerio de Salud, y con un grupo de aliados incluidos Ascofame, Acofae, Clavansi, el Sena, la OPS, la universidad de Antioquia, el ICESI, las sociedades científicas, fundación universitaria cardiovascular, se han destinado la formación continua de más de 95 mil profesionales técnicos y especialistas, porque no basta con tener el equipo, sino que hay que tener la capacidad de formar y conformar equipos de trabajo que es un esfuerzo tan grande como lograr tener la capacidad en términos de equipos, con 47 mil personas capacitadas y más de 3 mil personas que han participado en los diferentes Webinar que se han realizado desde el Ministerio de Salud.

¿Qué otras cosas hemos hecho? Grupos transversales multidisciplinarios, grupos nucleares con médicos generales, adscripción de personas sin familias a diferentes criterios de georreferenciación y también se abrió el espacio, primero para la declaración de la, de la, del Covid como una enfermedad profesional, esta declaración se hizo muy temprano en el evento inicial de la epidemia y creemos que ha sido una decisión absolutamente pertinente, para poder permitir que nuestro trabajadores de la salud estuvieran adecuadamente protegidos y también con la vinculación de las ARL para comprar elementos de protección, y otros elementos de suministro para la protección personal, hace tres meses el escenario era realmente muy complejo, porque nadie estaba preparado desde la instituciones de salud, con elementos de protección personal para enfrentar una pandemia, eso ni en Colombia, ni en ningún lugar del mundo estaba, teníamos ese nivel de preparación, adicionalmente una situación muy compleja de, de desabastecimiento y especulación con los elementos de protección personal, hoy en día podemos decir que hemos realizado con elementos de protección personal, por parte de las ARL 40 millones de elementos de protección personal y la información

que tengo que la podría actualizar el doctor Plata desde el Gobierno nacional, una reserva estratégica, de 18 millones de elementos de protección personal, yo les quiero decir que todas las semanas, todos los viernes desde hace varias semanas.

Sí señor, desde hace 20 semanas he ido personalmente a verificar en los hospitales de Colombia, la disponibilidad de elementos de protección personal, recorriendo 26 entidades territoriales, y en esos recorridos en todas he podido entrar a los diferentes hospitales, y he visualizado una situación muy diferente a la que se presentaba en ese momento con una capacidad de, con una disponibilidad de elementos protección personal suficiente para poder atender, a la, para que nuestros trabajadores de la salud se encuentren adecuadamente protegidos, hemos transferido 213 mil millones de pesos para nóminas atrasadas, y el viernes pasado se cerró, la ventana que nos tocó prolongarla por bastante tiempo debido a que las IPS no lo enviaron a tiempo la información y estas semanas que estemos consolidando para poder la semana entrante, empezar a entregar la bonificación de talento humano en salud, para la cual hemos, ya tenemos asignados por el ministerio de hacienda 450 mil millones para 234 mil profesionales que hasta el momento se han inscrito para dicha bonificación, igualmente en todo lo que tiene que ver con el cumplimiento de circular conjunta para vinculación por contrato, actividades misionales, y las condiciones laborales dignas y decentes que el trabajo con el ministerio del trabajo, yo quisiera pasar para terminar, a todo lo que tiene que ver con él, los mecanismos de, de financiación, hemos mantenido como país una garantía de flujo corriente de recurso, de capacidad y saneamiento de deudas.

Se han inyectado hasta el momento 7.34 billones del FOME y las preguntas que hace, que hizo la Representante Norma que hemos realizado giros directos por 15 billones de pesos, hemos realizado para el régimen contributivo, para el régimen subsidiado otros 15 billones, hemos hecho adelantos de giros de presupuestos máximos por 1.2 billones hasta el 30 de marzo y 2.4 billones al día 31 de agosto, el día de antier, hemos generado recursos extraordinarios, con capacidad de respuesta por 564 mil millones para el aseguramiento en salud, fortalecimiento de la salud pública y reserva de régimen contributivo, se han ejecutado hasta el momento 50 mil millones de pesos, tenemos en este momento, se sectorizo punto de cuentas maestros, que sea fundamental para que los territorios puedan comprar y adquirir elementos de protección personal y se han hecho el saneamiento de cartera por 417 mil millones de pesos.

Y adicionalmente hemos ampliado una línea de Findeter por 553 mil millones y en acuerdo de punto final por régimen contributivo tenemos unos montos de varios de 5 millones de pesos al contributivo, 1.5 que en este momento estábamos trabajando para poder llegar a la conciliación y poder hacer la respectiva distribución de recursos, en saneamiento de deudas, también tenemos una disponibilidad de 2.17 billones de pesos, y en lo que tiene que ver con recursos del FOME para aseguramiento en salud, contamos con 5.5 billones de pesos, de los cuales hemos ejecutado prácticamente o principalmente lo que tiene que ver con pruebas, y el resto no lo hemos ejecutado desde canastas todavía por, en razón a que en este momento todavía tenemos unos, algunas excesos de financiación, de parte, de las EPS, ocasionados por la reducción de la demanda que se ha tenido debido a la situación de confinamiento que se ha tenido en el país, en el momento en que esta situación le hagamos según los datos que tenemos, que ya tenemos reducción de la posibilidad de financiación, desde el sistema regular de EPS, estaremos liberando los recursos para hacer todo lo que tiene que ver la utilización de las canastas Covid.

Igualmente, contamos con una distribución de recursos adicionales para atender la emergencia de Covid, que se han distribuido 1.5 billones al Ministerio de Salud, 15 mil al instituto nacional de salud, a la unidad nacional de gestión de riesgo 1.2 billones y al ministerio de turismo aproximadamente 40 mil millones para 2.4 billones del cupo asignado a salud, por valor de 7.3 billones de pesos, recursos adicionales tendríamos el otros disponibilidades que no voy a referir en este momento, lo quisiera pasar a dar respuesta a alguno de los cuestionamientos más importantes planteados por los Honorables Representantes, tema relacionado con el Decreto 1109 que planteaba la Representante Jénifer Arias del decreto 1109, la incapacidad en contactos y enfermeras para que puedan trabajar, este tema no está directamente relacionado con el Ministerio de Salud, está pendiente que el Ministerio de Trabajo deba decidir de donde sale los recursos para pacientes asintomáticos y contactos sintomáticos con boletas de aislamiento, también el planteamiento de la Representante sobre el tema de anticuerpos, quiero decirle que esta explícitamente prohibido utilizar anticuerpos como tamiz en Colombia, nosotros no hemos validado desde el instituto pruebas de anticuerpos que sean validadas como efectivas para poder utilizar en el país, por lo tanto esa, esas pruebas que se hacen tienen efectivamente dificultades y obviamente no podemos poner un policía detrás de cada laboratorio pero hemos mandado todos los mensajes y todas las normas están claras y precisas frente a eso.

En cuanto a los precios, los precios en este momento están regulados tanto de PCR como en prueba antígenos, esto obviamente se han dado regulaciones que han ido variando y tiene que variar en el tiempo, el mercado, según las variaciones de mercado que la situaciones de mercado que se den, dado que en la medida en que las tecnologías bajan el costo obviamente vamos a tener una mayor capacidad es que los precios tienden a reducir, yo ya respondí la pregunta del Representante Toro, pero le quiero decir con toda tranquilidad Representante, aquí, no hay ninguna intencionalidad, ni se puede identificar ninguna directriz de parte del Gobierno nacional de reducir de ninguna manera el número de pruebas, ni el número de positivos ni nada de eso, si Colombia se ha caracterizado desde hace por lo menos 10, 8 años, desde las epidemias del Sika y Chikunguña, en las cuales tanto la doctora Martha como yo estuvimos al frente allí, en esas situaciones, ha sido por la absoluta transparencia en la entrega de información, información que puede ser imperfecta indudablemente, porque no es factible tener información completa en tiempo real, permanente todos los casos de mortalidades, sino que se va obviamente actualizando siempre en el tiempo, pero ninguna indicación de ningún tipo para hacer ningún tipo de manejo y manipulación de datos, yo quiero decir para terminar que en verdad quiero a nivel territorial en Colombia, se ha hecho un esfuerzo tremendamente grande, los entes territoriales en modelo que se ha planteado de interacción entre Gobierno nacional y Gobierno territorial, también ha sido profundamente exitoso y algún momento que se escriba la historia de la pandemia, ojala se tome ese tema como un tema esencial, como se ha podido trabajar, desde las gobernaciones, desde las alcaldías, desde los puestos de mando unificado que hace 26 viernes hacemos todos los viernes en Colombia, en un territorio nacional, donde nos sentamos Gobierno nacional y entes territoriales, y del comité asesor de expertos nacionales e internacionales que definimos y en el cual todos los alcaldes que quieran tener acceso pueden tener acceso, consulten sus diferentes medidas.

El Presidente:

Muchas gracias, señor Ministro por su intervención, le rogamos estar atento a los interrogantes de los demás congresistas y posteriormente estará usted interviniendo, me pide una réplica el Representante José Luis Correa porque no lo nombraron directamente a él, sino que hicieron alusión a sus inquietudes, pero el Ministro estaba era respondiente, yo le ruego Representante Correa, vamos a escuchar a estos funcionarios y, posteriormente, cuando abra el uso de la palabra entonces ahí usted tendrá el uso de

la misma nuevamente, si es tan amable, Ministra de Ciencia, Tecnología e Innovación, hay una citación muy concreta para que hable del tema de las vacunas, ¿Qué se está haciendo a nivel científico en Colombia sobre su presupuesto? Y ¿Sobre si los recursos del FOME se le han destinado para hacer estas investigaciones? Tiene el uso de la palabra hasta por 10 minutos Ministra bien pueda, bienvenida a la Comisión.

Mabel Gisella Torres Torres, Ministra de Ciencia, Tecnología e Innovación:

Muchas gracias honorable Representante, bueno teníamos dos preguntas concretas, una es ¿Cuál es la estrategia de inmunización contra el Covid de esta cartera? ¿A partir de qué fecha se estima empezar a inmunizar la población, y hasta que fecha culminaría dicha labor? Entonces con respecto a esa primera pregunta responder que bueno esto es una competencia del Ministerio de Salud, los programas de vacunación están asignados al Ministerio de Salud y por competencia es el Ministro de salud, quien debe responder esta pregunta y que está aquí, pero frente a eso desde el tema de investigación, nosotros desde el mes de junio conformamos una mesa técnica sobre todo con varios expertos nacionales e internacionales, pero sobre todo para escuchar las recomendaciones y realizar aportes a los proyectos que se presentan al interior de ministerios con los instrumentos.

Con los instrumentos que nosotros tenemos y pues hemos estado también haciendo también una articulación con el Ministerio de Salud en el cual nos hemos sentado con la organización panamericana de salud y el Ministerio de Salud en una mesa para mejorar la respuesta intersectorial y pues los diálogos han sido más en temas de articulación. Pero bueno respecto a la siguiente pregunta de ¿Cómo ha participado esta cartera en la creación de una vacuna contra el Covid y la contención del virus? Entonces es contarles un poco como afrontamos desde el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, la crisis y la respuesta desde lo que es ciencia, tecnología e innovación y aquí contarles un poco que nosotros identificamos 5 desafíos que además nos sentamos con el Instituto de Salud y algunos expertos colombianos y también internacionales en el que determinamos 5 desafíos para las acciones del ministerio, uno estaba orientado a la salud pública, otro orientado a dispositivos, tratamiento y prevención, plataformas de monitoreo, y diagnósticos.

Entonces respecto a esto hicimos dos acciones básicas en principio en el marco de la pandemia, en uno la licenciaron en el cual se convocó a todo el país a dar respuesta, estaba por aquí anotando como buena maestra, el tema del, de dispositivos,

el ministerio tienen un claro propósito en empezar a construir una soberanía científica y tecnológica por lo tanto uno de los, de los puntos fuertes de esta licenciatón en los cuales se va a representar 530 mil propuestas, terminamos con un total de 25 propuestas de financiación en una primera fase, por un costo de 26 mil millones de pesos, y una articulación que se hizo con el Sena, una financiación de 6 mil millones de pesos para 7 propuestas más en las que se generó respuestas a estos desafíos, nada más para contarles de algunas, el tema de contención, para contarles un poco entre las 32 propuestas que tenemos una de las que se llevan de las propuestas más significativas entre las que hay, una es sobre cabinas despresurizadas para disminuir el contagio de profesionales de la salud, y mejorar el manejo de pacientes del Covid, y aquí digamos es también hacer una exaltación muy importante a los investigadores creativos, innovadores colombianos, esta, cabina tiene un alto poder de innovación pues porque es una cabina que se puede, una Cámara que se puede usar en, en, en ambulancias terrestres y en ambulancias aéreas respecto a otras cabinas que ya existían a nivel comercial, y también mejora un poco todas las condiciones al interior de la cabina.

Por el otro lado, tenemos estudios de cero prevalencia que van a ser muy importantes en esta segunda fase para entender la epidemiología e inclusive el comportamiento de la pandemia, en Colombia, porque se ha comportado de maneras distintas, hay un proyecto que también está próximo a entrega resultados que es un sistema de nano sensores portables y que, y que lo que requiere o a lo que le apunta es a que sea un diagnóstico no invasivo, y que sea una prueba rápida y que bueno posteriormente tendrá que entrar en la fase de aprobación por parte del Invima, y por el otro lado tenemos un proyecto que esta semana ya también tenemos resultados que es la producción de una nano membrana con fibras naturales producidas además en Colombia, en el que se adquirió el primer equipo para la producción de estas nano membranas que tienen muchas aplicaciones pero que una de las aplicaciones va a ser y que estamos en un proceso de concertación con el transporte público de habilitar la capacidad que tiene un transporte público a través de la filtración de aire, y vamos a entrar apenas a prueba, pero la buena noticia es que ya la membrana fue desarrollada por la Universidad EAFIT y la articulación con la empresa privada, por el otro lado, la segunda acción en esta primera fase, fue una acción de mejorar la capacidad y la infraestructura en salud, diagnóstico y de investigación que eso hay que resaltarlo, creo que eso es un hecho histórico para el país, 90 laboratorios van a aquedar fortalecidos en temas de talento humano, de recursos de infraestructura, de recursos para compra de reactivos y para insumos

en operación y esta acción se derivó específicamente de un primer mapeo que se hizo en articulación con la universidad de Antioquia, la universidad de los andes, la universidad del bosque y el instituto nacional de salud, donde encontramos que solamente asistían 14 laboratorios de seguridad tipo 3 y esto lo que significa es laboratorios que tienen investigación en agentes altamente contagiosos como el Covid, y le estamos apostando no solamente al presente sino al futuro, Colombia va a quedar con esta capacidad instala para poder también hacer investigación en dengue, en chikunguña, en malaria y hay que resaltar una pregunta que hacia un honorable Representante, y es que a través de este proyecto, de una inversión de 250 mil millones de pesos, 90 laboratorios están siendo, van a ser fortalecidos, hay 21 laboratorios, los gobernadores le apostaron al fortalecimiento de los laboratorios de salud departamental, por lo tanto, hay 21 laboratorios donde, Amazonas, Caquetá, Atlántico, Guajira, Risaralda, Chocó, Boyacá, Nariño, Meta, Putumayo, Quindío, Tolima, Huila, etc.

Y lo que quiero decir con esto es que les estamos apostando también a la generación de capacidad regionales, esto es muy importantes que las regiones tengan respuestas rápidas y esperamos pues que antes de que finalice el año estos laboratorios ya empiecen a trabajar frente al tema de diagnóstico, pero a también frente al tema de investigación en salud frente a la pandemia, lo otro que quiero resaltar de los laboratorios es que también se fortalecieron los laboratorios de universidades públicas, fueron, anterior, fueron 52 laboratorios de instituciones de educación superior y hacer un comentario muy importante y es que en Latinoamérica también lo laboratorios de bioseguridad tipo 3, vamos a quedar en comparación con otros países de Latinoamérica con una capacidad muy importante y, inclusive siendo pioneros en este tipo de laboratorios, se van a adquirir con estos recursos, 931 equipos robustos que van a permitir también abundar más metas genómicas y otros tipos de estudios en Colombia.

Bueno por el otro lado entonces este es digamos como la línea de tiempo de los laboratorios, esta convocatoria se abrió en marzo 23, el 22 de abril al 5 se cumplió con la fase de verificación de requisitos y el 13 de mayo el ministerio aprobó estos laboratorios y fueron, ya están digamos como en fase de ejecución por parte del ministerio de Hacienda, en una articulación entre los actores locales o sea los proponentes o sea el ministerio de Hacienda, el cual ya se están haciendo los desembolsos, o sea empezaron desembolso ya hace dos semanas para algunos laboratorios.

Por el otro lado, en el marco de contención de la pandemia, entonces hay una convocatoria muy

importante que se basa en alianza con el ministerio, a no esta es la de salud mental, se hizo una convocatoria binacional en la cual se está haciendo una inversión de aproximadamente 18 mil millones de pesos, y que básicamente lo que nos permite es una interacción con investigadores del reino unido en unos modelos de intervención que están dirigido justo a atender los impactos que genera la pandemia.

Por el otro lado, entonces estamos con una convocatoria de conformación de talento humano, de alto nivel que se abrió el 30 de junio y que también digamos como que este instrumento se adecuo para la obtención de la pandemia en donde una de las respuestas, son estudios epidemiológicos y el desarrollo de medicamentos y vacunas. Bueno fortalecimiento de educación en salud, también en articulación con el Ministerio de Salud, es una inversión de 10 mil millones de pesos, en donde el alcance son 225 jóvenes para fortalecer las capacidades de investigación, de profesionales de la salud.

Finalmente esta, es nuestra segunda convocatoria, afrontando no solamente los retos de la pandemia, sino de la pospandemia, adelantándonos un poco al tema de la reactivación económica, en donde se abrió una convocatoria la semana pasada por 428 mil millones de pesos, en donde le estamos apostando a 3 mecanismos, un mecanismo son proyectos de investigación para fortalecer la investigación en salud, el segundo mecanismo son proyectos de transferencia y desarrollo tecnológico que está orientado a la seguridad alimentaria, y la reactivación económica, el segundo es la salud mental y el tercer mecanismo es innovación educativa para básica y media, que es una convocatoria que se diseñó en alianza con el ministerio de las TIC y el ministerio de Educación y que le apunta justo a atender las necesidades que tiene nuestra población estudiantil.

El Presidente:

Muchas gracias Ministra le rogamos esperar hasta el final de la sesión para que responda los interrogantes en caso de existir de los Honorables Representantes. Tiene el uso de la palabra, el gerente del Covid, el doctor Luis Guillermo Plata, hasta por 10 minutos, y recordarle que es para que cierre el debate de control político realizado de en el año inmediatamente anterior y que se refiera a la situación del Covid, al cuestionario que le fue allegado, tiene el uso de la palabra doctor Luis Guillermo.

Luis Guillermo Plata, Gerente del Covid-19. Muchas gracias, Bueno yo creo que una cosa importante que hay que comenzar por explicar muy bien es ¿Qué es la gerencia Covid y que hacemos? Que creo que hay una confusión importante y me

parece que es clave aprovechar este espacio para poder explicarlo mejor, la gerencia Covid se creó como un grupo de trabajo con un objetivo puntual, se llama en inglés un Task Force, y básicamente eran dos cosas, 1 facilitar la coordinación y la articulación entre las diferentes entidades del estado, hablamos de ministerios, agencias, policías, fuerzas armadas, de cara a la crisis, entendemos que es una crisis en salud, pero hay otros elementos también más allá de la salud, hay temas de logística, hay temas de abastecimiento, en fin otros temas que también requieren de una coordinación que sea multidisciplinaria y que incluya más agencias y ministerios de Salud o Hacienda, o Comercio si no que es algo mucho más grande, eso es lo primero.

Lo segundo, se creó con el objetivo de ampliar las capacidades del sector salud de manera acelerada, como decía el Ministro, teníamos en este momento en el momento de iniciar la pandemia, cerca de 5 mil 400 UCIS en Colombia, y lo importante era aquí ampliar esa capacidad de manera que el país tuviese como responder en el punto más álgido de la crisis, en el pico o picos de la crisis, poder responder y perder la menor cantidad de vidas humanas, eso eran los objetivos principales y de allí pues el trabajo que se empezó a realizar, debo aclarar aquí una cosa importante, el FOME es un gran fondo, es un fondo de 25 billones de pesos, que reside dentro del Ministerio de Hacienda, pero que no es administrado por la gerencia Covid, eso es importante destacarlo porque hay temas del FOME que no tienen que ver con gerencia Covid, dentro de gerencia Covid lo que se hizo fue que se creó una subcuenta, llamada subcuenta Covid 19, con un valor de 1.2 billones de pesos, perdón para justamente invertir en lo que es ampliación de capacidades del sector salud en los ventiladores en las UCI, en lo que se requiriera pero es diferente del FOME, es decir, esa subcuenta Covid, tiene recursos FOME, se nutre de recursos FOME, pero no es el FOME, el FOME es algo mucho más grande, por ejemplo a veces me preguntan, oiga y usted qué piensa de lo de Avianca ¿Por qué tomaron esa decisión con lo de Avianca? Y yo digo eso es una decisión, lo que se haga con Avianca, sale del FOME, mas no de la subcuenta Covid cuya función primordial y única realmente es fortalecer las capacidades del sector salud para poder responder ante la pandemia.

Entonces es importante y, esto hago alusión a los comentarios de la doctora Norma, donde claramente hay un FOME y es clave ese FOME sí, es una cuenta muy grande para atender todos los aspectos de la pandemia, pero dentro de la gerencia lo que manejamos es una subcuenta Covid 19, que es la que se utiliza para la ampliación de capacidades, es decir justamente, para aquello que va directamente

relacionado con la pandemia y con la atención de los colombianos, pasemos a la siguiente lamina por favor.

Haciendo esa precisión, yo diría que hemos cumplido con lo que se ha solicitado, se ha cumplido con la acción coordinada del Estado, y con la construcción de capacidad de salud, hemos pasado los momentos más complejos de la pandemia, cuando veíamos contagios de 12 mil, 13 mil casos diarios, muertes de 300 personas casi 400 al día, pero hemos logrado sortear eso y yo diría hay dos grandes logros, uno no han faltado UCI, es decir, no han faltado ventiladores, no ha faltado capacidad en las UCI, la gente no se muere en los pasillos, la gente no se muere esperando que le den una UCI, hemos logrado crecer esa capacidad como decía el Ministro, a 10 mil UCI, aproximadamente para que Colombia tenga como sobrellevar la crisis y segundo no han faltado elementos de protección al personal de médico, elementos de protección tales como tapabocas, guantes, gorros, gafas, polainas, batas antifluido, ¿Por qué? Porque en la expansión de capacidades adquirimos un número importante de esos elementos para así asegurarnos que nosotros, nuestros profesionales de la salud tuvieran como afrontarla crisis de la mejor manera, siguiente lamina por favor. Así las cosas ¿Qué se ha adquirido? El Gobierno nacional ha gestionado 6 mil 613 nuevos ventiladores, de los cuales debo decir que 343 son donados, el resto han sido comprados, hemos gestionado 3 mil 800 monitores que van con los ventiladores que se van instalando, 2 mil camas y camillas, 50 mil ecógrafos, 169 mil kits de ventilación, esos son los instrumentos ventilatorios, es decir los tubos, los filtros, todo aquello que va con un ventilador para que pueda operar adecuadamente, hemos conseguido 3 mil bombas de infusión, 50 equipos de rayos X y 5 mil respiradores, yo si quisiera decir que aquí esto se ha hecho en un tiempo récord, en un mercado totalmente competido, un mercado que ha sido una rapiña realmente donde hay 190 países compitiendo por estos elementos, principalmente por ventiladores, cuando la demanda mundial paso más o menos de 70 mil unidades año a más de 2 millones de unidades año, y lo importante acá es que los tenemos, los hemos logrado tener a tiempo y más importante aún, a nadie le han faltado estos elementos, creo que eso es lo importante, si hubieran faltado lo sabríamos, lo tendríamos muy claro, porque sería el titular de los periódicos y los medios, no hay ventiladores, la gente se muere, nos habría sucedido como en otros países, donde hubo dilemas éticos tremendos de a quien atendían, a quien no atendían.

Afortunadamente en Colombia hemos tenido como resistir la pandemia y sus efectos. Como lo

decía el Ministro, entonces hemos incrementado la capacidad de las UCI, prácticamente en 2 X de 5 mil 400 a 10 mil 668, y seguiremos instalando esos ventiladores en la medida que van llegando al país, lo bueno es que ya tenemos instalados 3 mil 884 nuevos ventiladores, como digo hasta el momento no han faltado, el que ha necesitado un ventilador lo ha encontrado, y ese no ha sido la discusión, si tenemos o no la capacidad para atender o no las personas. Siguiendo lamina por favor, ¿Cómo se han distribuido? Esta lamina voy a tomarme el tiempo de leerla porque es importante, se ha hecho un esfuerzo para distribuirlo por todo el país, puede arrancar de norte a sur, pero es la forma en cómo se han distribuido los ventiladores, 5 en san Andrés, en magdalena 125, Guajira 44, atlántico 159, Córdoba 165, sucre 60, César 40, bolívar 109, norte de Santander 165, Antioquia 485, Santander 264, Arauca 15, choco 10, eje cafetero 210, Cundinamarca 170, Bogotá 830, Boyacá 45, Casanare 11, bichada 5, valle 381, Tolima 50, Meta 80, Guainía 5, Guaviare 5, Huila 105, Cauca 90, Nariño 121, Putumayo 40, Caquetá 75, Guaviare 5, Vaupés 10, Amazonas 5, esta, esta distribución obedece clivamente a como se ha venido dando la pandemia, donde hay más necesidades, y eso es algo que se determina con el Ministerio de Salud, donde va creciendo la pandemia y donde requerimos reforzar.

Pero también tiene en cuenta las capacidades locales, porque mal haríamos al enviar ventiladores a lugares donde no hay capacidad de instalarlos y de operarlos, es decir, cuando un ventilador se envía a un hospital, hay que tener la seguridad que existe el lugar para colocarlo, que existe la cadena de oxígeno para poder tenerlo conectado, y por supuesto que esta el personal médico idóneo para poder operar esos aparatos, entonces así se ha venido haciendo por todo el territorio, teniendo en cuenta como les decía la población, el crecimiento de la pandemia, pero también y más importante, ¿Qué es la capacidad real para poder conectarlos y operarlos, son aparatos complejos, son aparatos que tienen que ser calibrados, son aparatos que van a tener que ser operados por expertos, ya sea médicos en los primeros o técnicos en terapias respiratorias para que realmente sea efectivo su uso en las unidades de cuidado intensivo, siguiente lamina por favor, también se creó una gran reserva estratégica nacional de elementos de protección para el personal de la salud, tenemos en este momento 76 millones de elementos comprados que se van repartiendo poco a poco a nivel de las regiones en las medidas que se requieren.

¿Qué son estos elementos? Son gorros, son gafas, guantes, polainas, tapabocas quirúrgicos, tapabocas N95, batas antifluido, en fin todo aquello

que requieren nuestros profesionales de la salud para poder hacer su labor y no correr el menor riesgo posible de contagio, esto lo hemos ido comprando en un mercado nuevamente muy convulsionado, muy complejo, pero lo importante acá es que Colombia, no fuese a tener una crisis por falta de estos elementos, que ha todo momentos nuestros médicos y enfermeros y técnicos pudieran atender a sus pacientes, que pudieran hacerlo de una manera segura, que pudieran hacerlo tranquilamente y este ha sido el propósito, y debo decir también con orgullo, que no han faltado estos elementos, que hemos tenido tapabocas, que hemos tenido guantes, que hemos tenido gorros, que hemos tenido gafas, que hemos tenido polainas y que no ha sido una discusión.

Entonces y ya para ir concluyendo entonces, siguiente lámina por favor, se han también repartido estos elementos, hablo de 76 elementos que hemos comprado, hemos repartido ya 16 millones de elementos por todo el país, aquí está el listado, no voy a detenerme a leer departamento por departamento, pero lo que hemos hecho es asegurar que a nadie le falten elementos de protección en ninguna parte del territorio nacional. Siguiendo lamina por favor. También trabajamos con el INS para la ampliación de pruebas, se ha hecho una labor tremenda por parte del INS, en ampliar pruebas, de 600 pruebas diarias más o menos que hacíamos en el mes de marzo o 30 mil en promedio son lo que hacemos el día de hoy, allí colaboramos con algunos temas de reacciones, de kits de reacción, de, de algunos elementos necesarios para las pruebas, también para colaborar el aumento de la capacidad de pruebas que ha sido fundamental, en el manejo y control de la pandemia, siguiente lamina por favor, y finalmente estructuramos el programa PRAS, el programa de pruebas de rastreo y de aislamiento selectivo y sostenible que mencionaba el Ministro, y que es una forma que nos va a permitir ir avanzando en esta apertura hacia la vida productiva, donde aquí el énfasis es por supuesto seguir haciendo pruebas, aprovechar la capacidad que tenemos de pruebas, pero, asegurarnos el rastreo de los contactos positivos o los contactos que tengan los positivos para asegurar un aislamiento, y hacer esto de la manera más rápida posible, de manera que pasemos de un aislamiento generalizado a hacer aislamientos mucho más selectivos donde estamos realmente identificando a los positivos y a sus contactos, para así romper cadenas de contagio, siguiente lamina por favor. Pasemos a la última en aras del tiempo.

Entonces básicamente yo concluiría que, siguiente, logramos a través de la subcuenta Covid, que se nutre de recursos FOME, pero repito no es el FOME, logramos tener los ventiladores, las UCI, a tiempo, duplicar esa capacidad que ningún

colombiano le haga falta esas UCI, una capacidad de respuesta muy poderosa en elementos de protección al personal médico, los médicos puedan trabajar protegidos, los enfermeros o los técnicos, y de esa manera hacer frente a la pandemia que ha llegado a momentos muy álgidos, pero que yo creo que el gran logro que tenemos es que no ha faltado ninguno de los elementos necesarios para poder hacer frente a esta crisis tan complicada, muchísimas gracias.

El Presidente:

Gracias a usted por su intervención doctor Plata, le rogamos al igual que a los demás participantes, de esperar las inquietudes de los Honorables Representantes. Por el instituto nacional de salud la doctora Martha Ospina tiene el uso de la palabra hasta por 10 minutos, doctora Martha bienvenida.

Martha Lucía Ospina Martínez, Directora Instituto Nacional de Salud:

Buenas tardes a todos los Honorables Representantes, gracias Presidente, voy hacer igualmente una presentación. Bueno, listo, quiero hablarle entonces, empezar por hablarle o como estaba mi cuestionario en el tema de sistemas de vigilancia, los sistemas de vigilancia epidemiológica, o vigilancia en salud pública que es la visión ampliada que hoy en día tenemos, son unos, unos mecanismos que tienen los países para comprender el comportamiento habitual de ciertos eventos de, al interior de los países y del estado de salud en general, cuando digo el comportamiento es porque se monitorea y se comprende el comportamiento normal por frecuente dentro de un país, de manera que pueda detectar distorsiones o comportamientos anómalos o que algo está sucediendo dentro de lo que es habitual para un país, los sistemas de vigilancia tienen mucho que ver con la decisión política de los países, hay países que tienen sistemas de vigilancia que han sido definidos por su Gobierno como sistemas simplemente de conteo colectivo, o tienen menos eventos a vigilar, o tiene por ejemplo solamente vigilancia de tipo centinela, es decir cada manera de monitorear y de comprender la salud, en un país, es una decisión eminentemente política, en Colombia el sistema de vigilancia y salud pública de, se llama SIVIGILA no es el aplicativo sino el sistema, y tiene como defunciones que es un sistema nominal, es decir que en Colombia se vigilan 106, eventos de interés en salud pública 107 con Covid, que está dentro de nuestro grupo de las infecciones respiratorias, y es nominal debido a que se basa en una información de caso a caso, con personas de carne y hueso con nombre, apellido, dirección, teléfono, entonces el sistema de vigilancia en Colombia tiene 3 subsistemas, uno primero que es el de información,

en el cual nosotros definimos cuáles son las estrategias de recolección de información, hay diferentes métodos de recolección, no solamente el reporte individual de casos, es muy importante que aquí tengamos claro que los sistemas de vigilancia no son sistemas de registro, es decir esto no es un registro en el que debe estar uno a uno, caso a caso, todos los casos que existen, todos los sistemas de vigilancia como les dije anteriormente pretenden conocer un comportamiento, por eso al honorable Representante Correa, cuando dice las 12 mil pruebas las ratifico, efectivamente 12 mil pruebas son las que el modelo matemático de Colombia mostró que necesitaba para aumentar su máximo nivel de sensibilidad.

Es decir a partir de ahí nosotros tenemos una data suficientemente robusta para que el modelo sea estable, eso está dentro del segundo sistema del subsistema que es el de análisis y divulgación, ahí es cuando se define, cómo se analiza, qué herramientas epidemiológicas se utilizan para cada evento, o se estandarizan, no todo evento utiliza las mismas herramientas epidemiológicas, y ahí en ese segundo en el que está en verde, es donde utilizamos también los modelos matemáticos que nos permiten no solamente hacer predicciones sino darnos cuenta de cómo se está comportando, en este caso la epidemia y podemos o sabemos con certeza, con un intervalo de confianza, por supuesto, cómo va cada una de las ciudades capitales, o cómo va cada uno de los departamentos respecto a su curva. Por eso también a la querida Representante Norma Hurtado, claro, nosotros seguimos teniendo contagios porque nosotros estamos en plena epidemia, nosotros tenemos, en la curva epidémica, nosotros arriba como lo dijo el Ministro en una meseta, porque se ha achatado la, la curva en la punta que iba a presentar, además de haberse corrido hacia delante, desde el mes de mayo hasta el mes de agosto, y en esa meseta nos encontramos y el modelo matemático es el que permite ver como lo que se está presentando día a día coincide realmente con el modelo matemático o al revés, que el modelo matemático coincide con lo que se está presentando, y el subsistema de intervención tiene que ver con las acciones que hacemos de respuesta inmediata para dar la asistencia técnica y el monitoreo de los departamentos que recordemos son los primeros respondientes.

Porque Colombia tiene un sistema de vigilancia estructurado en el diseño descentralizado del país, entonces el primer respondiente es siempre el municipio, acompañado por el departamento que es el encargado de consolidar, y garantizar la información que reporte a nivel nacional de hacer los análisis complejos de información que se acompañan con los análisis de riesgo por parte del

nivel nacional y de ahí sale para el ministerio, para los organismos internacionales y pues para todos los fines de toma de política, este evento, este evento Covid 19 tiene una prueba diagnóstica que existe, algunos no, los que tienen prueba diagnóstica se acompañan.

Entonces con la función de vigilancia por laboratorio, la función de vigilancia por laboratorio, es explícita también para las aseguradoras, el artículo, de hecho el artículo 11 del decreto 3518 del 2006, describe muy bien las funciones que las EPS tienen respecto a la vigilancia y dice que tienen que hacer la confirmación diagnóstica de los eventos de interés en salud pública, aquí vemos la línea de tiempo de cómo se expandió la red de laboratorios creando una red diagnóstica sin precedentes, nunca tuvo y eso lo dijo claramente y con todo el conocimiento, nunca Colombia tuvo un evento para el cual existiera una red diagnóstica de este tamaño, el primer caso confirmado en Colombia como todos recordaran, lo tuvimos el 6 de marzo, y el 13 de marzo ya Bogotá estaba leyendo, el Valle del Cauca, 28 de marzo estaba leyendo, Antioquia el 29 de marzo y el 30 de marzo ingresaron al país los primeros reactivos comerciales, es decir en todo ese periodo no había ningún reactivo comercial, simplemente no existían en Colombia, habían procesos de importación en curso, pero no había llegado el primer reactivo comercial que ingresa el 30 de marzo, el primer laboratorio comercial de venta de servicios, arranca a leer el 8 de abril, o sea, rápidamente a los 8 días de tener el primer reactivo comercial y ahí están las 2 primeras EPS que arrancan a leer con ese laboratorio comercial, ahí pueden ver fecha a fecha cuando va entrando a leer o cuando adquiere capacidad cada departamento de Colombia.

No me voy a detener por el tiempo, pero pueden ver cada mapita, qué día ese departamento adquiere capacidad, unos más grandes que otros, otros un poquito pequeños, pero todos van teniendo su capacidad, ahí en el mapa ven entonces los departamentos que tienen capacidad, en este mapa ven lo mismo, pero con unas banderitas negras los laboratorios departamentales que lamentablemente a la fecha no han arrancado a pesar de tener un diagnóstico muy detallado, unas necesidades bien definidas habladas con gobernadores para que esto pueda ser posible, a dos laboratorios departamentales el Instituto con plata donada porque no existe una plata que sea posible.

Pero a dos laboratorios departamentales con plata de donaciones el Instituto está haciendo además el esfuerzo de comprarle equipo, porque ese departamento además está haciendo el esfuerzo de hacer la obra de infraestructura, y eso

será único en la historia, pero es muy importante porque los laboratorios departamentales, como lo dijo el Representante Crispancho, son de los departamentos, desde 1976 pertenecen a los departamentos, terminamos entonces teniendo una capacidad sin precedentes, también lo dijo el Representante Correa, él y el Representante Juan Carlos Reinales, 119 laboratorios más de 50 mil pruebas, y quiero ser claro, los laboratorios están leyendo todo lo que les está llegando, los laboratorios no tienen repesa en este momento, los laboratorios también han notado descenso pero los laboratorios están haciendo un ejercicio enorme de permanecer en los lugares, algunos son pequeños y en lugares distantes, y de poder hacer ese ejercicio, ¿Colombia que ha logrado? 2 millones 777 mil 107 pruebas totales realizadas.

Somos el tercer lugar en pruebas por millón en la región, pero el primer lugar lo ocupa Chile y Panamá, pero tenemos muchas más pruebas que ellos, simplemente son unas poblaciones mucho más pequeñas como lo pueden ver, entonces la tasa por millón obviamente de ellos es mejor, este es el acumulado de pruebas PCR en Colombia que es, es sin precedente en un tiempo tan corto, no, porque no somos comparables con países como Corea que tenía por ejemplo, o no había tendió SARS, recuerden que los países que habían tendió SARS, habían hecho esto mismo que yo les estoy mostrando, lo habían tenido que hacer hace 5 años, o sea que ya habían pasado por esta experiencia, esto permite tener entonces unas tasas, por millón de habitantes en los departamentos que es diferencial, y si es diferencial porque cada departamento tiene unas, ha tenido unos tiempos epidémicos distintos, también la gestión departamental ha sido distinta, pero cada uno digamos ha respondido digamos a los tiempos de en qué va su curva, sin embargo es muy importante recordar en esto, con las pruebas diagnósticas de Covid hay 4 momentos claves que tienen responsables distintos, y es muy importante porque se tiende a pensar de manera inmediata en los laboratorios, y en aras de la justicia debemos recordar que hay 4 momentos distintas, uno es entre que la persona tiene síntomas y consulta por ellos y le responden efectivamente para darle esa orientación y también para programarle su toma, otro es el tiempo que transcurre entre la toma y la llegada de la muestra al laboratorio, y no me voy a detener en esto, ya lo hablamos esto en otro debate, en el pasado, otro es el tiempo que toma el laboratorio que el Ministro bien lo dijo, tenemos 5 laboratorios a 30 horas, y el resto de laboratorios en Colombia a menos horas, incluso en el mismo día, y otro es el tiempo, que es increíble que exista, y otro es el tiempo que es el que la muestra se publica en SISMUESTRAS y que se la comunica la EPS a la IPS respectiva.

También la IPS a veces o directamente la EPS no le comunica al usuario, cosa que no debería ocurrir de ninguna manera, pero existen, aunque han disminuido existen casos aun de eso, esas son las aseguradoras, y lastima están un poquito pequeña, pero ahí créanme que están todas las aseguradoras incluyendo los regímenes de excepción y ahí están las tasas que tiene por millones de habitantes, lo que esto muestra es que hay diferencias enormes, hay una aseguradora con unas bajísimas tasas o bajísimas gestión de búsqueda en sus propios afiliados, la priorización, o la, o la caracterización o el TARGET como bien representaba el honorable Representante Mauricio Toro, tiene 6 grupos específicos muy claros que hacen como el Ministro dijo que busquemos poblaciones de alto riesgo, lo que se busca es personas con alta probabilidad, pretexto de ser positiva, es lo que debe hacerse de manera juiciosa, si uno hace muestras aleatorias, pues simplemente la positividad es fácilmente del 5, del 8 o 10% y de esa manera disuelve en población de baja probabilidad, disuelve la positividad, pero la orientación de Colombia es buscar el TARGET en poblaciones de alto riesgo y hay una pieza de pronto no ha llegado al congreso, pero ahorita se las voy a remitir a través de la secretaria, en el que están las 6 poblaciones objetivo en la que de manera explícita deben buscarse, esta gráfica que ya le mostré al doctor Luis Guillermo Plata es muy dicente, y es una gráfica que, por supuesto, nos preocupa, es una gráfica que muestra el aumento que les mostraba y como este pasado, simplemente entre las últimas dos semanas, entran, las pruebas de antígeno que permiten definitivamente que es zonas rurales dispersas y en zonas apartadas haya una disponibilidad mayor en personas de alto riesgo, y hay una serie de factores como los explico el Ministro que estamos observando, el dentro de los que menciono, no menciono uno que es muy importante que es reportada incluso por las EPS, me imagino que ahora lo mencionarán, que es la negativa y tenemos algunas EPS que reportan hasta óigame bien 40% de negativa de las personas a tomarse la muestra, debido al estigma, pero un estigma que no se puede tener amenazas contra la vida en ciertas regiones del país, y cómo se está desplazando la epidemia de las grandes ciudades a esos municipios medios y pequeños, pues claramente es en esos municipios medios y pequeños, donde estamos teniendo una altísimas negativa que es distinta.

¿Se acuerdan a la que vimos en Cartagena con los audios y todo eso? Es una negativa distinta debido a que los marca o los señala y por eso evitan dejarse tomar la prueba, es una de las que agregamos a los que le Ministro les comenta, es bien importante y esta mañana hubo una reunión específicamente para cambiar las estrategias para

aumentar las pruebas, porque estoy de acuerdo con lo que dice el Representante Correa, el interés que tenemos es mantener el número de pruebas, ojo, no por tomar, sino en los grupos y poblaciones de alto riesgo, de alto valor, y de alta probabilidad de ser positivo para poder observar de manera certera la disminución de la positividad, es muy importante en este momento de bajada, de la curva epidémica de Colombia, ahora quiero hacer rápidamente si me permite, porque a mí me, y lo agregue hace un minuto, y me voy a tomar dos minutos, Colombia no es para nada el país que tiene ni la tasa de mortalidad más alta, ni la mayor número de casos.

Eso no es verdad y es demostrable epidemiológicamente, no solo por mi sino por cualquier epidemiólogo bueno, entonces esto ustedes ya lo han visto y lo muestro rápidamente, existen los casos notificados por países y se notifican de manera oficial, con los casos notificados de cada uno de nosotros a la OMS uno podría decir no pues Colombia tiene más casos que esos países, que Italia, Alemania, Francia Canadá, china o ecuador, al ojo uno diría no pues tiene más casos notificados, ya lo pasamos, pero realmente lo que se hace es hacer un ajuste por letalidad o un ajuste por, un ajuste basado en realmente se llama en la tasa de fatalidad por casos, entonces para tener un número de muertes, ese número de muertes que además cada país reporta, la pregunta correcta es ¿Cuántos casos reales debería tener cada país? O cuántos casos tienen realmente cada país, uno hace un ejercicio, por ejemplo, aquí le pongo yo un ICFR, o sea, una letalidad de 0,5 pero igual yo la he hecho con todas las letalidades, 0,1, 0,2 todas y esto es simplemente un ejercicio para que lo vean, si la letalidad es de 0,5, entonces para que Estados Unidos pudiese tener 151 muertes este día pues realmente no tenía 4 millones 456 casos como notifico, sino que tenía 30 millones de casos, o para que México pudiera tener 46 mil muertes, no tenía 416 mil casos como notifico, sino que tenía 9 millones 200 mil casos, así uno puede sacar los verdaderos casos que están debajo.

El Presidente:

Doctora Martha muchas gracias por su participación y nos deja muy informados como siempre. Tiene el uso de la palabra hasta por 10 minutos el director del Invima, el doctor Aldana, doctor Aldana bienvenido a su Comisión.

Julio César Aldana Bula, Director del Invima:

Presidente buenas tardes, un saludo muy especial a usted y a toda la Mesa directiva, a los Honorables Representantes a la Cámara y a mis compañeros de Gobierno, le quiero pedir el favor yo envié una presentación, quiero solicitar que

la pongan en pantalla por favor. Muchas gracias Presidente, entonces en la próxima diapositiva, en la próxima lámina, y comenzaremos nosotros a dar respuesta al cuestionario de la honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, allí en esa diapositiva ustedes podrán observar, que el Invima en el marco de sus funciones a la luz de la normatividad sanitaria vigente, pero no solamente a la luz de la normatividad sanitaria vigente, sino a la luz de algunas normas también excepcionales, que en el marco valga la redundancia del Estado de excepción, pues hicieron uso de ellas a través del órgano rector que es el Ministerio de Salud, hay que recordar que Invima es un ente ejecutor de una política pública en materia sanitaria, define el Ministerio de Salud que es quien regula, en ese orden de ideas con la llegada de la pandemia, con esa emergencia, con ese gran reto que le ha traído a la humanidad y a Colombia, pues el Gobierno nacional, en cabeza del señor Presidente Iván Duque y, por supuesto, en cabeza del señor Ministro, del doctor Fernando Ruiz, adoptaron esas medidas que nos ha permitido a nosotros por ejemplo priorizar 1.400 trámites de medicamentos, identificados como de mayor uso, medicamentos que nosotros de la mano de la comunidad científica nacional con la academia, con las diferentes asociaciones médicas, identificamos como sensibles en el manejo de los pacientes y la enfermedad, con el Covid 19, además priorizamos 196 trámites de dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico.

La doctora Martha se estaba refiriendo a ese avance que se hizo, nosotros en el Invima, valga mencionarlo, dimos permiso, autorizamos intenciones de comercialización, por miles, óigame esta cifra por miles de millones de pruebas, ahora que realmente hayan llegado al país, es otra cosa completamente diferente pero nos vimos, perdónenme la expresión pero nos dimos la pela para nosotros sin sacrificar el rigor sanitario, sin sacrificar las garantías en materia de salud pública pudiésemos ser muy eficientes, muy ágiles en las respuestas, para que estas pruebas, estos diagnósticos entraran al país, todo eso repito con una disminución de tiempo de respuestas, a todos los tramites, no solamente de pruebas diagnósticas sino de todos lo relacionado con la emergencia sanitaria, de hecho con esa comunidad científica no solamente se identificaron dispositivos médicos como sensibles, o como medicamentos, sino como también algunos elementos muy importantes sobre los cuales hubo algún ruido en el país, que son los implementos de protección personal donde se sacan aquellos elementos que protegen a los médicos y profesionales afines.

De igual manera se amplió el dictamen de medicamentos y de dispositivos médicos que

también en el marco de esa emergencia sanitaria de declararon como vitales no disponibles, allí resaltan los antisépticos, desinfectantes de uso externos, y medicamentos de uso en las unidades de cuidados intensivos, muy importante esto, se hablaba de las unidades de cuidados intensivos, se habla de los ventiladores, pero en un momento dado, esos medicamentos que por obvias razones, por razones de acaparamiento, por razones de dificultades en la logística se podían ver desabastecido, medicamentos tan importantes como, por ejemplo, los sedantes y los relajantes musculares, entre esa curiosa figura del vital no disponible para que se pudiesen importar y se pudiesen fabricar en el país, con unos requisitos muy racionalizados, repito siempre guardando el rigor sanitario, el rigor regulatorio, para que se vieran garantías en materia de salud pública, particularmente en todo lo que tiene que ver con seguridad y eficacia, de igual manera se flexibilizaron los requisitos para la importación y fabricación de reactivos de diagnóstico que como lo dije anteriormente, positivos médicos, equipos biomédicos, y los medicamentos declarados vitales o no disponibles, no solamente la fabricación sino que también la importación, y como apoyo del trámite de registro sanitario, se implementaron las modalidades virtuales y mixtas para las visitas de certificación en buenas prácticas, especialmente en medicamentos y dispositivos médicos, para que un fabricante, para que una empresa hoy en Colombia sea de dispositivos médicos o de medicamentos pueda tener un registro sanitario, pueda fabricar y comercializar, es necesario que medie esa certificación.

Muy importante desde el punto de vista regulatorio y sanitario que es la certificación de buenas prácticas de mano factura, pues nosotros en el marco de esta pandemia adoptamos esa medida tan importante que fue la virtualidad, en la siguiente lamina ustedes podrá observar algo muy importante dentro del marco de esta pandemia que es el apoyo a la investigación clínica, todo esto de la mano con el Ministerio de Salud, para nosotros poder como debe ser en las rutas del método científico y en las rutas de los ensayos clínicos bajo los protocolos estandarizados, recabar información sobre la seguridad y eficacia de posibles tratamientos para la enfermedad, para el Covid 19, de igual manera se ampliaron canales de atención y espacios de atención a la industria para toda la consulta relacionada con la emergencia sanitaria, y hubo un permanente monitoreo de información, y publicidad en medios masivos de publicación, con relación al uso de medicamentos con respeto a la planeación y tratamiento de síntomas relacionados con la enfermedad, ¿Qué es esto? Pues en el marco de esta pandemia también y de todo este afán, no faltan de pronto manos

inescrupulosas que quieran lucrarse y que quieran engañar a los consumidores, que quieran engañar a la ciudadanía ofreciendo sustancias casi mágicas para la prevención o el tratamiento del Covid, ahí hubo un trabajo muy importante por parte del ministerio, por parte del Invima y una articulación muy activa con los entes territoriales para mandar un mensaje a la comunidad que sigue vigente en este momento, hay un consenso en la comunidad científica internacional, no existe una data robusta ni evidencia científica contundente de qué sustancia alguna pueda prevenir o curar el Covid, siguen siendo las medidas del autocuidado, las medidas de la disciplina social, las herramienta más eficaz a la que se tienen a la mano, el ciudadano para evitar el contagio por esta enfermedad, todo es en el marco de estas actividades de educación sanitaria, de asistencia técnica, como dije a las entidades territoriales en todos los temas relacionados con la emergencia sanitaria, actividades en los medios de comunicación etcétera.

Siguiendo con el cuestionario, permítanme Honorables Representantes pasar a lo que está sucediendo con esos ensayos clínicos, yo en eso quiero reiterar y quiero dejar una reflexión ante la Comisión Séptima de la Cámara, Invima tiene muy claro cuál es el bien jurídico que tutela, y es la salud pública, pero tutelando ese bien jurídico, nosotros nos hemos dado también a la tarea de guardar un equilibrio entre ese afán que nos trae la emergencia y el rigor regulatorio al que se tienen que ver sometidas todas estas sustancias, y no solamente estas sustancias, sino estos dispositivos médicos, de alto riesgo como los ventiladores mecanismos, es así como nosotros nos dimos a la tarea también con el Ministerio de Salud, de crear una norma excepcional que facilitara, la realización de estudios clínicos en el país, hoy hay 8 ensayos clínicos que están llevando a cabo con diferentes ciudades del país, alrededor de 11 sustancias en 23 instituciones, sustancias que como la ivermectina, como el redil, como el interferón y otras sustancias muy importantes, uno de esos estudios es el estudio que está promovido y patrocinado por la Organización Mundial de la Salud, el famoso estudio de solidaridad que tiene 4 brazos y que en Colombia el Ministerio de Salud que es quien coordina el estudio, decidió avanzar en lo que tiene que ver con rendecidir y con interferón, la ivermectina que tanto se ha promocionado y que tanto se ha hablado de ella en estos tiempos, hoy es objeto de un ensayo clínico también en la ciudad de Cali en una prestigiosa institución, de esa ciudad que es el centro de enfermedades infecciosas pediátricas.

Y por último, apreciado Presidente, está todo ese apoyo en un hecho inédito en donde el Gobierno nacional, en cabeza del señor Presidente Iván Duque,

en cabeza del señor Ministro, Fernando Ruiz, de la mano con la Academia Nacional y, por supuesto, con la participación muy activa pero respetuosa y guardando el rigor regulatorio del ente sanitario del Invima, ha apoyado más de 23 iniciativas de fabricación nacional de ventiladores mecánicos, dos de ellas las más adelantadas, no por eso las más importantes porque no quiero discriminar, el proyecto inspírame del departamento de Antioquia, y el proyecto de la Universidad de la Sabana llamada Unisabana Bidens, que ya a ellos a los cuales se les aprobó la fase uno, que el ensayo en humanos en pequeñas cortes, Presidente quiero agradecerle a usted y a los Honorables Representantes este espacio tan importante para nosotros dar a conocer estos hechos a las personas que nos escuchan, pero sobre todo a ustedes como legisladores, mil gracias por el espacio.

El Presidente:

Muchas gracias doctor Aldana usted siempre atento a los llamados de la Comisión. Hasta por 10 minutos tiene el uso de la palabra el superintendente de Salud, el doctor Fabio Aristizábal, hay muchos interrogantes doctor Fabio con respecto a la dilación en las prácticas de pruebas, a la entrega tardía de las mismas y creo que sobre eso eran los cuestionarios. Tiene el uso la palabra hasta por 10 minutos, bienvenido.

Fabio Aristizábal Ángel, Superintendente Nacional de Salud:

Muchas gracias, señor Presidente, mientras que tratamos también de montar una presentación, voy saludando, dándole gracias a los Honorables Representantes citantes, a la junta directiva Presidente, a todos los Representantes que hicieron su intervención, al señor Ministro, a la Ministra y a los compañeros de Gobierno, un saludo muy especial, voy entonces a hacer una presentación Presidente, espéreme yo la estoy buscando acá.

El Presidente:

Sí doctor Fabio inclusive a partir de que la monte es que le empiezan a correr los 10 minutos.

Fabio Aristizábal Ángel, Superintendente Nacional de Salud:

Espéreme Presidente que estoy tratando acá de montarla ya. ¿Presidente ahí la logra ver?

El Presidente:

No, no señor, todavía no está, no la vemos. Ahí ya se está reproduciendo, está listo el doctor Fabio. Tiene el uso de la palabra.

Fabio Aristizábal Ángel, Superintendente Nacional de Salud:

Muchas gracias Presidente, entonces voy a con todo el respeto de ustedes y pidiéndoles disculpas por la limitación del tiempo voy a, a tratar de pasar rápido la presentación Presidente, espéreme un segundo Presidente, que pena. Gracias Presidente, entonces voy a ir rápidamente, nosotros pues por instrucciones del propio presidente de la República, el Ministro, montamos apenas inicio la pandemia una estrategia de 4 ejes principales, uno que tiene que ver con la prestación de servicios de salud, el otro gran eje tiene que ver con todo lo que tenía que ver con la protección del talento humano, un tercer eje con los flujos de recursos y la protección del flujo de recursos y un cuarto eje la ampliación de camas con las instituciones intervenidas, en el primer eje arrancando con la prestación de servicios, hemos hecho 41 mesas de seguimiento con entidades territoriales para verificar todo lo que tiene que ver con la prestación de servicios de salud, aquí muy importante la articulación de todas las acciones Covid, traslado a los pacientes, verificando la conformación de la red Covid de cada departamento, el funcionamiento del proceso de referencia y contra referencia, el seguimiento a la implementación de la resolución 521, prácticamente nuestra ruta de trabajo, y la directriz que entregó el Ministerio, y 4º haciéndole un seguimiento estricto a los seguimientos de las competencias de los entes reguladores de urgencias, segundo nosotros también tuvimos que ajustar nuestra entidad, de una manera rápida, tuvimos que mejorar nuestros canales de comunicaciones, porque sabíamos que muchos colombianos se iban a comunicar con la Superintendencia Nacional de Salud, la semana pasada teníamos, pero para la fecha ya tenemos más o menos 1 millón 108 personas que se han contactado con la superintendencia, de esos tenemos cerca de 685 mil personas solamente que piden información, 427 PQR a la fecha, de esas tenemos 134 mil de pacientes de alto costo, aproximadamente 45 mil 300 de, no 134 de adultos mayores perdón, 45 mil de pacientes de alto costo y unas 58 mil que son de pacientes que tienen problemas de Covid por las mismas causas que conocemos, porque no ha habido oportunidad de la toma de la muestra, porque le demoraron la programación de la toma, o las autorizaciones domiciliarias o también por la asignación oportuna de citas, aquí es importante resaltar nosotros las del grupo SISGO, ustedes ven acá las PQR, tenemos unas que son del grupo SIS, grupo SIS es un grupo que tiene la superintendencia, en donde el requerimiento que puede comprometer la vida del paciente, de esas teníamos abiertas 9 mil 077 para un, y ustedes ven el porcentaje de cierre, el 97% y abajo tenemos de las del grupo SIS, la regular el 97 cerradas, pero de las del grupo SIS

teníamos solamente el 83.7% de las PQR cerradas, esto lo que origina es que nosotros tengamos una intervención estas EPS, y demos órdenes de cumplimiento inmediato, muy importante cuando el Ministro ordenaron, o sacaron los recursos de presupuestos máximos, en ese momento nosotros hicimos un requerimiento a 8.824 PQR que tenían que ver con procedimientos que tiene que ver o con alto costo y que van relacionado directamente con presupuestos máximos, entonces sacamos el requerimiento, le hacemos el seguimiento, para que no tuvieran disculpa las EPS de que ya se habían girado los recursos, hemos realizado 131 eventos que nos han permitido capacitar más de 5 mil 200 usuarios a lo largo y ancho del país, en cuanto a prestación de servicios empezamos a hacer una vigilancia exhaustivas de todas las EPS, eso ha originado que tuviéramos que entregar 15 medidas cautelares, lo que llamamos órdenes de inmediato cumplimiento, hay unas aperturas de investigación que están cursando su debido proceso a 6 EPS, se continuó con la revocatoria de Medimas en 8 departamentos, y a través de la Superintendencia el juez especializado, emitimos mil 1.168 sentencias que decidieron el derecho de los usuarios a las salud, en donde se comprometían en algunos casos la vida de los usuarios.

En cuanto a prestación de servicio de las EPS hemos hecho el acompañamiento y la verificación de acuerdo a la resolución 521, también hemos tenido relaciones con el primer Ministro del Presidente, 89 líneas de atención verificadas de las EPS, hemos hecho revisión y acompañamiento a 100 portales, 106 portales web, 85 requerimientos a entidades administradoras del plan de beneficios, hemos hecho 13 mesas de trabajo para proponer planes de mejoramiento y de calidad en la atención a los usuarios con algunas de las EPS del país, en la obligatoriedad del reporte nosotros sacamos unos requerimientos en la circular externa número 10, yo, ustedes son conscientes, inicialmente habíamos suspendido algunos de los repostes cuando inicio la pandemia, pero cuando empezamos a ver que teníamos algunas dificultades, tuvimos que nuevamente sacar algunas circulares, la circular externa 10 nos permitía que alguno de los vigilados, específicamente las entidades territoriales, las administradoras de riesgos laborales y las EPS, nos entregaran información sobre las pruebas diagnósticas que estaban procesando con la entrega de estos resultados, teníamos una información a la semana pasada de más o menos la semana pasada de 29 días de reporte, lo que nos acumuló 40 mil 600 registros, acumulados por parte de las entidades vigiladas, con un total de reporte de pruebas procesadas de 2 millones 916 mil pruebas a la semana pasada, un porcentaje de cumplimiento del 92% del régimen contributivo,

del subsidiado el 88% algunas de las EPS que tienen doble régimen, 100%, aquí vemos un bajo cumplimiento por parte de las EPS indígenas y también un bajo cumplimiento de algunas EPS del régimen especial, en ese cumplimiento de reporte diario, teníamos algunas entidades que estuvieron por debajo del 70%, como la EPS de Antioquia, la EPS Dusakawi, el Servicio Nacional de Salud y Confanariño, aquí pueden ver ustedes un ejemplo más o menos de cómo viene ese comportamiento de acuerdo a esa circular, como venían haciendo el cumplimiento de acuerdo a la meta con que venía el país, en el régimen subsidiado a la izquierda, con el 28.9%, en el régimen contributivo también el 28.9%, acá van a ver que en las EPS indígenas, algunas como AIC, por ejemplo, un cumplimiento del 3.6% y en las de régimen especial ustedes también ven que unas EPS, no han tenido un buen comportamiento, estos son informes que nosotros pedimos semanales para hacer un análisis de cómo viene el comportamiento y la elaboración de las pruebas, en cuanto a prestación, siguiendo con prestación de servicios, ya le hemos hecho solicitud del modelo de atención a 10 EPS, una vez hicimos toda la verificación, generamos alertas de contratación para otras 10 EPS, y hemos requerido, hemos emitido 49 comunicados a EPS solicitando que ajusten el proceso y el procedimiento para garantizar el cumplimiento de la Resolución 521.

Digamos que es la ruta que nos ha trazado el Gobierno, el Ministro, especialmente con la población que tiene alguna patología y con los mayores de 70 años, también hemos estado haciendo verificación y visitas de unidades de cuidados intensivos, a lo largo y ancho de país, hemos visitado ya bastantes entidades y tenemos digamos que un comportamiento de cómo ha sido la utilización de las unidades de cuidado intensivo, el 75% de las IPS digamos que presento una coincidencia con el número de camas, con lo que tienen reportado, el 67% de las entidades territoriales que visitamos, no disponen de un proceso estandarizado y el 61% de las IPS visitadas digamos que si realizaron una autorización transitoria, pero de estas el 43% lo hicieron a través de una reconversión de camas, el 12% de las IPS que estamos presentaron con algunas no conformidades, con respeto a las medidas de bioseguridad de sus entidades, el 4% de los pacientes hospitalizados en UCI, no cumplían con los criterios, es decir, aquí pudimos ver que en algunas entidades los pacientes que estaban en cuidados intensivos, no cumplían con los requerimientos y estándares requeridos por el Ministerio y digamos que las IPS, visitadas en Barranquilla presentaron algunas dificultades con respecto a eso que tenía que ver con la disposición de cadáveres.

El segundo gran eje Presidente, tenía que ver con el talento humano, si bien las ARL no son los vigilados de nosotros directos, nosotros solo vigilamos la prestación de los servicios, hicimos algunas acciones que tenían que ver con las ARL, visitamos 50 IPS que se priorizaron a nivel país, en esta visita queríamos verificar como estaban entregando los elementos de protección, el pago de la nómina a los honorarios de los profesionales, de esto tuvimos 14 hallazgos que se le dieron traslado para apertura de investigación a la, a la delegada de procesos administrativos sancionatorios, hicimos 12 requerimientos que fueron dirigidos a los Representantes de algunas IPS y estamos pues a la espera de la evaluación y de la respuesta de ellos y le dimos traslado al ministerio del trabajo de 25 hallazgos, estamos pues en espera de la devolución de los hallazgos con el Ministerio, en estas mismas visitas que fueron en 11 ciudades podemos concluir que 11 de las IPS de esas 5 entidades visitadas, reportaron algún inconveniente en la entrega de los elementos de protección, 5 IPS que se reportaron falta de pago de salarios, 10 IPS en 6 ciudades reportaron incumplimiento en el pago de honorarios, y 2 IPS en dos ciudades reportaron incumplimiento de los elementos biomédicos, importante el trabajo que hicimos para estimar la capacidad y la necesidad que tenía el país, en este estudio que hicimos con los entes territoriales pudimos determinar, un trabajo que se le entregó al Ministerio y al doctor Plata de 63 millones solamente tuvimos 2 entidades que no nos reportaron, creo que fue en Buenaventura.

Bueno, en cuanto a giro de recursos Presidente, hemos estado publicando todos los giros de los recursos, el Ministro lo reconoció, se han girado los recursos de 18.8 billones, las EPS han girado 19, 1 billones, nosotros publicamos ya la información, lanzamos una página nueva que es el super radas que es donde ustedes pueden ver toda la explicación de los recursos, llevamos 1.8 billones de, de pesos oxigenando especialmente la red pública, así como nuestras mesas de flujo de recursos y nuestras jornadas de conciliación, y digamos que Presidente entonces me quisiera concentran antes de terminar, porque quería también mostrar lo de la capacidad instalada, ya tenemos 137 unidades de UCI nuevas, y hemos logrado ampliar a 221, ya tenemos 358 de las 137 iniciales, con una inversión de 10 mil millones de pesos, hemos logrado 667 camas nuevas camas de cuidados intensivos, estoy hablando solamente de los hospitales que tenemos intervenidos, y que les hemos adjudicado 97 mil millones de recursos del FOME, 49 mil millones han utilizado para la deuda de personal y se han ejecutado 36 mil millones de pesos de estos recursos, y seguimos haciendo las jornadas de articulación con entes territoriales, la mesa de articulación con entidades de control y me quisiera concentrar entonces Presidente si usted me

lo permite en una de las preguntas, me preguntaba que informara ¿Cuáles eran las irregularidades encontradas? Ya más o menos las logré explicar por presuntas faltas y garantías del financiamiento de la prestación de los servicios, ya hicimos apertura de investigación a tres entidades territoriales, a los Secretarios de Salud de Casanare, Putumayo y Guaviare, precisamente por no contar con los laboratorios de salud pública, ni públicos ni privados necesarios que operaran en el departamento para hacer procesamiento y otra parte por un presunto incumplimiento.

También en el reporte de información relacionados con las circulares, se le inició investigaciones a 3 EPS del país, la circular lo que hacía era impartirle instrucciones a nuestros vigilados, entonces ya tenemos a 3 EPS que están en investigación y las preguntas 2 y 3 que me preguntan por las medidas preventivas y por los procesos correctivos pues de acuerdo a nuestra competencia expedimos 3 circulares, a 3, la 5 y la 10 la circular 10 daba instrucciones de seguimiento, seguimos haciéndole seguimiento a todas las EPS del cumplimiento de las entidades territoriales sobre todo lo que tiene que ver con muestras, con EPS, y con entidad territorial, y venimos haciendo un seguimiento permanente, hemos hecho unos requerimientos para la implementación de los planes de mejoramiento y que para que subsanen no solamente las EPS sino también las entidades territoriales, en esto ya hicimos requerimientos a 49 EPS, 12 del régimen contributivo, 18 del subsidiado, 4 de las EPS que tienen el doble régimen, a 5 indígenas y las demás a entidades regionales.

Cruzando la información que nos reportan con las PQR, ya solicitamos a cada EPS que ajustara los procesos misionales y que nos informaran las estrategias que van adoptando, algunas de esas EPS ya tienen medidas cautelares, y algunas de esas ya empezamos procesos de investigación, muchas de las EPS ya nos informaron cómo va a ese proceso de mejoramiento, como va siendo la ampliación de la capacidad de procesamiento de muestras, nos han mandado incluso los contratos, tanto para la toma de la muestra como para el procesamiento, el fortalecimiento también de sus canales de comunicación, también el seguimiento a los casos sospechosos y la inclinación de una línea base de seguimiento que tiene que informarle a la superintendencia nacional de salud, hemos realizado más de 41 mesas con todos los gremios y con las entidades territoriales para acordar y discutir todos los compromisos que se despliegan de las acciones, en muchas de esos hemos participado con el Instituto Nacional de Salud y con el Ministro cuando hace las visitas por las regiones, en donde identificamos los problemas y tomamos como

responsables los correctivos que se deben hacer para el cumplimiento.

Seguimos haciendo el seguimiento a las PQRD, seguimos haciendo requerimientos a las EPS, seguiremos adelante con las medidas cautelares y con los procesos de investigación respetando pues el debido proceso, seguimos haciendo las mesas de trabajo para seguir requiriendo a las entidades territoriales y a las EPS, con entidades territoriales ya llevamos 41 mesas de seguimiento y seguimos haciéndole seguimiento a todos los canales de atención que tienen las EPS ya llevamos 23 requerimientos a entidades territoriales y también hicimos unos requerimientos a algunos laboratorios que son vigilado por la Superintendencia que hacen parte de la red nacional de laboratorios, Presidente, le pido disculpas por correr tanto, pero creo que este podría ser un buen resumen de las actuaciones que viene haciendo la superintendencia.

El Presidente:

Muchas gracias doctor Fabio, usted tan atento siempre con la Comisión y con un informe muy detallado, le rogamos de igual forma esperar la intervención de los congresistas, una vez culmina la intervención de los funcionarios del Gobierno, y de las entidades descentralizadas, vamos a conceder el uso de la palabra que me lo han pedido vía chat, por 3 minutos, prorrogables por uno más a los Representantes, en este momento estará en este orden, José Luis Correa, Juan Carlos Reinales, Jéniffer Arias y Jorge Gómez son los inscritos, por 3 minutos, tiene el uso de la palabra el Representante José Luis Correa.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Presidente muchísimas gracias, yo aquí tengo pues varias cosas que me preocupan, pero esencialmente lo que planteo el Ministro de Salud y lo que planteo la Directora del INS, lo primero es que el modelo matemático, si puede que en su momento nos diera para 12 mil 600 pruebas, pero los diferentes modelos matemáticos aplicados a otros países que después fueron aplicados en Colombia y que demostraron que 12 mil 600 pruebas eran ampliamente insuficientes, entonces ahí se aumentó eso, pero ahí hay algo de lo que me preocupa el Ministro de salud y entonces para el Ministro de salud es igual de bueno o incluso mejor tener 33.6% de porcentaje de pruebas positivas, que tener el 5 o el 7% de pruebas positivas, eso significa que para él es igual de bueno si uno hace una búsqueda activa y tiene una enfermedad que está atacando el 33.6% de las personas que él está buscando que si ataca el 5 o 10%, la verdad ahí no me quedó muy claro porque en términos epidemiológicos uno de los elementos

para uno poder definir si la enfermedad de verdad se está controlando es la cantidad de enfermos que salen positivos en las pruebas que uno hace.

Entonces lo que nos demuestra que esa situación de que el porcentaje de pruebas positivas sigue siendo el mismo, es que la enfermedad no se está controlando, cuando el porcentaje de enfermos disminuye, o sea cuando el de pruebas, cuando yo hago búsqueda activa, disminuye, ahí si estamos hablando de que la enfermedad se está controlando, de lo contrario lo que nosotros estamos haciendo es manteniendo la curva, pero disminuyendo el número de pacientes diagnosticados porque disminuimos el número de pruebas realizadas, entonces que no nos digan acá que es exactamente igual de bueno tener el 5 o 10, incluso es mejor el 33% que el 5 o el 10%, si lo que nos están diciendo es que no hay control de la enfermedad, y una cosa que nos preocupa aún más, parece que no hay una conexión entre lo que está pasando en la calle y lo que nos hacen, las denuncias que nos hacen las personas del común, las personas que están con nosotros en los barrios en las zonas que hoy están presentando, y parece que no hay una conexión porque lo que nosotros vemos es pruebas represadas, pruebas a 20 días, pruebas a 15 días, pruebas a 18 días, y solicitudes y solicitudes de pruebas de más pruebas y de más pruebas que cada vez se ven más desoídas por parte de las entidades, entonces no entiendo de dónde saca el Gobierno nacional de dónde saca la directora del instituto nacional que no hay pruebas represadas, y que todas las pruebas se están haciendo a 30 horas, porque lo que vemos en las calles, es una situación completamente diferente, muchísimas gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted Representante, tiene el uso de la palabra el Representante Reinales hasta por 3 minutos.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Bueno muchísimas gracias Presidente un saludo muy especial para los compañeros de la Comisión Séptima, y los funcionarios del alto Gobierno que hoy se encuentran con nosotros en ese importantísimo debate, quisiera referirme a un par de temas obviamente en lo que tiene que ver con la salud, complementarios o más bien completamente en la misma línea, pero distintos a los que han tocado ya mis colegas, son los siguientes, 1º definitivamente el recurso financiero es fundamental para poder responder, a los requerimientos en la prestación del servicio de salud, máxime en la atención de los pacientes por Covid 19, es decir, en el marco de esta pandemia,

y aquí vale la pena mencionar que lamento mucho que el Gobierno nacional, señor Ministro, señor Superintendente de Salud, no haya acatado el requerimiento de esta Comisión que en su momento les solicitó con amabilidad pero con firmeza y con argumentos, la derogatoria de los artículos 2º y 3º del artículo, del Decreto ley 538, dos artículos que se refieren a que las EPS pueden contratar, pueden contratar con los recursos, óigame bien, de la salud hasta más allá del 60% de lo permitido por la Ley 1176, es decir, pueden contratar con entidades privadas, saltándose el requerimiento de esta ley de contratarlo con los hospitales públicos, esto es para nuestra red hospitalaria demoledor, porque se une a la falta de recaudo y se une a la recuperación de cartera, me parece entonces que en estos tres meses que se amplía a un más la emergencia sanitaria, o una vez más señor Ministro, señor Superintendente les pido el favor tomen nota, ayúdennos a esta derogatoria de estos artículos, y que las EPS con los recursos de la salud contraten los servicios y las actividades relacionadas con la prestación de servicio de salud con nuestra red hospitalaria pública. Segundo punto tiene que ver específicamente con Risaralda, señor Ministro, el 30 de junio de este año, el hospital San Jorge pasó a su regla las cuentas de deudas laborales por 4 mil 100 millones de pesos, usted al comienzo de su intervención mencionó que estaban al día en este capítulo, pues le quiero contar que con Risaralda no, y específicamente con el hospital San Jorge de Pereira, este hospital es el más importante de, ni siquiera del municipio de Pereira que es la capital, no señor, atiende los 14 municipios del departamento de Risaralda y otros municipios de la región del Eje Cafetero, en este momento acusa esas deudas laborales, repito, por 4 mil 100 millones de pesos y que el Ministerio de Hacienda aún pareciera que no ha dado la autorización para que el Ministerio de Salud haga lo propio, entre ustedes dos, entre los dos ministerios, entre el alto Gobierno, por favor, pónganos atención, somos de Provincia, un departamento pequeño, pero es aquí donde se muestra la atención del Estado en regiones como la nuestra, muchas gracias Presidente y muchas gracias señores Ministro y señores funcionarios del alto Gobierno, muy amables.

El Presidente:

Gracias a usted Representante Reinales, tiene el uso de la palabra hasta por 3 minutos la Representante Jénnifer Arias.

Honorable Representante, Jénnifer Kristín Arias Falla:

Gracias, Presidente, rápidamente, es que no me quedó claro si para poder modificar el Decreto 1109, debe hacerlo el Ministerio de Trabajo, si de

pronto el señor Ministro me pudiera aclarar esa duda, respecto a la forma en que se está trabajando todo el tema de las incapacidades para los positivos y para su entorno, puesto que es este decreto que fue expedido por el ministerio, el que establece el tema de las incapacidades y demás, entonces yo lo he consultado con el Ministerio de Trabajo, me dicen no, está estipulado en este decreto, entonces de pronto que me hiciera claridad en el tema específicamente de, de quién debe hacer el ajuste, porque creo que es importante que nosotros como Comisión laboral y como Comisión de la salud, entonces pues podamos ir, ya sea al Ministerio del Trabajo o hacerle la solicitud ya que no nos está acompañando hoy el Ministerio del Trabajo, y lo segundo el Ministro decía que era muy claro para los laboratorios y demás, quién y qué tipo de prueba se puede hacer, pero como le digo, nosotros en el departamento del Meta están haciendo pruebas todo el mundo y no sabemos la veracidad de estas pruebas y no podemos saber si un falso negativo, termina siendo que está siendo positivo y siga contagiando a toda la ciudadanía o a todo su entorno más que a toda la ciudadanía, entonces qué podemos hacer en este caso, ¿quién está vigilando? Cómo podemos hacer ese control efectivo, porque se los estoy diciendo a título personal, ha tenido que recurrir la gente a laboratorios privados por la falta de pruebas o de resultados de pruebas a tiempo, o por parte de las EPS y estoy viviéndolo en carne propia, yo, y no hay un resultado, van a la prueba, pero no sabemos entonces cuáles son las pruebas que son válidas o no, sería bueno como ministerio entonces sacar un comunicado o hacer un video o que le podamos contar a la ciudadanía, qué es, cómo se debe hacer y cuáles son las que son válidas y cuáles son las que no como método de diagnóstico, y quién debe controlar y hacer la vigilancia de estos laboratorios, porque realmente me preocupa que entonces estamos teniendo muchos falsos negativos que lo que hacen es aumentar el contagio. Gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted Representante Jénifer, Representante Jorge Gómez hasta por 3 minutos, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante, Jorge Alberto Gómez Gallego:

Gracias, señor Presidente, un saludo muy cordial a todos los funcionarios del Gobierno y a todos mis compañeros que están presentes en este debate, yo empiezo por lamentar que en Colombia vaya a salir primero la plata del préstamo regalado, porque eso va a ser un regalo para Avianca, que la prima que tanto a cacareado el Gobierno para los que denominan héroes de la salud, no se ha visto la prima

para los trabajadores de la salud, quejas de todos los hospitales de que no ha llegado, yo no sé a cuales hospital ha llegado o era bueno que nos contaran la famosa prima para la cual asignaron como 250 mil millones de pesos, ¿qué pasó con ella? Pero como el tema de este debate no es el tema de la prima, o si me quieren contestar, el Gobierno generalmente no contesta, o si contesta, contesta con elusivas, pero yo sí quisiera que la denuncia gravísima, a mi juicio gravísima, que hacen, a mi juicio gravísima, que hacen los congresistas Mauricio Toro y José Luis Correa, acerca de la coincidencia curiosa entre la caída dramática del número de pruebas diarias con el supuesto meseta, en el número de contagiados que da cuenta de que es por la caída de ellas, pruebas que estamos apareciendo con una supuesta meseta, eso a cualquier persona, no necesitan estudiar en Harvard, no necesita ser PHD para entender que si caen las pruebas pues caen los reportes de contagiados, y entonces quisiéramos saber, ¿cuál es el cuello de botella? Yo creo tener la respuesta, el cuello de botella se llaman las EPS, las empresas supuestamente promotoras de salud que no están haciendo las pruebas, eso es lo que ve uno en la calle, la queja cotidiana, yo tengo tres casos cercanísimos a mi familiar de personas que han tenido que ir a hacerle la prueba particular porque llaman a la EPS y más le contesta una tapia que la EPS, no les contestan, entonces aquí sí hay un problema, señor Ministro, puede que no sea una orden suya, como usted dice que el Gobierno no ha ordenado en ningún momento hacer una política de reducir las pruebas, no lo sé, no lo sé, no podría probar si es una orden suya o no, pero sí es una situación real que está pasando y nosotros sí tenemos la capacidad de hacer 55 mil pruebas diarias, debíamos hacer 55 mil pruebas diarias, esa es la mejor manera de hacer los cercos epidemiológicos, de controlar la infección, yo creo que estamos en un momento muy difícil porque se decidió abrir la economía, se decidió que la gente para la calle, y yo creo que el disparo, yo creo que en 15 días el disparo del contagio va a ser más grave que el que tuvimos al principio y va a afectar más la posibilidad de atender en UCI todos los que se van a contagiar, yo por lo menos siento pánico de lo que está pasando, las calles están llenas de gente, llenas de gente, las congestiones vehiculares y peatonales son impresionantes, y el Gobierno está rebajando, el Gobierno o las EPS, explíquenos quién está rebajando el número de pruebas diarias, y eso aparentemente manda un mensaje de que vamos muy bien y que entonces ya el problema se resolvió, estamos en una meseta que vamos a ir quien sabe hasta cuando en esa meseta y creo que es un mal mensaje y una mala administración y gestión de la pandemia, gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias, señor Representante Gómez, tiene el uso de la palabra hasta por 3 minutos el Representante Carlos Acosta.

Honorable Representante, Carlos Eduardo Acosta Lozano:

Presidente, muchas gracias, un saludo muy especial para usted, para la Mesa Directiva, los compañeros, los funcionarios del Gobierno nacional y los invitados que nos acompañan el día de hoy, para ser muy puntual porque el tiempo es corto, simplemente voy a referirme a dos temas, lo primero es una pregunta porque hemos hablado sobre el tema de las pruebas y digamos sobre eso hay cierta claridad, pero quisiera que nos complementaran algo más sobre los tratamientos y especialmente los estudios que se vienen haciendo sobre tratamientos alternativos con medicamentos, con antirretrovirales, con plasma de convaleciente, con medicina biológica, y también que se refirieran al tema este del dióxido de cloro, para saber en qué vamos en ese sentido, pero lo segundo es hacer una reflexión, en Colombia tenemos una tendencia de institucionalizar absolutamente todo, cuando hablamos de educación inmediatamente la gente piensa en colegio, en universidad, y cuando hablamos de salud, la gente inmediatamente piensa en EPS, en hospitales, pero resulta que esta pandemia nos ha demostrado la necesidad de pasar a un modelo de atención de enfermedad, realmente a un modelo de salud donde se pongan como prioridad las personas, donde entendamos cuál es la causa de la enfermedad, donde fortalezcamos todos los programas de atención primaria y donde no solamente nos enfoquemos solo en la prevención, sino en atender esos determinantes sociales de la salud, esto quiere decir priorizar la gente, las personas, los que son el objetivo real de los sistemas de salud, no solamente donde los pacientes en cuanto a las necesidades de oportunidades, de calidad de atención en el servicio, sino también de los profesionales de la salud, los empleados del sector salud, el personal que está en formación en la salud, las personas que de manera independiente ejercen estas profesiones liberales, pero también los voluntarios que participan en diferentes actividades.

Y es por eso que queremos que nos hablen un poco sobre cómo se va a fortalecer el talento humano en salud, nosotros hemos presentado un proyecto de ley, porque vemos que en Colombia no se puede seguir favoreciendo este modelo de dumping social, donde el sistema cabalga en las necesidades del sector más débil del sistema que son los trabajadores de la salud, donde el sistema se financia con los trabajadores de la salud, con contrataciones de OPS, con tercerizaciones, con

pagos a destiempo y lógicamente con un impacto grande en la calidad, nosotros necesitamos que la institucionalidad esté al servicio de las personas, y las personas incluyen los trabajadores de la salud, queremos recibir el apoyo de la institucionalidad, a este proyecto de ley de talento humano en salud, en esta Comisión tenemos muchas diferencias ideológicas, y de muchos temas, incluso políticas, pero algo que he aprendido es que todos o la gran mayoría de los que están acá siempre se ponen a favor de las necesidades de las personas y cómo encontramos soluciones a esas necesidades, esta Comisión, votó unánimemente el proyecto de talento humano en salud le hizo inclusive reformas, y se incluyeron una cantidad de proposiciones. No, simplemente el mensaje es que es hora de que la institucionalidad y el Gobierno también se pongan a favor de esta iniciativa porque estoy seguro de que en esta Comisión no va a pasar un proyecto donde se pongan las instituciones antes que las necesidades de los colombianos, sino todo lo contrario, que las instituciones deben estar a favor y solucionando las necesidades de los colombianos, muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted Representante, hasta por 3 minutos, tiene el uso de la palabra el Representante Jairo Giovanni Cristancho. Representante Cristancho.

Honorable Representante, Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Muchas gracias, no, Presidente, muchas gracias y creo que ha sido una jornada muy importante, partiendo de varios principios, no, consideramos que esta pandemia uno de los objetivos que debimos enfrentar inicialmente eran: uno, proteger la salud y la vida de los colombianos, o sea con este tema de mejorar todo el tema hospitalario, equipos biomédicos, dos, apoyar las familias más vulnerables del país que en eso sí creo que nos faltó focalizar y un solo ente que llegara a las comunidades, porque por un lado el alcalde, otro el gobernador, otro, los institutos, y desafortunadamente no se llegó a todo el mundo, algunas personas llegaron 3 veces y a otros nunca, intentando proteger la economía y el empleo, y por eso esa reactivación económica pues que todos esperamos que la verdad sea lo mejor posible, deteniendo mucho, mucho riesgo de que se presenten muchos casos pero eso depende también de los compromisos y de cada uno de nosotros en nuestra responsabilidad, en las medidas de protección, pero de verdad quisiera que algunas preguntas que hice en mi primera intervención, en un momento se me dé la respuesta, el tema de las vacunas me parece importantísimo, esa estrategia COVAX, ¿la pregunta es cuánto

dinero está asignado? ¿Qué número de vacunas se están destinadas para nuestro país? Eso sería muy importante que hoy los colombianos sepan en qué vamos en ese proceso, en cuanto al Instituto Nacional de Salud.

Ese déficit que están solicitando ellos en 98 mil millones, lo que tienen de presupuesto 2021 son 52 mil millones de pesos, un déficit casi del 50% para un instituto tan importante para eso, para seguir fortaleciendo eso, el tema de testeo, el tema de los laboratorios de salud pública, de dónde los vamos a sacar, me parece Ministro que es importantísimo que le garanticemos a los colombianos y que fortalezcamos el Instituto Nacional de Salud. Al doctor plata, él manifiesta de los recursos de la cuenta FOME como tal una subcuenta que es la subcuenta Covid, sí, entendemos que es 1. algo billones en equipos biomédicos, pero no sabemos, como tal, cómo se distribuyen estos recursos, porque hay zonas, departamentos, regiones que no hemos visto el impacto como tal y entonces no sé qué criterios y a mí me preocupa porque esto se está saliendo de las grandes ciudades, está llegando a una meseta pero en las regiones diversas, periféricas, en esa Colombia profunda, hasta ahora tenemos que se están presentando los casos, la curva en ascenso.

Hablo de mi departamento Casanare, aquí Arauca que está presentando frecuente 60, 80 casos diarios, y eso ya es algo muy preocupante y estamos seguros de que vamos a colapsar, porque tenemos aquí Casanare únicamente 11 camas de UCI y teníamos 17, la verdad cosas que preocupan, a ver cómo lo están destinando ustedes, en cuanto a las pruebas, miren yo considero que la doctora Ospina ha sido muy clara, esto tienen que ser pruebas direccionadas a ciertas poblaciones que tienen factores de riesgo, no a todo mundo y considero que en el país no necesitamos llegar a hacer miles y miles de pruebas más. Y una de las formas de mirar el resultado es por la letalidad, el número de muertos, afortunadamente han bajado de 400 a 289, 300 muertos, y considero que así, es una forma de medir el verdadero impacto, sí están haciendo las cosas bien pero la directora fue muy clara, pero de verdad doctor, Ministro, estamos muy tristes porque no hemos sentido un apoyo como Comisión Séptima, como muchos partidos que hemos firmado proyecto de ley de talento humano en salud y ustedes como tal no le han dado ese apoyo que necesitan, no nosotros, 730 mil trabajadores de la salud en el país que requieren un régimen especial, un régimen en el cual se sientan de verdad, acabar con las OPS, tercerizaciones, consideramos ahora más que nunca señor Ministro junto al Ministro de Trabajo que nos apoyen en estos proyectos que son de iniciativa legislativa de la Comisión Séptima, pero que también los únicos beneficiados van a

ser el personal, los trabajadores de la salud y el pueblo colombiano, los pacientes, muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias, Representante Cristancho, tiene el uso de la palabra, hasta por 3 minutos, la Representante Norma Hurtado.

Honorable Representante, Norma Hurtado Sánchez:

Muchísimas gracias, Presidente, bueno, ha sido un muy buen debate, escuchar a todos los integrantes del Gobierno nacional de una manera muy transparente informando las acciones que se han tomado, es importante para el país, sin embargo, señor Presidente, yo quiero recordarle al doctor Plata que cuando se hizo el anuncio como gerente para la atención del Covid, se expresó que iba a tener la capacidad de dar respuesta, yo entiendo y por eso personalmente había citado al Ministro de Hacienda, entiendo que usted como Presidente, doctor Juan Diego, solo permite la intervención de Ministro o viceministro y no es posible escuchar a la delegada, pero doctor Plata sí existe la capacidad de generar... Tienes el micrófono abierto, Juan Diego. Tiene la capacidad de generar estrategia, tiene la capacidad para dar respuesta, tiene la capacidad para facilitar esta coordinación, usted habló de crisis logística, abastecimiento, pero en la crisis está, doctor Plata, el talento humano en salud, y ese talento humano en salud es al que me pienso referir en estos dos minutos, un talento humano en salud que ha recibido 226 mil millones, un talento humano en salud que está esperando, continúa esperando respuesta, entendemos que ya a través del abastecimiento usted puede sustentarle hoy a esta Comisión que tenemos la capacidad de entregarle todo lo que es la ayuda de bioseguridad, de todo lo que es el acompañamiento de bioseguridad, pero es que este talento humano en salud, también necesita de la estrategia FOME, para superar una serie de barreras que existen en la red prestadora de servicios de salud, que solo colocándolo dentro de la agenda del programa, del plan, de la estrategia FOME, es la única manera de superarlos.

El Ministerio tiene ampliamente conocimiento de todo lo que sucede con el recurso humano, lo decía el doctor Cristancho hace pocos momentos, esta crisis, de la pandemia, nos cogió estando en crisis, la situación del recurso humano en salud, y esa crisis nos llevaba a una sola frase el personal, el talento humano en salud estaba desprotegido y a ese talento humano en salud es al que hoy de una manera muy puntual quiero pedirle que de estos recursos que hoy todavía no han sido ejecutados, ese 52% continúen haciendo las gestiones

pertinentes para hacerle un acompañamiento, para revisar todo lo que tiene que ver con sus ARL, para hacerle el acompañamiento a esa posibilidad de la prima que tanto están esperando y que ha sido tan anunciada por el Gobierno nacional, para entregarle de alguna manera. Para hacer un acompañamiento a las familias que han perdido sus seres queridos en la prestación del servicio, todo esto es posible porque los recursos existen, porque los recursos están, pero hoy la respuesta que no se le dio a esta Comisión Séptima, honorables Representantes es, ¿qué va a pasar con el otro 52%? Con otro 52% que está a cargo del Ministerio de Hacienda, sí, sí, doctor Plata, pero en un equipo de trabajo donde usted tiene la capacidad y fue anunciado por el Presidente de la República que sería el estratega para darle respuesta al pueblo colombiano, gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted Representante Norma, por último, al Representante Henry por un término de 3 minutos, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante, Henry Fernando Correal Herrera:

Gracias, Presidente, primero felicitar los citantes por este importante debate donde hemos tenido información de primera mano, saludar a los funcionarios presentes efectivamente y yo tengo dos comentarios no más, y el primero, señor Ministro de Salud, me uno al cuestionamiento, a la pregunta del doctor Carlos Acosta en el sentido de darnos un poco más de luces en el tema del tratamiento del Covid, vemos en redes sociales que tomen agüita de una cosa, que tomen otra cosa, que entre, hasta donde está incidiendo en la, en la inmunidad de las personas o en el que se agrave también, en la parte sanitaria, entonces es ver cómo estamos en el tema del tratamiento como tal, en el tema de las pruebas a la doctora Ospina, yo sí difiero en la apreciación de mis colegas en el sentido que se deben hacer más pruebas y en que los resultados o son muchos o bajaron, a mí me parece que el tema del cerco epidemiológico era mientras nos aprovisionábamos y podíamos tener una respuesta y que no nos colapsara el sistema, y creo que se ha conseguido, me dicen que ahora no es tanto la prueba PCR ni la de antígeno sino que hay un método de cultivo, doctora Ospina, y quisiera que de pronto me ampliara algo de este nuevo método que es más certero y que a diferencia de la prueba rápida que sale positiva porque en el organismo quedan fragmentos genéticos del virus, hoy con este, con este cultivo sí poder garantizar que ya plenamente, ya se curó de la enfermedad, en el tema del superintendente, este tema del seguimiento a la línea que hay entre la parte de salud pública, en cuanto a

todas las pruebas y las obligaciones que tienen las EPS a hacer pruebas y a hacer el seguimiento en la parte sanitaria, porque hoy desafortunadamente la gente quiere tener un resultado, la gente quiere cerciorarse de que realmente los síntomas que pueda tener son producidos por Covid, entonces ese seguimiento a esa línea que deben de tener las EPS con el tema de los cercos epidemiológicos y de la salud pública, cómo va, porque la verdad sí y en eso hemos coincidido todos en las intervenciones que hay muchas quejas; eso en el tema de las pruebas. Y para el doctor Plata como la doctora, mi colega la Representante Norma, yo sí tengo una inquietud no más, como gerente del Covid hoy, y de acuerdo a los planteamientos que se han expuesto hoy, ¿cuál ha sido o cómo es la distribución de los recursos FOME para la parte sanitaria que es la de aprovisionamiento y todo el tema que usted bien nos dijo y que hoy tiene preparado a nuestro sistema de salud para enfrentar la pandemia en el tema de la reactivación económica? O sea, cuánto es para la parte sanitaria, dónde han dicho acá que no se ha llegado con la prima, con una serie de recursos para en la parte sanitaria, versus los recursos para la reactivación económica, y para el anuncio de esta semana fue el crédito a Avianca con recursos FOME para la reactivación económica, entonces es, ¿cuánto del FOME, está previsto tener para la parte sanitaria y cuánto se va a invertir en el tema reactivación económica? Muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Correal, por último, la Representante Ángela Sánchez, hasta por 3 minutos.

Honorable Representante, Ángela Patricia Sánchez Leal:

Gracias, señor Presidente, mi intervención es muy puntual, quiero aplaudir lo importante de este debate, una pregunta muy puntual, de acuerdo al informe que presentó la Procuraduría General de la Nación el 31 de julio donde habla de unas deficiencias, en las pruebas y específicamente se refiere al embalaje y a la regulación, ya que en el informe nombra que muchas pruebas se toman con marcadores que se corre la tinta o que no se coloca la fecha, y pues eso ha sido una causa de fallas en las pruebas, entonces quisiera saber, ¿qué medidas específicas están tomando frente a esas deficiencias que manifiesta este informe de la procuraduría? Y, por otro lado, yo tengo muy claro la priorización para la toma de las pruebas en esos 6 grupos, pero algo que quiero dejar sobre la mesa es el drama que están viviendo las personas que están perdiendo un ser querido por sospecha de Covid, ¿qué pasa?, le dicen, el familiar murió por sospecha de Covid, se le entregan sus cenizas en 9 o 10 días y pues

esa familia está viviendo un duelo y mientras ese tiempo pasa muchas veces no les llega la prueba confirmando pues efectivamente el Covid positivo, entonces es muy importante tener eso en cuenta, yo sé que la prioridad son las personas, claro que están vivas, las que están priorizadas, pero tenemos que tener en cuenta lo que están solicitando estas familias que están perdiendo a sus seres queridos, y es tener acceso a esa prueba en el tiempo que se requiere, muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias, Representante Ángela, y correcto la doctora María Cristina Soto, tiene el uso de la palabra hasta por tres minutos, bien pueda, doctora Soto.

Honorable Representante, María Cristina Soto de Gómez:

Muchas gracias, Presidente, bueno, saludo a todos los funcionarios del Gobierno nacional, a los compañeros que hoy están acá, me ha parecido excelente, y celebro de verdad este control político, muy importante toda la información que tenemos, y de pronto voy a ser reiterativa en todo lo que han dicho los compañeros y es en la preocupación que hoy nos asiste por medio de las entregas de los resultados de las EPS, y ahí pues con la presencia del Ministro y de Supersalud, que a bien conocen todo lo que he luchado y he peleado por la cantidad de pruebas que hemos solicitado a las EPS y que todavía aun después de un mes no les han llegado los resultados a las personas, personalmente tengo 3 casos de Covid en mi casa, desafortunadamente me golpeó el Covid después de estar encerrada por tanto tiempo, me golpeo el Covid aquí en mi propia casa, nos ha tocado hacernos las pruebas, independientemente, cancelando el valor de las pruebas para que nos den los resultados lo más pronto para poder saber, porque de nada nos sirve que nos hagamos la prueba, que tengamos de pronto el resultado al mes, cuando ya muchos se han muerto o cuando muchos ya han sido los contagiados, si yo en la medida que se hubiera hecho la prueba en la medida de la niña que fue el contacto, hubiese sido una prueba que el resultado hubiera salido a los 2 o 3 días, no se hubiera contagiado la cantidad de gente que se me ha contagiado aquí en mi casa, yo pues voy a ponerles la cámara, a ponerles la cámara para que de pronto ustedes miren donde estoy, miren donde estoy, miren a un personal desinfectándome la casa, 4 Covid, 4 positivos en mi propia casa, cuando he estado 6 meses encerrada, yo he tenido la oportunidad de poder cancelar para que se me haga la prueba y el resultado, ¿cuántas personas aún esperan después de un mes se mueren si el contagio es mucho mayor? Entonces, yo sí creo que aquí hay que ponerles punto final y punto a parte a las EPS,

las EPS no están cumpliendo y cuando nos toca pedir una cama, para cualquier paciente, cualquier persona que nos llama y nos pide el favor, consígame la cama que se está muriendo mi familiar, a veces no les hemos podido conseguir la cama porque las EPS se demoran todo el tiempo, entonces yo sí quiero de verdad, porque la preocupación hoy me asiste, porque en La Guajira al igual que en todo el país, hoy estamos en el pico, en el pico estamos en La Guajira que al parecer está hasta el 30 de septiembre, cada día aumenta, el municipio donde yo estoy aumenta, el propio alcalde hoy está infectado, la alcaldía hoy está infectada, el hospital hoy está infectado, y nosotros decimos, ¿a dónde vamos a llegar? Entonces yo sí creo que aquí debe haber de verdad un compromiso de las EPS de poder presentar ese servicio, de poder decirle a la gente cuando es positiva o negativa en su momento, porque ya 15 o 20 días después de verdad que no nos sirve, a veces como ya le digo, la gente a muerto o el contagio ha sido mucho mayor. Entonces la preocupación que hoy tenemos, que nos asalta aquí igual que todo el país, yo hablo del departamento de La Guajira, porque la preocupación que hoy tenemos es el aumento que hay en el departamento de La Guajira, yo sé que han dado 44 respiradores, yo sé que 20 más porque ya me lo dijeron las empresas de salud, que venían 20 más pero todo esto a veces se queda corto, porque nosotros aquí en el departamento de La Guajira estamos en el pico, entonces nosotros necesitamos que las EPS las pongan en forma para que le puedan cumplir a la gente y nosotros podamos de pronto detener ese alto contagio que puede haber aquí, muchas gracias, Presidente, y muchas gracias a todos, y saludos a los funcionarios del Gobierno y ojalá que de verdad puedan hacer algo por este país y por este departamento, gracias.

El Presidente:

Gracias a usted doctora María Cristina y nos solidarizamos con la situación suya que es la misma que están viviendo los colombianos y que esperamos que le den pronta respuesta y que usted en su hogar tenga pronta salud con todos sus seres queridos, al igual están extendiendo esa solidaridad por vía chat, todos los compañeros de la Comisión, usted sabe cuánto aprecio y cuanto cariño se le tienen y no solo a usted, sino a todos los colombianos que hoy padecen con esta situación tan difícil.

Honorable Representante, María Cristina Soto de Gómez:

Muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Concluyendo la intervención de los congresistas, le vamos a dar el uso de la palabra a las diferentes

entidades, a los Representantes, en principio va a tener el uso de la palabra el Ministro, que vuelvo y digo abarca absolutamente todos los cuestionarios, por 10 minutos para que concluya, y posteriormente cada uno de los Representantes de los ministros o directores, tendrá el uso de la palabra por 5 minutos, y les vamos a pedir que se refieran única y exclusivamente a las preguntas realizadas por los Representantes durante su intervención. Antes de ello, señor Secretario, vamos a declarar la sesión permanente, entonces usted es tan amable, llama a lista, para que los honorables Representantes determinen si acogen o no la sesión permanente.

El Secretario:

Sí, Presidente, para decretar la sesión permanente, votando SÍ, se aprueba la sesión permanente, votando NO, no se aprueba.

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 Giovanny

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.

Jénifer Kristín Arias Falla

Jorge Enrique Benedetti Martelo

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Giovanny Cristancho Tarache

Juan Diego Echavarría Sánchez

Norma Hurtado Sánchez

Faber Alberto Muñoz Cerón

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez

Mauricio Andrés Toro Orjuela

Para un total de trece (13) votos por el SÍ.

Por el NO, votaron.

Cero (0) votos por el NO.

Presidente, la secretaria le certifica que se ha aprobado la sesión permanente siendo los 1 y 14 minutos, por 13 votos.

El Presidente:

Gracias, señor Secretario, aprobada la sesión permanente, entonces le damos el uso de la palabra al Ministro de Salud, al doctor Fernando Ruiz, por el término de 10 minutos para que dé respuesta a los interrogantes, Ministro, tiene el uso de la palabra.

Fernando Ruiz Gómez, Ministro de Salud y Protección Social:

Muchas gracias, señor Presidente, un saludo a los señores Representantes miembros de la Comisión Séptima, agradeciéndole todos sus comentarios, preguntas e inquietudes, yo quisiera puntualmente referirme a todas ellas, tratando de utilizar lo mejor posible los 10 minutos que me concede, el 1^{er} punto frente a la disponibilidad, al porcentaje de positividad que tenemos en pruebas el Colombia, me parece que este es un planteamiento muy importante que hace particular al Representante Correa, yo creo que ahí es importante también tener en cuenta una consideración, que entre lo que es un análisis de la prevalencia frente a lo que sería un tamizaje, yo creo que hay que tener esa claridad que es muy importante para todos los colombianos, en un tamizaje uno busca esencialmente concentrarse en los lugares donde encuentra positivos, por esa razón muchas de las pruebas en una proporción muy de las pruebas que hacemos, son solamente diagnósticas, si no que se hace específicamente

buscando sitios, territorios, grupos, conglomerados, áreas donde sabemos que hay concentración de casos, eso, eso es un tamizaje, otro tema diferente es establecer la prevalencia que es, ¿qué proporción de la población se encuentra afectada? Y en el caso de la positividad que estamos revelando, quiero aclararlo muy específicamente, esa corresponde fundamentalmente a un proceso de tamizaje, los estudios de prevalencia permiten saber qué porcentaje de la población está afectada y se tendrá que, se está haciendo a posteriori en la medida que una vez haya un nivel de afectación es cuándo podremos establecer qué porcentaje de la población colombiana terminó afectada, y para el efecto el Instituto Nacional de Salud en conjunto con otros centros de investigación y bajo el auspicio también del Ministerio de Ciencias están estableciendo proyectos para poder medir la prevalencia, pero en el momento no es posible atribuir la prevalencia, a qué objeto de tamizaje, dónde se está buscando específicamente, dónde la población tiene mayor afectación, en cuanto al tema del requerimiento de contratación del 60% que se esté afectando, es un tema que va a entrar en profundidad el Superintendente, nosotros no hemos expedido de ninguna manera, ninguna norma que invalide o que cambie de requerimiento de contratación con hospitales públicos, es más, estamos asegurando y las acciones que se han hecho, efectivamente es que se mantengan las condiciones contractuales con los hospitales públicos para poder específicamente mantener su condición y equilibrio financiero y hemos sido absolutamente enfáticos con el señor Superintendente.

Y hemos trabajado conjuntamente en la búsqueda y el establecer para poder con las situaciones en las cuales los hospitales públicos rebajen, por ejemplo la proporción de la cápita que se está pagando en razón, aduciendo razones como por ejemplo que no hay suficiente, que no hay suficiente demanda o se les imponen condiciones de metas que vienen al público las cuales incluso expedimos una resolución bajo la cual se relativiza y se obliga a las EPS a cubrir las cápita de los hospitales públicos sean de la forma en que se venían pagando, pero, sin embargo, sí hay tema sobre eso, la Superintendencia y el Ministerio estamos atentos a actuar sobre eso, frente al planteamiento sobre las incapacidades reconocidas en personas asintomáticas, es muy importante tener en cuenta que él, la órbita del Ministerio de Salud es discutir fundamentalmente en lo que tiene que ver con las incapacidades médicas, nosotros no podemos regular más allá de las incapacidades médicas, en el sentido de que la incapacidad médica es la que determina si a una persona se le reconoce su incapacidad en base a la enfermedad diagnosticada, en eso hemos sido absolutamente taxativos, y se ha venido trabajando de manera específica,

sin embargo, esta es la situación de las personas asintomáticas que no tienen, que a las cuales no tienen una, una incapacidad, y este tema si la persona está en el ámbito laboral, recae en el ámbito de las Administradoras de Riesgos Laborales, en eso hemos venido trabajando, Representante Jénifer, durante toda la semana pasada con el Ministerio de Trabajo, hasta el pasado viernes se estaba planteando un concepto y tenemos una reunión esta semana con las ARL para avanzar en la definición de este tema específicamente que entendemos es un tema que genera una particular sensibilidad, otras anotaciones frente al tema de pruebas en lo que se refiere al si no se hace, al si se dejan de hacer, ¿cuál es el efecto? Nosotros creemos que el efecto principal es de bajar las pruebas no es bajarlas, sino orientarlas esencialmente hacia el PRASS, el PRASS es una estrategia de tamización, de mucha mayor focalización, con una mayor capacidad de rastreo y con capacidad de llegar de manera como un microscopio más específico hacia los núcleos donde haya contacto, dado que ya y es evidente como país, que hemos avanzado en la regulación de los laboratorios a nivel nacional, pero también esto tiene un techo técnico, en la medida que exista ese techo técnico va a ser muy difícil no llegar, vamos a tener que hacer una clara orientación con bases políticas y en lineamientos, para poder orientar hacia lo que es el estrecho de contacto y el rastreo especialmente en la etapa que vamos bajando en las ciudades, donde lo más importante es el seguimiento específico para poder reducir el riesgo frente a la posibilidad de los efectos que podamos tener frente a la apertura y a la mayor circulación de la población, hay preguntas muy importantes sobre los temas de tratamiento.

Nosotros hemos consolidado un grupo de trabajo, una, una serie de instancias que han venido asesorando, orientadas por el instituto de salud, cada uno de los tratamientos y así, también se ha venido haciendo evaluación, de todas las literaturas científicas frente al tratamiento, y es ese consenso de expertos el que ha venido orientando el país sobre tratamientos, hasta el momento con excepción de unos muy pocos tratamientos, como el uso, por ejemplo, de la dexametazona para reducir la mortalidad en el área de cuidado intensivo, realmente lo hemos tenido mayores resultados a nivel mundial para el tratamiento específico del Covid, sino que esto es básicamente un tratamiento sintomático, de manera que a nosotros nos corresponde y estamos obligados a actuar necesariamente sobre las vigencias y en la medida que ha habido alguno de estos tratamientos, cuando hay un positivo este se le va incluyendo inmediatamente en los lineamientos y protocolos para la atención y para plantearlo, el planteamiento del modelo de atención que ya está definido y en

el cual hemos tenido experiencias que han sido exitosas en el país, en el uso del oxigenoterapia, con la, la oxigenoterapia con cirugía de pulso para el manejo de pacientes sintomáticos y evitar reducir el riesgo de que lleguen a las unidades de cuidados intensivos.

Yo quisiera decir, para finalizar, que nosotros acompañamos la, el drama que sufren miles de colombianos por el Covid, estamos absolutamente conscientes con situaciones como las de la Representante María Cristina Soto que nos despiertan todas nuestras sensibilidad, Representante, cuente con que nosotros estamos haciendo desde el Ministerio de Salud, desde la Superintendencia de Salud el mayor esfuerzo para poder avanzar y para poder ajustar a las EPS en todo lo que implica el tratamiento, y todo lo que implica el manejo de pacientes, estamos en una situación de pandemia, y, y estamos en una pandemia y frente a una pandemia que hemos hecho un esfuerzo también para apoyar a todos los de talento humano en salud, y tener la respuesta más armónica, pero evidentemente es una situación crítica, y cuando la respuesta del número de vacunas y del presupuesto estimado para COVAX que en otro debate de control político presentamos prioridades de población, básicamente son dos, la primera tiene que ver con la población a riesgo, a riesgo de mortalidad que es nuestra primera prioridad, adultos mayores de 70 años, personal de salud y población, y población con comorbilidades, que representan este grupo poblacional aproximadamente unas 14 millones de personas, de adicionalmente a eso una segunda etapa que comprende las personas, que el grupo que comprende para generar una inmunidad rebaño que el instituto nacional de salud actualmente el 40% por debajo de esto podríamos estar cerca del, hay nuevos estudios que pueden identificar que luego puede ser un poco menor esta vigencia, tenemos que esperar que se perfeccione para poder tener una, y se vaya perfeccionando en el tiempo y podamos dar cifras más exactas, el precio estimado de la vacuna va en este momento desde 3 dólares, cuatro dólares por dosis, hasta 60, 70 dólares el mercado, esto es un mercado de vendedores, y lo que los importes específicamente, es el mecanismo COVAX, con el cual venimos trabajando específicamente para poder tener la mejor, la mejor aproximación al mercado de vacunas en el mundo, en este momento COVAX, tampoco hay una estimación, tampoco hay una definición de precio, se irá perfeccionando con el transcurrir del tiempo, yo quiero terminar diciendo que tendremos los recursos para el talento humano del pago de bonificación, lo más pronto posible, en la medida que ya cerramos la ventana, ya las IPS nos reportaron la interpretación pertinente, y estaremos reportando inmediatamente tan pronto tengamos el cierre, probablemente la semana

entrante que es muy buena noticia para el país, y por último quiero agradecerle a todo el Congreso de la República, a los Representantes, hemos sentido profundamente acompañados en las regiones, en cada región hay sensibilidad, hay cercanía, hemos podido trabajar conjuntamente y tener información de primera mano, esto es en territorios con lo cual quiero terminar este debate de control político tan importante, con este agradecimiento muy especial a todos los integrantes del Congreso de la República, tanto por el debate como por todo el acompañamiento que hemos tenido como sector salud, a lo largo de este período, y muy especialmente al enterarnos de las condiciones éticas, muchas gracias.

El Presidente:

Gracias a usted, Ministro, por las respuestas, tiene el uso de la palabra, hasta por 5 minutos, la Ministra de Ciencia, Tecnología e Innovación, Ministra, tiene, para que concluya, 5 minutos.

Mabel Gisella Torres Torres, Ministra de Ciencia, Tecnología e Innovación:

Bueno, nada más para concretar, aunque no había más preguntas para el ministerio, resaltar el compromiso del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación en las apuestas de la contención contra el Covid, el Ministro de Salud lo decía, estamos trabajando en una apuesta articulada para mejorar las capacidades de infraestructura regional. Pero también de talento humano, esta ha sido también una gran oportunidad de generar sinergias y fortalecer, digamos, las regiones ha sido un gran reto, ha sido un gran reto, los laboratorios de salud departamental están siendo vistos digamos desde esta oportunidad que tenemos para hacer ciencia, para hacer investigación, pero también para hacer diagnóstico, así que seguimos comprometidos con este fortalecimiento.

El Presidente:

Gracias, Ministra. Aquí me está escribiendo el gerente del Covid, el doctor Luis Guillermo Plata, que tiene dificultades en estos momentos con la conectividad, entonces vamos a continuar con la doctora Martha, la directora del Instituto Nacional de Salud, hasta por cinco minutos, para que concluya, doctora Martha.

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

Muchas gracias, Presidente. Bueno, entonces a las preguntas recibidas y a comentarios que creo pertinentes que hicieron a otras personas, el tema de los positivos después del día 14, efectivamente hay numerosas publicaciones ya, incluso hay una

recomendación de la Organización Mundial de la Salud, que explica que existe la positividad después del día 14 por hebras del RNA o sea es decir de ácidos ribonucleicos, residuales que quedan en las personas y que a la PCR, son detectadas por la tecnología como positivos, estamos siguiendo nosotros, al igual que muchos países, cortes enteras de pacientes positivos, hemos tenido incluso personas con 68 casos positivos sin que signifique que sean infectantes, para eso y por eso en las recientes noticias que hay, que hay alguien con reinfección, no es cierto en Colombia eso, de hecho los dos casos que hay en el mundo por ahora son anecdóticos, por ahora bajo desde el punto de vista de la ciencia y del método científico porque para eso es necesario aislar los virus y hacer los genomas para darse cuenta de que se trata de un linaje distinto. Al doctor Henry Correal le quiero decir, que sí hay solicitudes y eso tiene que ver con prestación de servicios no con el instituto, pero es claro, sí hay solicitudes de personas demandando por pruebas, es necesario, obligatorio que la EPS, que la EAPB de cualquiera de los regímenes, incluso los de excepción les dé respuesta, respondan las líneas al llamado y le hagan la toma de muestra, si no responden, 12, incluso debería la Superintendencia Nacional de Salud como el mismo lo expresó por una línea especial que tiene, intervenir para que sea así, porque insisto, los laboratorios están leyendo todo lo que les llega y puedo decir con todo conocimiento que no tienen repesa, de hecho en la página web del instituto está la lista de laboratorios que en Colombia están aprobados.

Pueden elegir cualquier laboratorio y solicitarnos los días a los cuales está, nosotros tenemos directamente del sistema de información, de ellos a cuántos días está la prueba, distinto es, y eso es importante para responderle a la Representante María Cristina Soto de Gómez, distinto es y nos ha pasado y pasa mucho y no debería ser así, la, el resultado publicado por el laboratorio, recuerden que el laboratorio lo que hace es publicar un resultado en un aplicativo, en una nube y de ahí tiene que bajarlo la entidad territorial correspondiente o también la EPS correspondiente y comunicarlo, y con fallecidos doctora María Cristina, las entidades territoriales, deben descargar porque ellas son las encargadas del RUA, del Registro de Nacimientos y Defunciones, descargan el resultado, mal hecho si además no lo comunican a la familia, pero el resultado está para ser descargado, respecto a la prueba, a las pruebas, el Gold estándar sí sigue siendo la PCR, no existe en el mundo ninguna prueba con mayor sensibilidad que la PCR en este momento, el cultivo no es un ejercicio de diagnóstico, de hecho el cultivo se utiliza con objetivos de investigación, el cultivo es difícil ahorita tener un laboratorios BCL3, el cultivo viral se utiliza, por ejemplo,

para comprobar reinfección o si unas hebras o un remanente viral en una persona realmente tiene capacidad de ser reproducido, el cultivo es demorado, lento y costoso y no es una técnica diagnóstica, en el mundo las técnicas diagnósticas, estamos avanzando hacia otras tecnologías que posiblemente son prometedoras como la técnica LAMP. El estudio cero prevalencia en Colombia, cuesta 5 mil 100 millones de pesos, participamos varias entidades en busca de ese dinero, nos presentamos a una convocatoria, a la licitación y pudimos obtener 2 mil millones de pesos, el resto de los recursos 3 mil 100 millones están siendo aportados por las diferentes entidades que hacemos parte de esa iniciativa, de esa iniciativa del estudio cero prevalencia, el estudio de cero prevalencia empieza el lunes 15 de septiembre en la ciudad de Leticia, será aplicado a 10 mil personas en Colombia, en 8 ciudades, un estudio estratificado acompañado por el Dane, nos permitirá darnos cuenta, entre otras cosas, cuál es la tasa de ataque final en el país, y podremos por ellos establecer muchas mediciones que nos darán precisión sobre el comportamiento de la epidemia, creo que esas serían entonces todas las respuestas.

El Presidente:

Muchas gracias, doctora Martha, por su participación y por su intervención. Hasta por 5 minutos, para concluir el director del Invima, el doctor Aldana.

Julio César Aldana Bula, Director del Invima:

Presidente, muchas gracias, yo creo que solamente hay una observación sobre la intervención del Invima, y la hizo el honorable Representante Carlos Acosta, si no estoy mal y tiene que ver con los ensayos clínicos que se están desarrollando en el país, yo decía en la presentación que de la mano con el ministerio nosotros hemos venido, 1°. adecuando una normatividad que nos permita a nosotros ser ágiles en la recepción de todos esos protocolos, de hecho hay una norma que eximen de la tarifa de, para la aplicación de esos protocolos en el país, segundo las respuestas para la aprobación de esos protocolos, por parte de la entidad se ha vuelto muy ágil y ha hecho de paso eso a Colombia un país con mucha avidez para el sentido de esos ensayos clínicos, decía yo que salen 8 ensayos clínicos en sustancias diferentes, 23 instituciones, y se me olvidaba señalar en la presentación inicial, algo muy importante que es producto también de una gestión del Ministerio de Salud, en cabeza del señor Ministro Fernando y del Invima por supuesto, que es con la empresa Yensen que es el brazo farmacéutico, por utilizar un término de la multinacional Johnson & Johnson, hoy Colombia iba a desarrollar ensayos clínicos alrededor de

esa vacuna, este es un estudio competitivo, ¿qué quiere decir eso?, que los 6 países que son parte del estudio como Estados Unidos, Perú, México, Chile, Colombia por supuesto y Suráfrica, competirán y de acuerdo a la capacidad de reclutamiento que tengan de voluntarios para participar en el estudio así será la posibilidad de aportar pacientes a los 60 mil que se van a estudiar en el mundo, sustancias como el plasma de convalecientes, la ivermectina, el remdesivir hoy son objeto de estudios en Colombia en muy prestigiosas instituciones, yo creo que con eso doy respuesta a la pregunta del Representante Carlos Acosta, y nuevamente quiero reiterar, señor Presidente, cuan, el agradecimiento que tengo con usted como Presidente con los miembros de la honorable Comisión Séptima de la Cámara, por este espacio que ha sido muy constructivo, coincido con los Representantes y con los compañeros de Gobierno, muchas gracias por el espacio.

El Presidente:

Muchas gracias a usted, doctor Aldana, y esta será su casa siempre. Tiene el uso de la palabra hasta por 5 minutos el Superintendente de Salud el doctor Fabio Aristizábal.

Fabio Aristizábal Ángel, Superintendente Nacional de Salud:

Muchas gracias, señor Presidente, a todos los honorables congresistas por las preguntas, voy a hacer algunos comentarios finales, entendiendo la preocupación que existe en todas las regiones, nosotros por instrucción del propio Presidente y un trabajo que venimos haciendo en conjunto con el señor Ministro, pues obviamente no vamos a abandonar la Red Pública, todo lo contrario, desafortunadamente la pandemia no permitió que siguiéramos trasladando prácticamente todas las entidades públicas que las traíamos hasta la Superintendencia con el doctor Juan Carlos Reinales, tuvimos la oportunidad de hacer alguna mesa allá en presencia de algunas entidades públicas y vamos a seguir haciendo estas mesas de flujo de recursos, precisamente porque en las mesas, como lo dijo el Ministro, nosotros no solamente revisamos recursos financieros si no también verificamos la contratación, las barreras que ponen algunas EPS para no contratar con la Red Pública y les quería contar que en este momento el Director de la Oficina de Metodologías de la Superintendencia, está haciendo un análisis por departamento pormenorizado, de cómo va la contratación de las EPS con la Red Pública del país, toda vez que algunas de las EPS nos muestran que su contratación sí puede cumplir los estándares, pero no los cumplen en las regiones donde hay algún tipo de necesidad, vamos a seguir trabajando con ellos ahora en pandemia, hemos

logrado recuperar 261 mil millones de pesos para precisamente en contratación para la Red Pública, 143 mil, lo hemos hecho a través de las mesas de flujos de recursos, hemos hecho 360 mesas virtuales, se han beneficiado 151 IPS y de estas hemos hecho 78 mesas virtuales para el mes de agosto, ya que las tenemos programadas para el mes de septiembre, seguiremos con las audiencias virtuales de conciliación, ya logramos 38 mil millones, 134 acuerdos conciliatorios, 16 departamentos se han beneficiado y a diferencia de años anteriores cuando no cumplen con los compromisos de las mesas de conciliación inmediatamente estamos haciendo apertura de investigación y sancionando a estas EPS que no cumplen con los compromisos de pago a las EPS y de normalización de cartera, una vez sentamos a las EPS con las IPS ya hemos logrado 80 mil millones de pesos.

Muy importante también que la Red Pública lleve la información clara y depurada, que a veces cuando interviene la Superintendencia, cuando nosotros los acompañamos, nos encontramos con que la información de cartera que tienen muchas de las IPS no está correcta, entonces se nos dificulta también la conciliación, pero también los estamos acompañando en la contratación como lo hemos venido haciendo por todo el país acompañando especialmente a la Red Pública, los de las IPS privadas a veces se molestan y nos dicen que nosotros estamos priorizando la Red Pública y yo lo he dicho, lo voy a sostener acá, si la Red Pública de Colombia fracasa, fracasaría la red privada, porque la red privada colapsaría, por eso es tan importante defender la Red Pública de nuestro país, por eso tan importante lo que hicimos en y por estas instituciones que tenemos inclusive en intervención y con respecto a las EPS, yo voy a seguir haciéndole seguimiento, seguiremos haciendo aperturas y seguiremos actuando contra los Representantes legales de la EPS, que es lo que hemos venido haciendo últimamente para que le cumplan al país, no solamente ahora que estamos en pandemia sino como lo veníamos haciendo antes, entonces y seguiremos haciéndole requerimientos a todos los que están, a las IPS que están encargadas del embalaje de la toma de las pruebas, de la rotulación, como lo decía la doctora Ángela para que vayan corrigiendo y para que vayan cumpliendo con los protocolos y los requerimientos que ha dictado el Instituto Nacional de Salud en cuanto al tema de pruebas, por eso las medidas cautelares, y por eso seguimos abriendo investigaciones y por eso seguimos ya utilizando la ley que ustedes nos dieron, la 1949, en donde ya tenemos aperturas cerca de 447 investigaciones en 19, 49, ya tenemos a 41 EPS, tenemos 37 personas naturales con 1949, 16 entidades departamentales 5 IPS y 4 entidades territoriales para un total de 103, con la

nueva ley, la 1949, entonces seguiremos haciendo nuestras acciones, la doctora Soto sabe cómo es el compromiso de nosotros con el departamento, le pido el favor de que si quiere ahora hablamos un rato, más adelante, en privado doctora Soto y usted me dice como le puedo yo ir ayudando, sabe que hemos estado volcados en La Guajira, a veces no es suficiente lo que hacemos, estamos en época de pandemia pero todas las exigencias, lo que necesite que hagamos podemos hacerlo, siquiera ahora me conecto con usted, Presidente, muchas gracias y cuente con que vamos a seguir trabajando por ustedes, por los colombianos, gracias a la Comisión de nosotros que tanto trabaja, de verdad que muchas gracias por invitarnos a estar con ustedes en estos debates de control político.

El Presidente:

Gracias a usted, doctor Fabio, recuerde también que esta es su casa y que usted ha sido muy deferente con esta Comisión, tiene el uso de la palabra, culminamos ahí las intervenciones, del Gobierno, ¿el doctor Plata se ha podido conectar, nuevamente? Doctor Luis Guillermo Plata, él a mí me había manifestado ya vía chat que tiene problemas con el sistema, pero Secretario, ¿se ha podido conectar, nuevamente, el doctor Plata?

El Secretario:

Ha estado intermitente, Presidente, no está en pantalla, Presidente.

El Presidente:

Bueno, entonces con la intervención de Fabio, damos por culminado el debate de control político, me está pidiendo la palabra el doctor Juan Carlos Reinales, pero les quiero recordar que tenemos plenaria a las dos de la tarde, necesitamos continuar con el Orden del Día, y anunciar proyectos, después de las dos de la tarde no nos da y por eso entregamos la oportunidad de la intervención. Entonces, doctor Reinales, usted que está solicitando el uso de la palabra, le rogaría, le voy a dar el uso por un minuto, por favor, para poder continuar con la sesión.

Honorable Representante, Juan Carlos Reinales Agudelo:

Menos, Presidente, es simplemente para solicitarle o al Ministro de Salud o al Superintendente de Salud que respondan mis dos inquietudes puntuales, una respecto del decreto 538 en su artículo 2° y 3°, y la otra sobre la solicitud respetuosa, pero firme, que hago de cumplirle al departamento de Risaralda, pero específicamente a San Jorge, sobre el pago de los recursos de deudas laborales que se pactaron desde junio 30, y no ha habido ninguna respuesta

por parte del Ministerio de Salud, recursos que hacen a 4 mil 100 millones de pesos, le pido Presidente, que alguno de los dos me conteste por lo menos un sí o un no, pero que me contesten.

El Presidente:

Muchas gracias, Representante Reinales, yo le pido a los funcionarios del Gobierno que no nos dan pues el tiempo de la extensión, que por favor, primero, que hagan llegar a la secretaria las presentaciones y doctor Fabio o al Ministro de este tema puntual que si hacen llegar la respuesta al doctor Reinales, que por supuesto las dé, que no se hayan dado respuesta en el curso del debate, así culminamos entonces este punto del Orden del Día, creo que fue un debate muy fructífero, quiero felicitar a toda la Comisión porque no es de uno, dos o tres citantes, sino que los citó la Comisión en pleno, es decir los 19 Representantes a la Cámara, un debate organizado, con argumentos, el Gobierno también estuvo respetuoso y dando respuesta a cada una de las peticiones de los congresistas, quedarán unas tareas por revisar desde el Gobierno nacional, otras por responder a los honorables Representantes a la Cámara, que la única intención que se tiene es mejorar la atención en el sistema de salud y por supuesto que redunde en la atención a todos los pacientes que hoy tienen Covid y mejorar la situación con respecto a la práctica de pruebas, así culminamos esta acumulación de proposiciones de talento humano de pruebas Covid y del estado del Covid en el país, señor Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Sí, Presidente, el siguiente punto del Orden del Día es el tercero, lo que propongan los honorables Representantes, tengo una proposición y tengo anuncio de proyectos, 3 proyectos Presidente.

El Presidente:

En proposiciones me está pidiendo el uso de la palabra el Representante Juan Carlos Reinales, tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Representante, Juan Carlos Reinales Agudelo:

Gracias, Presidente, es una solicitud amable, y respetuosa para la Mesa Directiva, que ustedes, por favor, como quienes llevan el debate y lo orientan, pues generen el espacio para que los funcionarios les respondan a los Representantes las inquietudes, pues hoy me pasó a mí, pero ha ocurrido también en otras ocasiones y ocurrirá mañana, y que hacemos la intervención y los funcionarios no responden por cualquier razón, se les olvidó, se les pasó, yo no

estoy diciendo que sea con mala intención ni más faltaría, pero creo que queda uno con un sinsabor, irse de una sesión, exclusivamente para estos temas que es el espacio para ello e irse con las manos vacías, sin respuestas a cosas tan puntuales que hoy en este caso yo manifesté, yo entiendo la premura del tiempo, Presidente, entonces, hay que exigirles a ellos, repito, con amabilidad, pero que lo hagan porque nuestras inquietudes no son ni traídas de los cabellos, ni son de menor importancia, amablemente, Presidente, muchas gracias.

El Presidente:

Gracias a usted, Representante Reinales, y valoramos su intención, sabemos que siempre es en beneficio de los colombianos y por supuesto en coadyuvancia con esta Mesa Directiva para que todo salga de la mejor forma, sabemos que usted es un hombre juicioso, caviloso, estudioso y que siempre está pendiente a todas las respuestas, pero nosotros, la Mesa Directiva lo que hacemos es servir de orientadores al debate, pero no podemos obligar a los diferentes estamentos a que entreguen las respuestas, y para eso tenemos una herramienta en el Congreso de la República a través de los derechos de petición con la prevalencia de los 5 días, nosotros generamos las posibilidades, facilitamos para que ellos intervengan, pero las respuestas no le competen a la mesa directiva, sino que le competen a cada uno de los despachos, señor Secretario leer la proposición para someterla a consideración.

El Secretario:

Sí, Presidente, *“Proposición para debate de Control Político al Ministro de Trabajo, Presidente de Colpensiones y Ministro de Hacienda para proteger las garantías laborales ante la expedición del decreto 1174 del 2020, Fabián Díaz Plata actuando en calidad de Representante a la Cámara por Santander, con fundamento en el artículo 4º y la Ley 3ª del 92 en los artículos 233 y 234, de la Ley 5ª del 92, en calidad de miembro de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes presento esta proposición a la Comisión para realizar las siguientes citaciones, invitación al debate de Control Político para proteger las garantías laborales ante la expedición del Decreto 1147 del 2020, para la que se sirvan contestar el siguiente cuestionario, cítense e invítense a entidades citadas, Ángel Custodio Cabrera Ministro de Trabajo, Juan Miguel Villa Presidente de Colpensiones, Alberto Carrasquilla Ministro de Hacienda y Crédito Público, personas invitadas, José Diógenes Orejuela Presidente de la CUT, Luis Miguel Morantes Alfonso Presidente de la Confederación de Trabajadores de Colombia, Julio Roberto Gómez Presidente de la Confederación General de Trabajo, Fernando Carrillo Flóres,*

Procurador General de la Nación, cuestionario al Ministro del Trabajo, al Ministro de Hacienda y Crédito Público, al Presidente de Colpensiones”, lo firma el doctor Fabián Díaz Plata Representante a la Cámara por el departamento de Santander.

El Presidente:

En consideración la proposición de control político presentada por el honorable Representante Fabián Díaz.

El Presidente:

Anuncio que se abre la discusión, doctor Faber, le agradecería, le concedo el uso de la palabra, le recuerdo que lo hacemos vía chat para que mantengamos el orden, tiene usted el uso de la palabra, doctor Faber Alberto Muñoz.

Honorable Representante, Faber Alberto Muñoz Cerón:

Sé que es así, Presidente, y no lo hubiera hecho de esta manera si no tuviera problemas de comunicación, con y el aparato que estoy usando para comunicarle que desde temprano le dije al Secretario que no podía colocar mensajes de chat, pero ya que me da la palabra, le quiero, primero decirle al doctor Reinales que la Mesa Directiva ha sido o a tratado de ser muy considerada para tratar de que los debates de control político se hagan de la mejor manera pero garantizando siempre que los parlamentarios sean los que gocen de todas las condiciones y las garantías para que puedan no solamente ejercer el uso de la palabra de la forma adecuada sino para que ojalá queden satisfechos en cada una de las sesiones, y segundo respecto a la proposición decirle, señor Presidente, que ojalá pueda el proponente hacernos una aclaración de su proposición en la medida en que, en donde está el fundamento de la misma y el alcance del decreto que él esboza es lo que, origina, es lo que origina la citación a este debate, así que si usted lo estima conveniente, por favor, que el doctor Díaz Plata nos pueda hablar al respecto, por favor.

El Presidente:

Claro que sí, señor vicepresidente, y aquí ya pidió el uso de la palabra, vía chat, el Representante Fabián Díaz, Representante, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante, Fabián Díaz Plata:

Gracias, Presidente, primero que todo decirle que en la anterior votación tuve un problema de conectividad, y debido a eso no pude realizar la votación de la, de la, de someter a consideración la Comisión permanente. En razón al debate que

estamos solicitando es un debate que se da en razón a la solicitud, al decreto que quedó, que terminó expidiendo el Gobierno nacional, el Decreto 1174, un decreto que más bien representaría unas afectaciones laborales y pensionales al pueblo colombiano, en razón a ello estamos solicitando el desarrollo del debate del mismo y a su vez invitamos a los demás Representantes que quieran acompañar esta proposición, invitados, a que hagan parte de la misma, para de esta forma poder desarrollar el debate correspondiente.

El Presidente:

Gracias, Representante Fabián, tiene el uso de la palabra el Representante Jorge Gómez.

Honorable Representante, Jorge Alberto Gómez Gallego:

Gracias, señor Presidente, no, yo, es para, justamente, para solicitarle al doctor Fabián Díaz que me dejara ser cocitante de ese debate, que yo estaba preparando también un cuestionario para el efecto, habida cuenta de que ese artículo del Plan de Desarrollo les quiero recodar a ustedes casi de manera unánime, la Comisión Séptima pidió hundirlo en el Plan Nacional de Desarrollo y ganamos la votación, en la primera votación la ganamos, lo que pasa es que después la reabrimos y nos lo metieron, el, ese es un artículo bien polémico que así digan lo que digan, se paren en la cabeza, caminen en las pestañas, el Gobierno, es una cosa que conduce a la precarización de lo que hoy esta formalizado, el cuento que nos están, la vida va a demostrar que es para informatizar lo formal o reducir las condiciones de los trabajadores actuales, puesto que además el decreto no distingue pequeña, mediana, gran empresa, no distingue número de trabajadores ni nada, es una cosa medio salvaje, o bastante salvaje por el trabajo decente, entonces yo quisiera ser citante también de este debate, muchas gracias señor Presidente, y gracias doctor Fabián.

El Presidente:

Gracias a usted, Representante Gómez, le pregunto Representante Fabián, ¿acepta incluirlo en la proposición, al doctor Gómez?

Honorable Representante, Fabián Díaz Plata:

Claro que sí, claro que sí, Presidente, igual extendiendo la investigación a los demás compañeros que quieran hacer parte del mismo debate, es algo que nos compete a nosotros como Comisión Séptima en relación a la afectación laboral que tendría el país de la precarización de los derechos laborales, así que la invitación está extendida para quienes

a bien nos quieran acompañar y también pueden incluir preguntas en razón a los cuestionarios.

El Presidente:

Perfecto, doctor Fabián, continúa abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, señor Secretario, ¿es una sola proposición?

El Secretario:

Sí, es una sola proposición.

El Presidente:

Entonces queda cerrado, por favor, llame a lista, anuncie el sentido del voto, y recoja la intención.

El Secretario:

Sí, para votar la proposición del doctor Fabián Díaz con el doctor Jorge Gómez.

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 Giovanny

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

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Giovanni Cristancho Tarache

Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Norma Hurtado Sánchez

Faber Alberto Muñoz Cerón

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez

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 proposición ha sido aprobada por 16 honorables Representantes miembros de la Comisión Séptima de la Cámara, suficientes y necesarios para aprobar la proposición.

El Presidente:

Gracias, señor Secretario, señor Secretario, anuncie proyectos para el próximo martes 8 de septiembre a las 9:00 a. m.

El Secretario:

Sí, Presidente, para anuncio de proyectos para la próxima sesión, donde se discutan proyectos de

ley de la Comisión Séptima de la Cámara; Proyecto de ley número 068 del 2020 Cámara, Proyecto de ley número 073 del 2020 Cámara, Proyecto de ley número 075 del 2020 Cámara, han sido anunciados los proyectos, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias, Secretario, le informo a los compañeros que estaremos anunciando y dando pronto debate a los proyectos de ley que ya tengamos radicadas las ponencias aquí en la secretaría, estamos anunciando esos tres, toda vez que ya llegaron las ponencias, ya hemos entregado otras distintas y en la medida en que vayan llegando los vamos a poner en el Orden del Día para tratar de sacarlos lo más pronto posible, agradezco en este debate de control político la presencia del Ministro de Salud, del doctor Fernando Ruiz, de la Ministra de Ciencia Tecnología e Innovación, la doctora Mabel Gisella, al Gerente del Covid, al doctor Luis Guillermo Plata, a la Directora del Instituto Nacional de Salud, la doctora Martha Ospina, al Gerente del Invima, al doctor Aldana, al Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal y a todos los compañeros y las personas que hicieron parte del presente debate y las asociaciones y agremiaciones que también estuvieron pendientes y por supuesto a todos los colombianos, señor Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Presidente, se ha agotado el Orden del Día, puede usted convocar.

El Presidente:

Agotado el Orden del Día, se levanta la sesión y se cita para el próximo martes 8 de septiembre a las 9:00 horas y debatimos proyecto. Muchas gracias a todos, una feliz tarde.

El Secretario:

Se levanta la sesión siendo las 14:01 horas, del 2 de septiembre del 2020.

JUAN DIEGO ECHAVARRIA SANCHEZ
Presidente

FABER ALBERTO MUÑOZ CERON
Vicepresidente

ORLANDO ANIBAL GUERRA DE LA ROSA
Secretario

Comisión VII Constitucional Permanente
 Llamado a Lista
 Período Constitucional 2018-2022
 Legislatura 2018-2019 Período: _____

Fecha: Día 2 Mes 09 Año 2020 Hora Inicio: 9:23
 Asunto: Llamado a Lista Hora Terminación: 2:01
 Acta No: _____

Honorables Representantes	Llamado a lista			
	Asistió	Se hizo Presente en transcurso de la sesión	Excusa	No Asistió
1 ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	✓			
2 ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN	✓			
3 BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE	✓			
4 CALA SUAREZ JAIRO REINALDO	Excusa			
5 CORREA LOPEZ JOSE LUIS	✓			
6 CORREAL HERRERA HENRY FERNANDO	✓	9:30		
7 CRISTANCHO TARACHE JAIRO GIOVANY	✓			
8 CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	9:33		
9 DIAZ PLATA FABIAN	✓			
10 ECHAVARRIA SANCHEZ JUAN DIEGO	✓			
11 GOMEZ GALLEG0 JORGE ALBERTO	✓			
12 HURTADO SANCHEZ NORMA	✓			
13 MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	✓	9:42		
14 MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	Excusa			
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	✓			
TOTALES				

OBSERVACIONES GENERALES: _____

Secretario de Comisión: _____ Elaboró: _____

Calle 10 No. 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 No. 8 - 85 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 No. 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaracongresocolombia
 Pbx 4323200-01-02
 Línea Gratuita: 018000122512

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

Fecha: Día 2 Mes 09 Año 2020 Hora Inicio: _____
 Asunto: 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	Excusa	
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 GALLEG0 JORGE ALBERTO	✓	
12 HURTADO SANCHEZ NORMA	✓	
13 MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	✓	
14 MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	Excusa	
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	✓	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: _____

Secretario de Comisión: _____ Elaboró: _____

Calle 10 No. 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 No. 8 - 85 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 No. 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaracongresocolombia
 Pbx 4323200-01-02
 Línea Gratuita: 018000122512

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

Fecha: Día 2 Mes 09 Año 2020 Hora Inicio: 1:14
 Asunto: Sesión 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	Excusa	
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 GALLEG0 JORGE ALBERTO	✓	
12 HURTADO SANCHEZ NORMA	✓	
13 MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	✓	
14 MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	Excusa	
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	✓	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: _____

Secretario de Comisión: _____ Elaboró: _____

Calle 10 No. 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 No. 8 - 85 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 No. 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaracongresocolombia
 Pbx 4323200-01-02
 Línea Gratuita: 018000122512

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

Fecha: Día 2 Mes 09 Año 2020 Hora Inicio: _____
 Asunto: Proposición Felipe Díaz Hora Terminación: _____
 Acta No: Control Político

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	Excusa	
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 GALLEG0 JORGE ALBERTO	✓	
12 HURTADO SANCHEZ NORMA	✓	
13 MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	✓	
14 MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	Excusa	
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	✓	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: _____

Secretario de Comisión: _____ Elaboró: _____

Calle 10 No. 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 No. 8 - 85 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 No. 12 B - 42 Dir. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia

www.camara.gov.co
 twitter@camaracolombia
 Facebook: camaracongresocolombia
 Pbx 4323200-01-02
 Línea Gratuita: 018000122512

COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 13 DE 2020

(septiembre 8)

En la plataforma G-Suite, siendo las 09:12 horas del día martes 8 de septiembre de 2020, se reunieron en el Salón Virtual plataforma G-Suite, la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los Honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el Honorable Representante a la Cámara Juan Diego Echavarría Sánchez.

El Presidente:

Un buen día para todos los Representantes a la Cámara de esta Comisión, al Secretario y al equipo de Trabajo. Por favor, verifique la asistencia, llamando a lista para proceder a verificar el quórum.

El Secretario:

Sí Presidente, aquí todos acompañándolos en este momento tan triste por la muerte del doctor Aurelio Iragorri, su amigo Presidente, voy a proceder a llamar a lista, siendo las 9:12 de la mañana.

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 Giovanni

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata 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

El Secretario:

Presidente la secretaría le certifica que hay quórum decisorio, en la sesión del 8 de septiembre de 2020 de la Comisión Séptima de la Cámara, hay 16 Honorables Representantes.

El Presidente:

Gracias Secretario, le solicito por favor leer el Orden del Día, para pasar a ponerlo en consideración de la Comisión.

El Secretario:

Sí Presidente.

RAMA LEGISLATIVA
DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

LEGISLATURA 2020-2021

Del 20 de julio de 2020 al 20 de junio de 2021

(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de 2020 al 16 de diciembre de 2020)

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

COMISIÓN VII
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: septiembre 8 de 2020

Hora: 9:12 horas

Lugar: Salón Virtual plataforma G-Suite, para lo 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. Que mediante las Resoluciones número 0777 y 1125 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 con la Constitución Política de Colombia 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

Aprobación de Actas

Acta número 27 del 14 de abril de 2020

Acta número 28 del 15 de abril de 2020

III

Discusión y aprobación de Proyectos de ley

Proyecto de ley número 068 de 2020 Cámara, “por medio de la cual se modifica la Ley 1384 de 2010 Ley Sandra Ceballos”.

Autores: Honorables Representantes Juan Fernando Reyes Kuri, Carlos Adolfo Ardila Espinosa, Mónica Liliana Valencia Montaña, Jhon Arley Murillo Benítez, Rodrigo Arturo Rojas Lara, Sara Elena Piedrahíta Lyons, Hernán Gustavo Estupiñán Calvache, Mauricio Andrés Toro Orjuela, María José Pizarro Rodríguez, Elizabeth Jay- Pnag Díaz, Jéniffer Kristín Arias Falla, Martha Patricia Villalba, Margarita María Restrepo Arango, Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Harry Giovanni González García, Karina Estefanía Rojano Palacio, Karen Violeta Cure, Teresa de Jesús Henríquez Rosero, Julián Peinado Ramírez, Fabio Hernando Arroyave Rivas, Andrés David Calle, Katherine Miranda Peña, Adriana Gómez Millán, Álvaro Henry Monedero Rivera, Alejandro Alberto Vega Pérez, y el Honorable Senador Miguel Amín Escaf.

Radicado: Julio 20 de 2020.

Publicación del Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* 650 del 2020.

Radicado en Comisión: Agosto del 2020.

Ponentes Primer Debate: *Jéniffer Kristín Arias Falla*, (Coordinador Ponente), *María Cristina Soto de Gómez*, designados el 14 de agosto de 2020.

Ponencia primer debate: *Gaceta del Congreso* número 839 del 2020.

Último anuncio: septiembre 2 del 2020.

Proyecto de ley número 073 del 2020 Cámara, por medio del cual se modifican los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993.

Autores: Honorable Representante *José Luis Correa López*.

Radicado: Julio 20 del 2020.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* 652 del 2020.

Radicado en Comisión: Agosto 12 del 2020.

Ponentes para primer debate: Honorable Representante *Jairo Giovanni Cristancho Tarache* (Coordinador Ponente) *José Luis Correa López*, designados el 14 agosto del 2020.

Ponencia Primer debate: *Gaceta del Congreso* número 837 de 2020.

Último anuncio: Septiembre 2 del 2020.

Proyecto de ley número 075 de 2020 Cámara, por la cual se regula el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en Medicina y se dictan otras disposiciones.

Autores: Honorable Representante *José Luis Correa López*

Radicado: Julio 20 del 2020.

Publicación: Proyecto de Ley *Gaceta del Congreso* 652 del 2020

Radicado en Comisión: Agosto 12 del 2020.

Ponentes Primer debate: *José Luis Correa López*, (Coordinador Ponente) *Carlos Eduardo Acosta Lozano*, designados el 14 agosto de 2020

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 794 del 2020.

Último anuncio: Septiembre 2 del 2020.

IV

Lo que propongan los Honorables Representantes.

Presidente ha sido leído el Orden del Día; puede usted colocarlo en consideración.

El Presidente:

En consideración el Orden del Día, anuncio que va a cerrarse, se cierra. ¿Aprueban los Representantes? Por favor llamar a lista a cada uno de los Representantes.

El Secretario:

Sí Presidente. Para aprobación del Orden del Día.

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 Giovanni
 Cristo Correa Jairo Humberto
 Díaz Plata 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 SI, votaron

Carlos Eduardo Acosta Lozano
 Jénifer Kristín Arias Falla
 Jairo Reinaldo Cala Suárez
 José Luis Correa López
 Henry Fernando Correal Herrera
 Jairo Giovanni Cristancho Tarache
 Jairo Humberto Cristo Correa
 Fabián Díaz Plata
 Juan Diego Echavarría Sánchez
 Jorge Alberto Gómez Gallego
 Norma Hurtado Sánchez
 Fáber Alberto Muñoz Cerón
 Jhon Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo
 Ómar de Jesús Restrepo Correa
 Ángela Patricia Sánchez Leal
 María Cristina Soto de Gómez, y
 Mauricio Andrés Toro Orjuela
 Para un total de dieciocho (18) votos por el Sí.

Por el NO, votaron

Cero (0) votos por el NO.

El Secretario:

Presidente, el Orden del Día ha sido aprobado por 18 Honorables Representantes suficientes y necesarios para la aprobación del Orden del Día.

El Presidente:

Gracias, Secretario. Antes de dar inicio al desarrollo del Orden del Día, quiero con todo el respeto que me merecen los Representantes a la Cámara de esta Comisión, hacer un sentido saludo a la familia del doctor Aurelio Iragorri Hormaza, paisano, amigo del departamento del Cauca, un hombre íntegro; tal vez el personaje político más influyente en los últimos 50 años de ese departamento y del país, fue Representante a la Cámara, Presidente de esa Corporación, Senador en varias ocasiones, Presidente del Colegio, fundador y Presidente del Partido de la U. Pero sobre todo un gran gestor para el desarrollo de ese departamento del Cauca. Indudablemente, con su liderazgo no solamente edificó la totalidad del departamento, sino que también se propuso como una meta fundamental adelantar la infraestructura vial que hoy tiene el departamento, vías en todos los municipios, es el impulsor de las grandes vías que cruzan a lo largo y ancho del departamento del Cauca. Promulgó la Ley Páez que le dio la posibilidad de desarrollo importante al departamento del Cauca y específicamente a la región norte de este departamento, al tiempo fue un gran impulsor de la vivienda y el alcance de ella para el desarrollo local, regional y nacional. El doctor Iragorri, un hombre caucano. Por sus ejecutorias, su liderazgo, su amor por la gente. Por el abrazo fraterno y el saludo alegre que le daba a cada persona que tenía la posibilidad de con él interlocutar, se lleva el aprecio perenne de todos los caucanos. Saludo especialmente a todas las personas que hoy sienten que al Cauca le va a hacer falta ese liderazgo que el Cauca se le va el hombre con mayor reconocimiento social y político, que haya tenido este departamento. Saludos, doctor Iragorri.

El Presidente:

Gracias, Vicepresidente Fáber, la verdad es que muy sentidas sus palabras y nos solidarizamos en pleno. Un abrazo afectivo a usted, a la familia del doctor Irigorri de parte de toda la Comisión y les quiero a todos proponer y señor Secretario, hagamos un minuto de silencio en honor a la memoria del doctor Irigorri.

El Secretario:

Para un minuto de silencio por la memoria del ilustre colombiano Aurelio Irigorri. (Minuto de silencio). Ya Presidente.

El Presidente:

Paz en su tumba, y fortaleza a su familia. Señor Secretario siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Sí Presidente, el segundo punto del Orden del Día es aprobación de actas, que tenemos para aprobar el Acta número 27 de abril 14 de 2020 y 28 de abril 15 del 2020, como siempre lo hemos hecho vamos a llamar a la lista y si alguno de los Honorables Representantes miembros de la Comisión Séptima piensa que están impedidos para votar esta acta lo manifiestan públicamente para que quede en la grabación y aquí, como Secretario, le certificaré su voto.

El Presidente:

Perfecto Secretario, entonces se someten a discusión las Actas números 27 de abril 14 de 2020 y el Acta 28 de abril 15 de 2020; en consideración las dos actas enunciadas, se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado. Señor Secretario, favor llamar a lista, enunciar el sentido del voto y recoger el mismo.

El Secretario:

Sí, Presidente, para votar las dos Actas.

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 Giovanni

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata 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

Carlos Eduardo Acosta Lozano

Jénifer Kristín Arias Falla

Jairo Reinaldo Cala Suárez

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Giovanni Cristancho Tarache

Jairo Humberto Cristo Correa

Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Norma Hurtado Sánchez

Fáber Alberto Muñoz Cerón

Jhon Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez

Mauricio Andrés Toro Orjuela.

Por el NO, votaron

Cero (0) votos por el NO.

Presidente, la Secretaría le certifica que han sido aprobadas las dos actas por 18 votos, suficientes y necesarios del quórum para aprobar.

El Presidente:

Gracias Secretario, siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

El siguiente punto del Orden del Día es el tercero, discusión y aprobación de Proyectos de, el primer Proyecto de ley es el 068 de 2020, “*por medio de la cual se modifica la Ley 1384 de 2010, Ley Sandra Ceballos*”.

Autores: Honorables Representantes *Juan Fernando Reyes Kuri, Carlos Adolfo Ardila Espinosa, Mónica Liliana Valencia Montaña, Jhon Arley Murillo Benítez, Rodrigo Arturo Rojas Lara, Sara Elena Piedrahíta Lyons, Hernán Gustavo Estupiñán Calvache, Mauricio Andrés Toro Orjuela, María José Pizarro Rodríguez, Elizabeth Díaz, Jéniffer Kristín Arias Falla, Martha Patricia Villalba, Margarita María Restrepo Arango, Jezmi Lizeth Barraza Arraut, Harry Giovanni González García, Estefanía Rojano Palacio, Karen Violette Cure Corcione, Teresa de Jesús Henríquez Rosero, Julián Peinado Ramírez, Fabián Hernando Arroyave Rivas, Andrés David Calle, Katherine Miranda Peña, Adriana Gómez Millán, Álvaro Henry Monedero Rivera, Alejandro Alberto Vega Pérez,* y el Honorable Senador *Miguel Amín Escaf.*

El Proyecto fue radicado en julio 20 de 2020, publicación del Proyecto de ley *Gaceta del Congreso* número 650 de 2020, radicado en comisión 12 de agosto de 2020.

Ponentes de primer debate *Jéniffer Christine Arias Falla*, Coordinadora Ponente *María Cristina Soto de Gómez*, designados el 14 de agosto de 2020.

Ponencia en primer debate: *Gaceta del Congreso* número 839 del 2020.

Último anuncio: septiembre 2 del 2020.

El Presidente:

Cuántas ponencias tiene señor Secretario el informe.

El Secretario:

Una sola ponencia.

El Presidente:

Una sola ponencia, entonces por favor leer la proposición con que termina el informe de ponencia Secretario.

El Secretario:

Sí Presidente.

Proposición.

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, se solicita a la Honorable Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes dar primer debate y aprobar el Proyecto de ley 068 de 2020 Cámara, “*por medio del cual se modifica la Ley 1384 de 2010 Ley Sandra Ceballos*”.

La firman los Honorables Representantes Jéniffer Kristín Arias Falla, la Representante a la Cámara María Cristina Soto de Gómez.

El Presidente:

Leída la proposición, vamos a abrir la discusión. Tendrá el uso de la palabra el coordinador ponente para que rinda su informe y posteriormente se abrirá la discusión con los demás Congresistas. La ponente es la doctora Jéniffer Arias. Doctora Jéniffer Arias tiene usted el uso de la palabra para que justifique su ponencia.

Honorable Representante Jéniffer Kristín Arias Falla:

Presidente Buenos días, un saludo especial a todos mis compañeros. A nuestros invitados también, el Doctor Reyes Kuri también estaba pendiente para ingresar. Este es un proyecto muy bonito. Es un proyecto que busca que aquellas mujeres que han sido afectadas por cáncer de mama y que necesitan por temas no solamente médicos, sino también por temas psicológicos, por su salud mental, el tener todas las posibilidades de rehabilitar, de tener ese acompañamiento importante que necesitan, pues lo puedan hacer. Entonces estamos, de hecho lo que busca Presidente la invitación a mis compañeros es a que acompañemos este proyecto. La Doctora Tina, María Cristina va a empezar explicando las razones de este proyecto. Cuál es el objetivo, la normatividad a la que se refiere y yo terminaré con el articulado. Sin embargo, pedirles a mis compañeros, que me acompañen con este proyecto, que es un proyecto muy bonito y es un proyecto que realmente necesitan las miles y miles de mujeres colombianas que sufren de cáncer, y no solamente lo que significa tener el cáncer, sobrevivir a él, sino todo el proceso de rehabilitación, que seguramente es uno de los procesos más difícil para una mujer. Gracias Presidente.

El Presidente:

Sigue abierta la discusión sobre el informe con que termina la ponencia. Doctora María Cristina, usted como ponente va a hacer uso de la palabra.

Honorable Representante María Cristina Soto de Gómez:

Señor Presidente, sí, como lo decía la Representante Jénifer, yo voy a comenzar, vamos a articular entre las dos, este Proyecto de ley que es tan bonito e interesante y yo voy a comenzar con partes del proyecto. Entonces cuando usted a bien lo tenga, pues me da el uso de la palabra.

Honorable Representante Jénifer Kristín Arias Falla:

Presidente, le sugiero entonces que hiciéramos, de pronto votáramos el informe de la ponencia y luego ya entráramos, si usted lo considera, a debatir el proyecto como tal.

El Presidente:

Entonces vamos a votar el informe de ponencia ¿de acuerdo? Sigue abierta la discusión del informe de ponencia, anuncio que se va a cerrar. Pide una moción de procedimiento el Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache. Representante Cristancho tiene el uso de la palabra. Representante Cristancho, Representante Cristancho. Continúa abierta la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado. Señor Secretario, favor anunciar el sentido del voto y llamar a lista y recoger el mismo.

El Presidente:

Ya se la habíamos concedido, pero estamos en votación. Luego de la votación se la concedo.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Presidente no me parece, no hay garantías.

El Secretario:

Presidente, para votar la proposición con que termina la ponencia del Proyecto de ley número 068 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 Giovanni

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata 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

Carlos Eduardo Acosta Lozano

Jénifer Kristín Arias Falla

Jairo Reinaldo Cala Suárez

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Humberto Cristo Correa

Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Norma Hurtado Sánchez

Fáber Alberto Muñoz Cerón

Jhon Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez, y

Mauricio Andrés Toro Orjuela

para Un total de diecisiete (17) votos por el Sí.

Por el NO, votaron

Cero (0) votos por el NO.

Presidente, la proposición con que termina la ponencia, el Proyecto de ley número 068 de 2020

ha sido aprobada por diecisiete (17) Honorables Representantes, votos suficientes y necesarios para la aprobación de la ponencia.

El Presidente:

Gracias Secretario, Representante Cristancho, para su moción de procedimiento. Representante Cristancho.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Aló, siguen en debate.

El Presidente:

Representante Cristancho, lo que sucede es que le habíamos concedido la moción de procedimiento. Lo llamamos en cuatro oportunidades antes de la votación y usted no contestó. Por eso fuimos a la votación, ya abierta la votación usted sabe y es consciente que no se admite ningún tipo de moción, sino que estaríamos en procedimiento para recalcarle que no es que no demos garantías, sino que le damos seguimiento estricto a la Ley 5ª. Terminada la votación, le concedo la moción de procedimiento y es en este momento donde se puede hacer uso de ella. Tiene el uso de la palabra Representante Cristancho.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Presidente, pues yo confío en su buena fe, porque la verdad, yo estuve hablando, alcé la mano, yo estaba en pantalla. Entonces no sé por qué me dice que me dio cuatro veces la palabra. Pero esto no es para discordias. Lo único que quería yo, antes de la votación, era haber escuchado a la ponente. Porque tengo bastantes dudas en este proyecto de ley. Y lo digo como ginecólogo, como el tema que conozco y en el cual ya hemos debatido algún otro proyecto de ley y tenía algunas dudas y quería que la doctora Tina antes de conocer esa parte, me imagino que como va a hacer la exposición y después de que haga la exhibición, ojalá que me permita la palabra señor Presidente, muchas gracias.

El Presidente:

Gracias a usted Representante Cristancho. No, no es que yo lo mencione, sino que efectivamente quedó en el sistema y le concedimos la palabra a las dos ponentes, a la coordinadora, la Representante Jéniffer y también se la concedimos a la Representante Tina, quienes participaron ya en el efecto. En ese momento ya vamos a entrar a la discusión del articulado. Señor Secretario, cuántos artículos tiene el proyecto de Ley.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Presidente. Pero a mí sí me gusta escuchar la ponencia, la explicación de la doctora Tina. Disculpen la interrupción. Que ella la iba a realizar antes de la votación. Entonces no sé si la va a realizar o a qué hora se va a realizar. Esa era mi solicitud, mi querido Presidente.

El Presidente:

Representante Cristancho, ya ella hizo uso de la palabra, pero, de todas maneras, para ahondar en garantías con usted, le pregunto a la doctora Tina. Doctora Tina, ¿usted quiere hacer alguna argumentación adicional?

Honorable Representante María Cristina Soto de Gómez:

Presidente. Presidente, la Representante Jéniffer, es la que va a hablar sobre eso. Dale.

El Presidente:

Representante Jéniffer, ¿usted tiene alguna declaración de las garantías como las pide el doctor Cristancho?

Honorable Representante Jéniffer Kristín Arias Falla:

Presidente, pues la verdad que no conozco cuáles sean las dudas del doctor Cristancho, puesto que no me las ha puesto en consideración. Sin embargo, sí quisiera hacer una presentación, Presidente, si usted me lo permite sobre el proyecto, para ponerlo un poco en contexto a usted, por supuesto, y a la Comisión, respecto al proyecto como tal, es un proyecto que es corto, consta de dos artículos nada más. Le hicimos algunas modificaciones al proyecto original, en cuanto como venía radicado y la intención es básicamente Presidente, es buscar esto. Creo que ya están viendo la presentación. Si usted me permite Presidente, es que yo tengo, estoy conectada desde el celular y entonces desde el celular es un poquito más complicado. Entonces ya lo estoy viendo acá con mayor claridad, bueno. Básicamente este es el Proyecto de ley 068 de 2020.

Este proyecto de ley como lo dije al principio, lo que busca es darle un acceso efectivo a las mujeres que han tenido problemas o que han sufrido de cáncer. El fundamento normativo está basado en tres leyes lógicamente, la Ley 100 de 1993, la Ley 1384 de 2010 o como le dicen Sandra Ceballos, que es la que hoy está, digamos, siendo modificada, la Ley 1733 del 2014. Esas leyes, pues la Ley 100 ya la conocen, que es la Ley que crea el Sistema de Seguridad Social en Colombia,

la Ley Sandra Ceballos, que es la atención para el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno y rehabilitación integral de los pacientes que han sufrido cualquier tipo de cáncer. Y la última, es mediante la cual se regulan los servicios paliativos para pacientes que han tenido enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, en cualquier fase de la enfermedad y que sean de alto impacto para la calidad de vida. Siguiendo por favor. La problemática, bueno, el Instituto Nacional de Cancerología entre el 2007 y el 2011 reportó aproximadamente 72.000 casos nuevos de cáncer por año. De esos son 29.000 hombres, y 33.000 mujeres y por supuesto, el cáncer más frecuente entre las mujeres es el de cuello uterino y por supuesto de mama y colon rectal. Y para el caso de los hombres fueron próstata, estómago y pulmón. Realmente es una situación alarmante, pues como ha venido creciendo el cáncer, se han hecho muchas campañas, se ha trabajado mucho en lograr, pues una atención temprana del cáncer y se ha venido mejorando también en este tema.

Sin embargo, seguimos por supuesto con este aumento y este aumento también se debe precisamente a una atención temprana, y aquí realmente las personas empiezan a poder tener el diagnóstico mucho más rápido. Sin embargo, Presidente, una vez, digamos, se sale de todo el proceso del cáncer hay una afectación directa no solamente a la salud física, sino también a la salud mental de las pacientes, el proceso de rehabilitación es supremamente importante, supremamente clave, sobre todo para las mujeres, porque es una parte importante de su organismo, de su cuerpo y lo que se está buscando con este proyecto básicamente es que haya una rehabilitación oportuna. Pero adicionalmente una rehabilitación que permita realmente a la mujer tener una recuperación integral de este flagelo que sufre. Bueno, las tutelas en el tema del cáncer de mama, pues ustedes saben, perdónenme un segundito. Las tutelas en el caso, en el tema del cáncer de mama, las tutelas pues son el pan nuestro de cada día, realmente como en muchas de las enfermedades, sobre todo en estas enfermedades de alto costo fueron aproximadamente 18.145 referentes a temas oncológicos, la principal o una de las principales es por diagnóstico, por falta de tratamiento, digamos integral y en eso fueron 2.667.

Es un problema enorme, es un problema gigantesco en cuanto a la a la cantidad de tutelas que se tienen que poner para la atención. Y bueno, lo que queremos es que se levanten como esas barreras que están impidiendo a las mujeres tener una atención integral en el tema del cáncer de mama de manera específica. Bueno, el objetivo del proyecto es básicamente eliminar barreras de acceso

a programas de apoyo y rehabilitación integral por parte de mujeres sobrevivientes de cáncer de mama y establecer tiempos máximos de respuesta en la atención requerida.

Este proyecto consta de dos artículos, el primero, donde está el objeto, que dice: la presente ley tiene como objeto, tiene por objeto eliminar barreras de acceso a programas de apoyo, rehabilitación integral por parte de las mujeres sobrevivientes al cáncer de mama y establecer tiempos máximos de respuesta para brindar la atención requerida.

El artículo segundo es una modificación del artículo 11 de la Ley 1384 o Ley Sandra Ceballos que quedaría así: Rehabilitación integral. Las Entidades Promotoras de Salud, perdón, las entidades promotoras de salud de ambos regímenes y las entidades promotoras responsables de la población pobre no asegurada, deberán garantizar el acceso de pacientes oncológicos a programas de apoyo de rehabilitación integral que abarcará rehabilitación física en todos los componentes, incluyendo cirugías necesarias, así como la atención psicológica, prótesis necesarias, así como la atención psicológica y social.

Parágrafo primero. Con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán de forma priorizada, sin perjuicio que cuando se trate de servicios fuera de los planes de beneficios de las entidades, realizarán los respectivos recobros a los que haya lugar.

El parágrafo segundo dice: con el fin de que las entidades responsables garanticen de forma priorizada el acceso a los programas de apoyo, rehabilitación integral descritos en el presente artículo, las mujeres sobrevivientes de cáncer de mama recibirán la atención, los siguientes plazos máximos en los que deberán autorizar y programar el tratamiento requerido, 70 días en caso de procedimientos de reconstrucción de mama, 30 días para consultas de asistencia especializada, 5 días para realización de pruebas diagnósticas, 15 días para acceso a consulta de carácter psicológico y social y el artículo 3 es la vigencia.

Básicamente esto es lo que contiene, pues la ley, señor Presidente. Ahí terminaría nuestra ponencia, pues nuestro articulado como tal. Nosotros, yo no sé si enviaron esa presentación, pero bueno, básicamente lo que buscábamos con este proyecto Presidente, como lo hemos dicho, es poder verificar que existe, realmente dando una atención integral a las mujeres sobrevivientes del cáncer. Es muy, muy importante que podamos garantizarlo. La diferencia entre el articulado del proyecto y esta propuesta que

hicimos Presidente, es tan solo en unas frases del artículo segundo, donde digamos que se hizo una mejor redacción y el resto sí, básicamente quedó igual Presidente, es un proyecto que realmente es muy bueno. Es un proyecto que le va a servir mucho a nuestras mujeres, que han sido sobrevivientes del cáncer.

Aquellos que hemos tenido familiares que han tenido cáncer, cáncer de mama, sabemos cuán difícil es afrontar esta situación, cuán difícil es poder hacer una recuperación integral, porque siempre está la primera etapa, que es la etapa de la vida, en la que la mujer o la persona, digamos, lo único que piensa es que se necesita salvar pues la vida. Una vez sale de alguna manera de peligro la vida, entonces viene la segunda parte y es todo el cambio físico que tiene una persona. El perder una parte de su cuerpo es algo que tal vez quienes estamos sanos, que nunca hemos tenido que vivir esa situación, no alcanzamos a imaginar. Pero para una persona, se sienten mutilados, sienten que ya no son iguales, que la vida es otra, que no vale, y tienen una situación bien complicada.

Yo lo he vivido de muy cerca y sé lo que es que una persona haya tenido que afrontar este proceso de que le quiten una parte de su cuerpo. Y adicional a eso, eso tiene no solamente la situación de sentirse mutilado en muchos casos. No todos los casos, por supuesto, pero la mayoría y la segunda parte es el acompañante psicológico que además no puede ser solamente un mes. Ese acompañamiento debe ser mucho más permanente. La recuperación de la vida, por ejemplo, en pareja, es muy difícil para una mujer cuando le ha sido extirpado uno o sus dos senos, puesto que empieza a tener unas complicaciones con sus parejas o situaciones de disminución de la autoestima. Y esas situaciones realmente son alarmantes para una persona, y muchas veces pueden llegar incluso a volverse a enfermar por esta situación de su salud mental, entonces consideramos que es muy importante.

Por esa razón este proyecto y establecer unos tiempos Presidente. La invitación a mis compañeros a que acompañen este proyecto, un proyecto muy bonito, es un proyecto que lo que busca es que nuestras mujeres puedan acceder rápidamente a sus necesidades. No sé si la doctora Tina tenga algo que agregarle e invitar a mis compañeros por si tienen alguna duda, por supuesto se las resolvemos. Pero me parece importante que podamos acompañar este proyecto. Gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted Representante Jénifer, no vamos a abrir la discusión con respecto al informe

de ponencia porque ya lo habíamos aprobado. Vamos directamente al articulado señor Secretario.

Honorable Representante María Cristina Soto de Gómez:

Presidente, permítanme también, pues nosotros hemos venido trabajando, la Representante Jénifer, hemos construido juiciosamente esta presentación, es un proyecto de ley muy bonito, como ya lo decía la Representante, muy importante para nosotros, todos, las mujeres y todos los hombres que también pertenecen, que salen de la mujer y también tienen cáncer de mama. Es un proyecto de verdad muy importante, porque nosotros hoy vemos cómo nuestras mujeres hoy sufren y hay muchas que no tienen de verdad en el momento apropiado no tienen el servicio y vemos que hay muchas mujeres que mueren de cáncer porque no tienen ni siquiera la oportunidad de llegar a un centro médico, de llegar hasta tener los beneficios de los servicios de salud.

Entonces pienso que hoy nosotros estamos dando un paso adelante en favor de las mujeres y también igualmente invito a esta Comisión para que nos apoye con este proyecto de ley que es tan bueno y tan bonito para poder avanzar y poder beneficiar a miles de mujeres que hoy sufren de verdad, de cáncer de mama. Y como lo decía Jénifer, nosotros, muchos tenemos familias que tienen este problema y vemos cómo van decayendo emotivamente, también emocionalmente es un problema. Mujeres jóvenes con cáncer de mama que hasta el matrimonio se les daña, la relación matrimonial, familiar se les daña y hasta las mujeres que tienen ya su edad también porque emotivamente como les digo, eso les afecta mucho. Entonces cuando nosotros tenemos a temprana edad un cáncer y podemos también poderlo solucionar en su tiempo, que la EPS y que todo el servicio en salud se preste a su momento y en su tiempo, yo creo que podemos evitar que esto llegue hasta la muerte de muchas mujeres que como vemos hoy, que cada día de verdad mueren tantas mujeres por cáncer de mama. Entonces invitarlos a todos ustedes para que nos acompañen hoy en este proyecto dándole, que nos ayuden a salir adelante en esto. Y creo que, es como ya les decía, pues un proyecto tan bonito para nosotras las mujeres. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted, doctora María Cristina. Doctor Cristancho, ya vamos para el articulado, pero sin embargo para ahondar en garantías, esta mesa directiva lo va a escuchar a usted, una vez usted manifieste su inquietud, procederemos a mirar el articulado, porque le recuerdo que ya se aprobó el informe de ponencia donde se tendría que presentar esta discusión. Ya la discusión de este momento

tiene que ver es con el articulado, pero le voy a conceder, Representante Cristancho, el uso de la palabra, bien pueda.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Gracias doctor Juan Diego, no, mire, no es que quiera interrumpir abruptamente ni tal vez sabotear el proyecto de ley, que me parece muy importante. Pues en derecho a poder hablar sobre el proyecto de ley, desafortunadamente quería hacerlo antes de la primera ponencia, aunque algunas cosas, pero no se pudo, entonces, gracias por permitirme dar algunas generalidades sobre este importante proyecto de ley. De todo felicitar a los autores, al doctor Juan Fernando Reyes y Carlos Ardila, a todos los compañeros de la Comisión que tres o cuatro lo están acompañando en este proyecto de ley, y todo lo que se haga por el cáncer, bienvenido. Creo que esta Ley Ceballos 1348 de 2010 fue un punto de partida muy importante que después con la ley estatutaria se fortaleció. Después aprobamos el hecho de la Ley Jacobo, de protección de cáncer de niño, y aquí por nuestra comisión pasó el debate de detención temprana del cáncer de mama, el proyecto 291 que en la plenaria, después se avaló una subcomisión, hicimos unos importantes aportes a este proyecto de ley que también hace muy poco, en junio fue aprobado en plenaria de la Cámara de Representantes. Mis aportes van a los siguientes. Bienvenido todo lo que esté a favor del tema del cáncer, bienvenido sea, el cáncer es algo que llega a una familia y es devastador, cambia completamente el proyecto de vida. En eso estamos de acuerdo, pero me disculpa que coloque esto a cargar un segundito, perdónenme un minutico. Y entonces sabemos de esos casi 62.000 casos de cáncer al año que se presentan en Colombia, de diferentes tipos de cáncer, de diferentes órganos, cáncer gástrico, cáncer de hígado, colon, pero el cáncer de mama es la primera causa desafortunadamente de prevalencia en nuestro país, y eso es algo que ha generado incluso que hayamos aprobado un proyecto de ley en torno a esa detección temprana, porque la única forma de prevenir la muerte, es detección temprana, la única forma de prevenir mastectomías radicales o la cirugía como tal de extirpación del seno, es realizando una biopsia ampliada o una cuadrantectomía, que es detección temprana, que tal vez evitaría posteriormente estos implantes, que es algo que como lo dijo Jénifer estoy completamente de acuerdo de un aspecto psicológico muy importante para la mujer.

Incluso nosotros en mi formación, me acuerdo tanto, hacíamos cirugía tran. Una cirugía tran es que el mismo procedimiento quirúrgico de la mastectomía, colocábamos los implantes y eso

es algo muy importante, pero esos son pacientes selectivas que se pueden realizar. Y aquí mi pregunta es para las ponentes y autor, y me dicen que esta es muy específica y por eso de verdad, disculpen de pronto la intensidad en lo que quería participar.

Y es que el objetivo del proyecto es modificar este tema de la Ley 1348, la Ley Ceballos, de la acción que lo que buscan es hacia una atención integral del cáncer es permitir de una forma integral esos trasplantes, implantes mamarios como tal, que tiene derecho toda la mujer, que es realizar una cirugía, estas y que es una amputación, que es algo muy, muy, muy delicado, algo muy impactante. Pero a lo que voy es que nosotros aprobamos hace muy poco el Proyecto de ley 291 y el Proyecto de ley 291 hay cosas muy importantes en las cuales tienen mucha similitud con este proyecto de ley y eso es lo que quisiera de pronto que el autor o los ponentes me aclararan en qué cambiaría, en qué modificaría de pronto el objetivo de este proyecto, diferente al 291, que ya va para tercer debate en Senado de la República. Y lo digo es que, por lo menos en el artículo 4° del Proyecto de ley 291 y ya aprobado, que muchos de nosotros en la Séptima, firmamos como coautores y que dimos importantes aportes. En ese artículo 4° habla del tratamiento integral e incluye, la palabra procedimientos, en el artículo sexto dice diseña un programa nacional de detección temprana del cáncer de mama, de ese proyecto el artículo sexto dice se realizará el examen químico a todas las mujeres a los 40 años, todo lo que dijimos del promedio de antecedente familiar, pero también recalca mucho en el tema del manejo integral y establece una ruta de control de calidad en la tramitación del cáncer de mama y en el artículo 8° fija la ruta de atención en salud para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama y en esa es importante, es decir, en ese artículo 8°, en el literal b), del tratamiento de rehabilitación, lo leo textualmente, lo estoy buscando por aquí, el artículo 8°, el numeral d), dice: los tratamientos de rehabilitación y cuidados paliativos, así como la inclusión de las terapias complementarias que sean necesarias, serán garantizados por las EPS, a través de las redes de servicio integral, secuencial e ininterrumpida, cumpliendo a cabalidad los esquemas prescritos por el médico, o grupo de médicos tratantes, y en el literal de ese artículo 8° que aprobamos en el anterior proyecto y de los pacientes sean informados de la posibilidad de acceder a cirugía reconstructiva de mama como parte integral del tratamiento.

Es que en este proyecto, el 291 hablaba del manejo integral desde la detención hasta el tratamiento, rehabilitación. Incluyendo el tema del implante, de la prótesis, del tema de rehabilitación de la cirugía reconstructiva. Yo considero que no sé

si es bueno, nosotros como tales, seguir haciendo leyes y leyes y que no se apliquen. Yo considero que es bueno las pocas que haya, ojalá hacerlas aplicar y a eso iba mi intervención. Y me acuerdo tanto que el Doctor Reinales hizo un gran aporte en ese proyecto y fue que las EPS deben garantizar el pago a las instituciones prestadoras de salud para garantizar todo el tema de la integralidad, incluyendo el manejo paliativo y el artículo 9° de ese mismo proyecto, habla de la garantía de prestación de servicios para el tratamiento oportuno del cáncer de mama, o sea que generara garantías, entonces, esa es mi intervención, querido Presidente, en el sentido de que hay un proyecto de ley, que en junio fue aprobado en plenaria, que va para tercer debate ahora en Senado, que incluso ya hay ponentes asignados. Mi pregunta es, con mucho respeto, como tal esto cambia en algo el objetivo del otro proyecto. Porque si tal vez haga falta algo, por qué no lo podemos colocar en un artículo en el proyecto que ya va a tercer debate. Esa era mi pregunta. Esa es mi inquietud y de verdad. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias, Representante Cristancho. Esta Comisión, siempre garante con sus posiciones. Señor Secretario, articulado, me dice entonces que tiene tres artículos y le pregunto, cuál de los artículos tienen proposiciones y si son aditivas o si son sustitutivas, y en qué orden llegaron para ponerlas a consideración.

El Secretario:

Sí, Presidente, quiero dar este primer ejemplo en este proyecto de ley. Son tres artículos que vienen en la ponencia, tenemos una proposición para el artículo primero, tenemos cinco proposiciones para el artículo segundo, tenemos un artículo nuevo y fuera de eso la vigencia, y que recomiendo respetuosamente la Secretaría que, por favor, este proyecto fue anunciado el miércoles pasado, que de aquí en adelante hagamos un pacto dentro de la virtualidad de que, por favor, las proposiciones nos están llegando en este momento. Entonces, Presidente, estamos en esta situación, que el artículo primero tiene una proposición de los propios ponentes. El artículo segundo tiene cinco proposiciones que creo que los ponentes no la conocen. El artículo tercero, la vigencia. Pero hay un artículo nuevo Presidente, eso le quería decir la situación del Proyecto de ley.

El Presidente:

Les preguntó a los Representantes ponentes si tienen conocimiento de las proposiciones y si alguna fue avalada.

Honorable Representante Jénifer Kristín Arias Falla:

Sí Presidente, yo tengo conocimiento en el siguiente orden, por si no sé, no sé de pronto me falta alguna. Hay una proposición de la doctora Ángela, al artículo segundo, hay una proposición del doctor Henry Correal de artículo nuevo, cierto, este es el artículo nuevo si no estoy mal, si el artículo nuevo. Hay otras, tengo otras dos proposiciones Presidente, del doctor Reinales para el artículo segundo. Hay yo cuento tres proposiciones del artículo segundo, un artículo nuevo y una proposición nuestra como ponentes al artículo primero, que es una pequeña modificación que tuvimos que hacerle Presidente. Yo no sé qué otras proposiciones, si me falta alguna, creo que faltarían dos que hasta ahora están llegando, pero el resto, ese es el conocimiento que tengo Presidente.

El Presidente:

Señor Secretario. La Representante Jénifer nos habla de tres proposiciones para el artículo segundo y usted nos habla de cinco.

El Secretario:

Sí Presidente, para dar información de los ponentes y de la Comisión. El artículo segundo tiene proposición que llego primero de la doctora Norma Hurtado, tiene otra proposición en el orden de llegada, de las dos ponentes de la doctora Jénifer y la doctora María Cristina, tiene otra proposición del doctor Fabián Díaz, tiene una otra proposición del doctor Juan Carlos Reinales para para incluir un párrafo nuevo, párrafo 3. Otra proposición del doctor Reinales para incluir un nuevo párrafo, que es el párrafo cuarto del artículo segundo. El artículo nuevo, como lo dijo la doctora Jénifer, es del doctor Henry Fernando Correal, estas son las proposiciones. Y al artículo primero hay una proposición de las ponentes.

Honorable Representante Jénifer Kristín Arias Falla:

En resumen, Presidente, me faltaría conocer solamente dos proposiciones, que creo es la de Fabián, y otra que es de Norma, las demás proposiciones ya tenemos conocimiento. Presidente, le sugeriría revisáramos el artículo primero, que tiene una proposición avalada por las ponentes y entramos a revisar las del segundo artículo y el artículo nuevo.

El Presidente:

Perfecto. Entonces ya se las vamos a hacer llegar, y Secretario, yo espero que las proposiciones de igual forma se le estén haciendo llegar a todos los

Representantes, a través de sus correos electrónicos oficiales, de tal forma que se pueda debatir sobre las mismas Señor Secretario.

El Secretario:

Presidente, para dar una claridad. Sí respetuosamente le hemos pedido técnicamente en lo posible hacer llegar las proposiciones, sobre todo las que llegan a última hora. Lo único que podemos pedirles a todos los Honorables Representantes y a sus UTL es que cada vez que presenten la proposición le pasen, le envíen por el correo, en tiempos de virtualidad, a los ponentes del proyecto de Ley, la única forma de que esto se cumpla Presidente, en tiempos de virtualidad.

El Presidente:

Moción de orden para el Representante Cristancho.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Gracias Presidente. Es que hice las preguntas, me dicen que el autor está en plataforma o los ponentes, muy específicas de que hay un Proyecto de ley que ya aprobamos de la Comisión Séptima que dimos muchos nosotros, proposición a la cual fueron tenidas en cuenta, que incluye el tema de rehabilitación de manera integral de la cirugía reconstructiva. Entonces no me han dado la respuesta porque con todo respeto, señor Presidente, pero sí me gustaría porque si no, de nada serviría nuestras intervenciones si no hay respuestas. Gracias.

El Presidente:

Representante Cristancho, me da pena con usted, pero recuerde que ese era el debate del informe de ponencia y estamos en el articulado. No nos podemos devolver. Señor Secretario, entonces hagámosle llegar, por favor, las dos proposiciones que no conocen las ponentes.

Honorable Representante Jéniffer Kristín Arias Falla:

Ya las tengo Presidente, ya las estoy Leyendo.

El Presidente:

Perfecto, entonces doctora Jéniffer, eso es, con respecto al artículo segundo, vamos a someter a consideración la proposición al artículo primero, que tengo entendido que sólo es una. Entonces, por favor, leemos la proposición y le damos la palabra al Representante que está haciendo esta proposición para que la sustente y la sometemos a consideración. Secretario, le ruego el favor a todos que utilicemos el chat para darle orden al debate

en la Comisión. Si Secretario, favor leerla tengo entendido que son dos de las ponentes, una al artículo primero, otro al artículo segundo. En este momento entra en discusión sólo el artículo primero con esa proposición que va a leer el Secretario.

El Secretario:

Sí, Presidente. Proposición al artículo primero. La única proposición que existe. Artículo primero objeto. La presente Ley tiene por objeto eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo de rehabilitación integral por parte de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama y establecer tiempos máximos de respuesta para brindar la atención requerida. La firma la Honorable Representante Jéniffer Kristín Arias Falla, ponente coordinadora y María Cristina Soto de Gómez, la otra ponente Presidente, ha sido leída la proposición que pide aumentar la palabra diagnosticadas con, y cambian la palabra sobrevivientes al, entonces Presidente la ponente coordinadora y la ponente, son las que presentan esta proposición.

El Presidente:

Entonces tiene la palabra alguna de las dos ponentes para que sustente la proposición.

Honorable Representante Jéniffer Kristín Arias Falla:

Gracias, Presidente. Básicamente está proposición es importante porque se le incluye la palabra diagnosticadas, es decir, que ya tuvieron su diagnóstico como estaba inicialmente la propuesta o digamos el objeto decía, por la presente ley tiene el objeto eliminar barreras de acceso a programas de apoyo a rehabilitación integral por parte de las mujeres con cáncer de mama. Entonces simplemente la incluimos diagnosticadas con cáncer de mama, es un tema de incluirle la palabra diagnosticadas para hacer mayor precisión Presidente, en el objeto del proyecto y para responderle a Cristancho, en donde está claramente diferenciado este proyecto del 259, entre otras diferencias que tienen los proyectos, básicamente el 259 busca que se haga un diagnóstico temprano, está orientado al diagnóstico a poder atender el diagnóstico. Y en este caso nosotros estamos hablando de las mujeres que ya han sido diagnosticadas y son sobrevivientes al cáncer, Presidente. Esto es la proposición y les pediría Presidentes si a usted bien tiene mis compañeros, también que votemos el articulado con la proposición que básicamente complementa el Proyecto de ley en su objeto.

El Presidente:

Continúa abierta la discusión, con respecto a la proposición del artículo primero. Sigue abierta la

discusión, anunció que va a cerrarse, queda cerrado. Señor Secretario favor llamar a lista, anunciar el sentido del voto y recoger él mismo, de ese artículo con la proposición propuesta.

El Secretario:

Para aprobar la proposición al artículo primero, que ha sido propuesto por las ponentes.

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 Giovanni

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata 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

Carlos Eduardo Acosta Lozano

Jénifer Kristín Arias Falla

Jorge Enrique Benedetti Martelo

Jairo Reinaldo Cala Suárez

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Norma Hurtado Sánchez

Jhon Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez, y

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 ha sido aprobada la proposición presentada por los ponentes al artículo primero, del Proyecto de ley número 068 por 16 votos.

El Presidente:

Aprobada la proposición Secretario. Pasamos al artículo segundo. Les preguntó a las ponentes ¿Con respecto al artículo segundo ya tienen las proposiciones completas?

Honorable Representante Jénifer Kristín Arias Falla:

Sí señor Presidente, ya tengo las proposiciones, le pediría si usted a bien lo tiene, que los autores de las proposiciones, pues como unas acaban de llegarnos, no las contarán rápidamente para poder darle paso a la discusión y aprobación del artículo y, por supuesto, de las proposiciones.

El Presidente:

Si ése es el paso que sigue, Representante Jénifer, le vamos a conceder el uso de la palabra a los Representantes que han presentado proposiciones y a renglón seguido tendremos que someter a consideración la proposición que llegó primero a la secretaría, siempre y cuando coincidan en ser sustitutivas o aditiva. Entonces Secretario me certifica las proposiciones

El Secretario:

En su orden, la primera proposición que llegó es de la doctora Norma Hurtado. La segunda proposición que tengo aquí, es de las dos ponentes, la doctora Jénifer y la doctora Soto, la tercera proposición es del doctor Fabián Díaz, la cuarta y quinta proposición es del doctor Reinales y me manifiestan que hay dos proposiciones más,

llegando en tiempos de virtualidad a última hora, una del doctor Cala y una del doctor Sánchez.

Honorable Representante Jénifer Kristín Arias Falla:

Presidente, la proposición de la doctora Ángela creo que había llegado primero. O fue la primera que me llegó a mí desde antes.

El Presidente:

Representante Jénifer, les estoy pidiendo a todos los Representantes que, por favor por la virtualidad, hagan llegar las proposiciones por lo menos media hora antes de la discusión, porque de lo contrario se nos torna muy complejo. Yo sé que todas las tenemos que someter a discusión, pero si les rogamos ese favor, porque entonces sino no vamos a poder avanzar. Le vamos a dar el uso de la palabra a los Representantes que tienen proposiciones y en seguida someteremos las proposiciones, las sustitutivas que llegó de primera en el Orden del Día y las adictivas. Representante Norma Hurtado tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Norma Hurtado Sánchez:

Con los buenos días, señor Presidente, para usted, para todos los compañeros. Bueno, esta proposición no es otra cosa distinta que la posibilidad que le pido a los ponentes y al autor que se encuentra en esta plataforma de ajustar la redacción del artículo segundo párrafo Primero, con la venia suya, señor Presidente, me permito leer e invito a las dos ponentes a que me sigan la lectura Señor Presidente. Entonces quedaría así: con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta Ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán de forma priorizada, sin perjuicio de que cuando se trata de servicios fuera de los planes de beneficios, aquí empiezan los cambios, señor Presidente, para lo cual las aseguradoras en salud realizarán la respectiva gestión y administración de los procedimientos y medicamentos con cargo a los presupuestos máximos. Y de dónde surge esta propuesta, doctora Jénifer y doctora Cristina, de la Resolución 205 del Ministerio del 2020, en la cual se expone que la figura del recobro queda ya, esa esa figura del recobro queda ya extinguida y ahora se habla de gestión y administración de los procedimientos y medicamentos con cargo a presupuestos máximos anuales. Esa es la sugerencia, doctora Jénifer Kristín y toda esta acorde con la Ley 1955 del 2019, que dejaría la norma para que se pretenda regular con un método que ya es inexistente en el pago, que son los cobros. Entonces, doctora Jénifer, no sé si ustedes consideren a bien ajustarnos a esta

normatividad y que quede ya la Ley, pues acorde a la resolución y acorde a la Ley ya existente. Gracias Señor Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Norma. Señor Secretario, la otra proposición es de.

El Secretario:

Presidente la otra proposición es de las ponentes, la doctora Jénifer Kristín Arias y la doctora María Cristina.

El Presidente:

Tiene la palabra doctora Jénifer o doctora María Cristina, una de las dos.

Honorable Representante Jénifer Kristín Arias Falla:

Gracias, Presidente. Nuestra proposición va casi que en el mismo sentido que la de la doctora Norma, corrige en el párrafo primero, dice: sin perjuicio de que se trata de servicios fuera de planes de beneficios para el cual las aseguradoras en salud realizarán con cargo a los presupuestos máximos. Sin embargo, considero que la redacción de la doctora Norma es más completa. Así que yo pensaría que podemos asumir la de la doctora Norma esa redacción. Sin embargo, en el párrafo segundo de mi proposición dice que el presente artículo las mujeres diagnosticadas, este cambio, pues en referente al cambio que se hizo en el artículo primero, en donde se modificó la palabra y se incluyó la palabra diagnosticadas, en ese sentido, Presidente. Lo que yo haría si usted me permite y me da un momento es unificar la de la doctora Norma con ésta, para que quede una sola proposición que recoja los dos cambios y poderla someter. Sin embargo, le pediría también escuchar a los demás que tienen proposiciones en caso de tener que hacer una reconstrucción de todo el arte del artículo como tal, para poder hacer una única proposición y poderla votar, en ese sentido Presidente, gracias.

El Presidente:

Perfecto, doctora Jénifer, eso es lo que vamos hacer.

Honorable Representante María Cristina Soto de Gómez:

Presidente, yo estoy de acuerdo con la Representante Jénifer, que articulemos las dos proposiciones, la nuestra y la de la Representante Norma, para que solamente quede una, claro está, la

de Norma y la someteremos a votación, que queda mucho más amplia y más definida que la nuestra.

El Presidente:

Vamos a escuchar mi doctora María Cristina, los autores de todas las proposiciones y de ahí tomamos una decisión, a ver si suspendemos por cinco minutos y ustedes recogen la idea de todos, porque de lo contrario nos tocaría someter la que la que primero llegó en el tiempo y eso excluiría todas las demás, entonces para darle posibilidad a todo el articulado, vamos a permitir que los autores de las proposiciones hablen y ahí ya tomamos la decisión. Señor Secretario, la siguiente proposición es de.

El Secretario:

La siguiente proposición es del doctor Fabián Díaz.

El Presidente:

Representante Fabián Díaz, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Fabián Díaz Plata:

Gracias Presidente. Básicamente nuestra proposición está en los párrafos 1 y 2, y buscamos cambiar la palabra priorizar porque sea simple, ágil y eficiente, esté en el párrafo 1. En el párrafo 2 Igualmente cambiamos la palabra priorizar porque sea oportuna, ágil y simple. Y para finalizar en el párrafo 2, en relación a los tiempos sugerimos que lo que son consultas con asistencia especializada, el tiempo se reduzca de 30 días a 15 días, nos parece que en 15 días es un tiempo prudente y necesario. En consulta que sea modificada, y con respecto al tiempo, pedimos que pasen de 15 a 8 días con respecto al acceso a las consultas de cáncer con relación al psicólogo y social. Me parece que son tiempos prudentes que podemos reducirlos que estarían acordes con el fin de brindar una mejor atención. Y en relación a cambiar la palabra priorizar por oportuna, simples, sobre todo el tema simple, que no tenga que los pacientes estar sometidos a diferentes trámites que terminan desarrollando las diferentes entidades de salud, de igual forma que sea ágil y eficiente. Esa sería la sugerencia que estamos haciendo en relación al artículo 2, que si se puede acoplar con el de la Representante Norma sería fenomenal. Gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias, Representante Fabián, aquí mirando su proposición y también mirando la de los demás compañeros, les queremos pedir un favor, cuando argumenten, porque es que en el inicio de la proposición están solicitando todos o la están

proponiendo como modificatorias, es decir, todas son sustitutivas. Y en la redacción encontramos que ellas no modifican el texto, sino que lo que hace simplemente es adicionar, entonces para efectos prácticos con sus asistentes que por favor cuando envíen las proposiciones la cuadren y las encasillen si es modificativa o si es aditiva para poderlas colocar en el orden respectivo. Tiene el uso de la palabra el Representante Reinales, para que justifique su proposición o dos proposiciones.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Muchas gracias Presidente, bueno, se trata de lo siguiente digamos que son dos proposiciones que van, son complementarias entre sí. La primera proposición es incluir un párrafo nuevo en el artículo o más bien en el artículo 11 de la Ley 1384, que está siendo modificada por el artículo segundo del Proyecto de ley que estamos analizando, ese párrafo que el sentido es, que las he EAPB, o sea, todas las entidades administradoras y de planes beneficios, donde se encuentran las EPS del régimen contributivo, y las EPS del régimen subsidiado, las mutuales en lo que tiene que ver con los beneficios en salud, entre otras, se hagan cargo en un tiempo no menor, no mayor a 30 días, del pago total de los servicios causados por el impacto de esta Ley. Es decir, todos los procesos de rehabilitación, prótesis y por supuesto, la atención psicológica posterior de la que habla no nuestra norma en el Proyecto de ley 068. Es importantísimo que eso quede claro, porque de no hacerlo, estaríamos incrementando, sin lugar a dudas, la cartera de las IPS privadas y las IPS públicas que hoy ya de por sí es abultada y si hoy le colocamos aquí una cortapisa a esas señoras EPS y Generalas EAPB, seguramente vamos a tener carteras que van a perjudicar a quebrar más los hospitales públicos y a quebrar las IPS privadas. Las clínicas, que son empresarios, son médicos que se asocian precisamente para hacer empresa y prestar a los servicios de salud en cualquiera de sus modalidades. La otra proposición es complementaria, como dije y es un otro párrafo nuevo sería el No. 4 si no soy mal, el cual le decimos a la Superintendencia de Salud que garantice el cumplimiento del párrafo 3. Y con la Superintendencia con todo respeto, toca así, hay que decirselo de manera exegética, de manera literal. En la Ley que haga cumplir la Ley, por qué es precisamente esa laxitud de la Superintendencia de Salud la que ha permitido que hoy los hospitales y clínicas privadas tengan carteras hasta de 360 días, entonces, con este párrafo le estamos diciendo que la Superintendencia garantizará el cumplimiento del párrafo 3, es decir, que las EAPB, entre ellas las EPS, pues paguen los servicios prestados en

un plazo no mayor a treinta días. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted Representante Reinales. Señor Secretario, la siguiente proposición es de.

El Secretario:

La siguiente proposición que acaba de llegar, es de la bancada de las FARC, pero no la firman, no sé si es del doctor Cala o del doctor Ómar. No sé, no tiene la firma de ninguno de los dos, pero aquí aparece la papelería de las FARC que es para el artículo segundo, no sé, no tenemos la firma.

El Presidente:

Representante Cala o Representante Ómar, para que justifiquen y tienen que firmar las proposiciones para poderlas radicar. Y si no, no nos podemos someter a consideración. Representante Cala o Representante Ómar.

Honorable Representante Ómar de Jesús Restrepo Correa:

Debe de ser de Cala, yo no tengo conocimiento.

El Presidente:

Representante Cala, Representante Cala. Señor Secretario la siguiente proposición es de.

El Secretario:

La siguiente proposición es de la doctora Ángela Patricia Sánchez.

El Presidente:

Representante Ángela Sánchez, tiene el uso de la palabra para que justifique su proposición.

Honorable Representante Ángela Patricia Sánchez Leal:

Gracias señor Presidente, primero que todo como autora de la Ley Jacobo, felicitar a los autores y ponentes de este Proyecto de ley tan importante que lo que busca es eliminar las barreras en esa tensión, en esa rehabilitación integral. Así que mi proposición va en ese sentido, es aditiva y es un párrafo nuevo en el artículo 2 de la presente Ley, donde lo que queremos es que no haya ninguna barrera de acceso a la población pobre no asegurada, si bien el Decreto 064 del 2020 establece que esta población una vez sea identificada, se debe asegurar inmediatamente, lo que busca este párrafo dice así: en el caso de la población pobre, no asegurada, la afiliación deberá ser de inmediato al régimen

correspondiente, sin que ello implique una barrera de acceso a los programas de apoyo de los que trata el presente artículo, es decir que mientras se da esa afiliación no haya ninguna barrera de acceso en la atención y en la rehabilitación integral. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted Representante Ángela. Mire, aquí queremos hacer o realizar un procedimiento de colegaje parlamentario, porque leídas las proposiciones tendremos que someter a consideración la primera en el tiempo que en las sustitutivas, estamos hablando Secretario que la primera sustitutiva es la de la doctora Norma y las otras quedarían sin efecto, en caso tal de ser aprobada, y en cuanto a las adictivas, aquí me aclara el doctor Fabián que la del no es adictiva, sino modificativa, y entonces tendríamos como aditiva la primera la doctor Reinales y la segunda, la de la Doctora Ángela Sánchez. En caso tal de no ponerse de acuerdo, nos toca someter la del Representante Reinales, para no someterlas a consideración y excluir las otras, porque parece que todas mejoran el proyecto, vamos a suspender por 10 minutos mientras las ponentes se ponen de acuerdo con las personas o con los Representantes que están proponiendo. Si hay un acuerdo someteríamos esa o consideración y a votación, sino tendrían que hacer las demás como constancias, si no hay acuerdo, entonces nos tocaría someter en el orden que les acabo de enunciar y de esta forma aprobar, Representante Jénifer tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Representante Jénifer Kristín Arias Falla:

Gracias, Presidente. Si usted me permite, yo les quiero hacer un par de sugerencias a mis compañeros respecto a este tema, respecto a la proposición de la doctora Ángela, a mí me parece que es una buena proposición en el entendido que necesitamos garantizar que se puedan digamos, tener acceso. Sin embargo, el decreto 064 dice que en el momento en que un paciente llega, un usuario llega al centro de salud y en el ADRES digamos no está afiliado, se revisa el puntaje y si no tiene capacidad de pago se afilia de manera inmediata a la EPS del municipio que tiene cobertura donde él vive. Entonces pues esto estaría recogido en el decreto 064, no sé si sea necesario doctora Ángela, de pronto si usted lo revisará, y lo pudiéramos dejar como constancia, que esté inscrito también acá, puesto que ya está, digamos, contemplado dentro del Decreto 064.

Entonces le pediría si usted lo pudiera revisar, porque en el caso, se podría dejar como constancia, ya que ya está contemplado en el Decreto 064. En

el caso del doctor Fabián Díaz con su proposición realmente yo le pediría dejarla como constancia en dos sentidos. La primera es que es necesario dejar priorizar la palabra priorizar, cuando lo dice oportuna, simple, ágil y eficiente, en realidad no le da la característica, la caracteriza que sea primero, si la atención del cáncer debe ser prioritario, debe ser primero, debe ser, si hay diez cosas, pues debe poner en el puesto No. 1. Si nosotros no le ponemos la palabra priorizar, le vamos a dejar sin piso la necesidad de que sea primero y prioritario. Yo le pediría al doctor Fabián que no le cambiamos la palabra priorizar, porque simple, ágil y eficiente no tiene una significancia y una concordancia, digamos, legal, en el entendido que hoy, por ejemplo, una persona llega con síntomas de Covid y pues tiene prioridad en atención. Si le dejamos simple, eficiente y ágil, es un tema muy subjetivo y no tiene una objetividad en el tema de la atención, entonces yo le pediría al doctor Fabián que lo dejáramos como constancia en ese sentido. En cuanto a los términos que nosotros habíamos dado dimos 30 días para las consultas de asistencia especializada y 15 para las asistencias de carácter psicológico y social. Yo le pediría no hacer cambios en estos tiempos porque, pues lo que vamos a tener es que como está en este momento el sistema, no se va a poder presentar de manera real esta atención y vamos a terminar colapsando el sistema judicial porque empieza todo el mundo a poner tutelas, en cambio, si nosotros dejamos un poquito los tiempos, un poco más amplios, que son 8 días y 15 días, estoy segura de que es mucho más fácil para prestar la atención requerida y necesaria. Yo les pediría y le pediría al doctor Fabián que dejáramos los tiempos, nosotros hicimos un análisis de estos tiempos, de que fueran cumplibles, que pudieran realmente ser reales y que adicionalmente a eso que pudieran, adicional, pues, no afectar, que lo más importante es la salud de los pacientes.

Entonces, yo le pediría al doctor Fabián, si a bien tiene, que por favor deje sus proposiciones como constancias en el entendido y sobre todo por el tema de la palabra priorizado y pues porque podamos hacer un proyecto que tenga una realidad de cumplimiento, respecto a las proposiciones del doctor Reinales donde dice: la Superintendencia Nacional garantizará el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo, en el parágrafo 3 del artículo 2º, digamos la Superintendencia es quien vigila y garantiza el cumplimiento, entonces considero que no es necesario incluir esta proposición dentro del articulado, ya que es por ley, es quien debe garantizar el cumplimiento de todos los requisitos legales por parte de las EPS y todos quienes prestan los servicios de salud. Me parece que no es necesario considerar esta proposición. Le pediría al doctor Reinales pues dejarla como constancia y

finalmente en la proposición que dice: las EAPB deben garantizar el pago oportuno a las instituciones prestadoras de servicio, públicas y privadas, en un pago en un plazo no mayor a 30 días recibido los documentos, es importante y entiendo la lógica de la propuesta y de la proposición.

Sin embargo, la Resolución 205 dicen que los pagos son adelantados con los presupuestos máximos, en lo que se refiere a la proposición presentada por la doctora Norma y por nosotros, así que si se ajustará de esa manera la proposición, consideraría que si bien es importante, no sería necesaria, en el entendido que se va a asumir por parte de los presupuestos máximos. Presidente, esa sería mi sugerencia. Creo que me refería a todas las posiciones. Ah, bueno, me falta la de la bancada de las FARC, que hacen una proposición en el sentido de los tiempos también, que dicen 30 días calendario, 8 días calendario, 3 días calendario, 5 días calendario, la voy revisar a ver qué tan posible sea. En principio, pensaría que sí puedo hacer esa parte de la modificación y así como dice en el primer párrafo, dice: Así como la atención y el acompañamiento psicológico, emocional y social..., cuando uno habla de atención psicológica, digamos que ya está incluido acompañamiento y pues porque dentro de la prestación psicológica está el acompañamiento y el continuar el tratamiento en compañía, y considero que la palabra emocional no, pues está recogida dentro del término psicológico, entonces le pediría que esa parte la dejemos como constancia. Voy a revisar el tema, si usted me permite, Presidente, mientras escuchamos a ver qué nos dicen nuestros compañeros y revisar estos días calendario, que me parece que podría ser una buena propuesta. Gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Jénifer. Tiene el uso de la palabra Representante Fabián Díaz.

Honorable Representante Fabián Díaz Plata:

Gracias Presidente, en razón a lo que nos comenta la ponente compañera Jénifer Kristín, yo no tendría problemas en mantener la palabra priorizada. Yo creo que si está en lo cierto, yo le brindaría garantías. Lo que sí yo le pediría a la Representante, es que consideremos, por lo menos en el parágrafo 2, el punto b) donde nos habla de los 30 días con respecto a las consultas de especialista, bajémoslo por lo menos a los 15 días, yo creo que 15 días estaría bien, toda vez que en 30 días es como actualmente se está desarrollando y es, han sido las principales críticas que se tienen con respecto a la atención. Si por lo menos no lo bajamos a 15 días, yo creo que estaríamos haciendo un avance significativo. Mantengamos el tema de la

atención psicológica en los 15, en los 15 días, ¿de acuerdo?, pero bajémonos de los 30 a los 15 días para que lo tenga en consideración y pues dejo mi proposición como constancia. Pero sí recalcando que es importante avanzar en relación a la atención de especialista y sobre todo en estos temas tan importantes que sea de 30 a 15 días. Gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Fabián. Señor Secretario, acaba de mencionar el Representante que deja su proposición como constancia. Representante Ángela Sánchez, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Ángela Patricia Sánchez Leal:

Gracias señor Presidente, en el mismo sentido, yo no tendría el problema de dejar mi proposición como constancia, pero quiero hacer énfasis que el decreto hace referencia al trámite de afiliación de esta población y el sentido de la proposición es que mientras se realiza ese trámite por ningún motivo este trámite sea una barrera de acceso para la atención. Entonces, como dejando muy claro eso, la dejaría como constancia, gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Ángela, Pero le pregunto concretamente la dejaría entonces...

Honorable Representante Ángela Patricia Sánchez Leal:

Sí la dejo como constancia.

El Presidente:

Sí, en efecto, Secretario, la doctora Ángela también deja como constancia su proposición. Representante Reinales, tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Juan Carlos Reinales Agudelo:

Presidente, bueno, yo sí quiero pedirle prestados a las señoras ponentes, la doctora Jénifer y Cristina, que reconsideren ese planteamiento, por la siguiente razón. Mire, en las normas se modifican precisamente porque se ve la necesidad de hacerlo cuando no se cumplen adecuadamente, cuando han quedado obsoletas, en este caso, en el tema de la Superintendencia, es cierto, la Superintendencia tiene unos instrumentos para hacer precisamente cumplir que las EPS cancelen sus deudas con los hospitales y con las IPS privadas. De hecho, la Circular 030 de 2013 es muy clara y plantea las famosas mesas de control de flujo, y esas mesas

de conciliación se las pasan por la faja las EPS, no solamente en los tiempos, sino en los compromisos pactados, en términos de recaudo y, ¿por qué?, porque no habla de tiempos, como no habla de tiempos pues sencillamente glosan y glosan y glosan las cuentas de los hospitales y la IPS privadas y por esa razón las carteras tan abultadas, si se tuviera la norma, no tendríamos esas carteras de 360 días, 180 días y mucho menos no tendríamos los presupuestos de nuestros hospitales y las IPS privadas que tuviesen el 80% en cuentas por cobrar, es increíble. O sea, viven al debe y pendientes de que las EPS quieran pagarles cualquier cosita cuando a bien lo tengan. Entonces, me parece que dejarlo explícito en esta norma pues es pertinente, porque le estamos diciendo a la Superintendencia, hágalo cumplir y que hacer cumplir la norma general, de acuerdo con usted Representante Jénifer, pero ya lo tiene, esa es su función, esa es su misión, si no específicamente, específicamente que se paguen 30 días. A eso me refiero. Por eso, por eso la especificidad del párrafo.

La Superintendencia hará cumplir lo que diga el párrafo 3. Y qué es lo que dice en el párrafo 3, pues que las EAPB y las EPS paguen en plazo no mayor a 30 días. Ahora bien, vamos al párrafo 3. Pues también es pertinente Representante y ¿por qué lo es? Por la misma razón. Por la misma razón, porque no estaban pagando. Ahora bien, lo que estamos diciendo es miren, paguen un plazo no mayor a 30 días. Eso es lo que estamos diciendo cuando los documentos lleguen en debida forma. Pero si no lo colocamos aquí, sigue pasando exactamente lo mismo, van a pagar cuando a bien lo tengan y seguir glosando y seguirán glosando y entendiendo que esos procesos no van a ser baratos, no son baratos, son procesos que implican una erogación de recursos importantes. Tengan la seguridad de que veremos en muy pocos meses una cantidad de IPS quebradas o simplemente no lo pueden cumplir porque ellos tampoco van a trabajar a prestar sus servicios para perder, como lo están haciendo ahora. Y, obviamente, en esos hospitales, como son públicos, tendrán que hacerlo y seguirán asumiendo esas deudas impagables. Yo sí solicito entonces de manera respetuosa Representantes ponentes que reconsideren darle su visto bueno a esas proposiciones que no tienen una intención distinta a seguir luchando en esa permanente batalla para que haya un equilibrio entre los prestadores de salud y las EPS que administran la salud, y en ese modelo que tenemos, esa intermediación financiera sigue siendo perversa para nuestra red hospitalaria. En ese sentido, Presidente, repito, concreto, solicito replanten la posibilidad de darle el visto bueno. Y no la dejo como constancia, la sometería al juicio de la Comisión. Gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Juan Carlos Reinales, yo le hago una pregunta, pero su proposición es ¿aditiva o es sustitutiva?

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Son aditivas ambas porque es la inclusión de dos párrafos nuevos.

El Presidente:

Perfecto, sí, tenemos la misma interpretación, porque en caso de ser sustitutivas no se sometería a consideración sino la de la doctora Norma, pero como es aditiva, la suya es la primera en el tiempo que se sometería a consideración, pero yo les rogaría ponerse en contacto con el doctor Juan Carlos Reinales, que no la deja como constancia, sino que la quiere someter. A ver si la ponemos en consideración. Saludamos cordialmente, se nos había pasado aquí en la presencialidad al Representante Jhon Arley Murillo, que nos acompaña en el recinto de la Comisión Séptima y excusamos a la Representante Ángela Sánchez por un lapso de una hora, que atenderá algunos asuntos relacionados con su función legislativa. Tiene el uso de la palabra el Representante Jairo Giovanni Cristancho.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Gracias, señor Presidente. Mire, yo considero que este artículo segundo pues es el corazón de este proyecto de ley y es muy importante, es decir, la verdad que he tenido muy mala conectividad y por eso, si no me escuchan, por favor decírmelo, toda vez que me está sacando de la conectividad, a cada rato. Pero yo sí quiero recalcar nuevamente que las proposiciones que han hecho muy interesantes, muy complementarias, que todas son justificadas. Todo lo que venga en prevención del cáncer y tratamiento integral, bienvenido. Jamás he dicho lo contrario. Pero vuelvo e insisto en ese Proyecto de ley número 291, en el artículo 8, donde fija la ruta de atención en salud para el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. Entonces, no sé si es que no me he hecho entender y lo he repetido varias veces, plantea muchas de las cosas que ustedes, muy respetable, lo han hecho para mejorar este proyecto de ley. Lo que quiero decir es que, si vamos a legislar sobre lo que ya hemos legislado, obvio que el otro no es ley de la república y puede ser que este llegue primero, es la única forma de entenderlo es, porque insistir en algo que ya hemos trabajado en otro proyecto de ley.

Y es que ya habrá la oportunidad de la detección general que debe ser máxima o los 45 días calendario en detención en todos los paraclínicos. Sí, pero también habla del tema de que una vez el paciente sea diagnosticado y requiera un tratamiento integral, ese tratamiento integral da unos tiempos definidos para la realización, entonces, y es que en las proposiciones que han hecho están solicitando que ese, algunos tiempos para autorización, para el tema del implante mamario. Y eso está muy bien. Pero como lo digo, en ese artículo octavo y párrafo, no sé si se requiere tratamiento, con más de una especialidad, mastología, cirugía oncológica, oncología, radioterapias, de otros. Es interesante la afiliación de uno, dice el otro no podrá ser mayor a 30 días calendario. El párrafo dos del artículo octavo de la ley, del 291, dice: los tratamientos de rehabilitación y cuidados paliativos, así como la inclusión de las terapias complementarias que sean necesarias, serán garantizadas por la EPS a través de la red de servicios de manera integral, secuencial e ininterrumpida, cumpliendo a cabalidad los esquemas prescritos por el médico, grupo de médicos tratantes, y los pacientes serán informados del tratamiento de cirugías reconstructivas desde la mama como parte integral del tratamiento. Entonces, vuelvo e insisto, muy importante, es el corazón del proyecto de ley, pero estamos legislando sobre algo que ya aprobamos en proyecto anterior y entonces no sé, de verdad, si seguir insistiendo o no hacerlo en que este proyecto también siga adelante. La verdad a mí me parece que nosotros no podemos hacer leyes y otras leyes muy similares y volver a hacer leyes para después no aplicarlas. Yo estoy de acuerdo en que debemos trabajar por la salud de los colombianos, con los pacientes de cáncer de mama, que es la primera causa de muerte, 5.600 casos al año de nuevo de cáncer de mama, y se nos están muriendo más 1.600 mujeres, más que todo por no detección temprana, pero ya en el 291 todo este manejo integral, incluyendo el manejo de la cirugía reconstructiva de mama está incluido, entonces, en eso insisto, y de verdad no vamos a traer enojo, no me canso, pero es algo que ya legislamos en la 291 y va para debate en el Senado de la República, en tercer debate. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Cristancho. Tiene el uso de la palabra Representante Mauricio Toro. Representante Toro.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Ya, perdón, Presidente, estaba aclarando un tema frente a la proposición del doctor Juan Carlos Reinales. Yo quería de pronto, en aras de zanjar o de poder proponer algo que permita evolucionar.

Recordar que la Ley 2024 de 2020, que aprobamos en la Cámara de Representantes, pues en el Congreso la República, que es la Ley de Pago a Plazos Justos le entrega un tiempo máximo al sector salud, a las EPS, para pagarles a las IPS y a toda su cadena de producción, pues, y de proveedores, en un tiempo máximo de hasta sesenta días, entendiendo que quienes paguen antes de los 30 días pues harán parte de un sello de buenas prácticas que creará al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. Que hay una serie de incentivos para quienes lo hagan antes, pero ya está reglamentado en la 2024, razón por la cual pues no sé si esto podría ser el caso del doctor Reinales, pues, una solución para poder destrabar en este caso la proposición que él presenta, que comparto la preocupación, y por eso, a solicitud de varios Congresistas, pues, y el sector de la salud queda incluida en la obligación de pagar a tiempos justos en la 2024 de 2020, entonces, al quedar incluida, no sé si estaríamos redundando. Solo quería aclarar eso.

El Presidente:

Gracias Representante Mauricio. Representante Jéniffer le pregunto si se puso de acuerdo con el Representante Reinales o las vamos a someter a consideración.

Honorable Representante Jéniffer Kristín Arias Falla:

Presidente, gracias. Quiero decirle varias cosas, primero, ya estamos acabando de construir la proposición sustitutiva que sería, de acuerdo a lo que nos decía la doctora Norma, una modificación que nosotros hicimos y adicionalmente a eso una proposición recogiendo una proposición que hizo el partido de las FARC, contó en el tono del doctor Fabián, entonces quedarían como recogidas varias sugerencias. Ya estamos recogiendo las firmas para podérselas hacer llegar; respecto a las proposiciones del doctor Reinales, yo le insistiría al doctor Reinales que las dejemos como constancia, en el entendido, como decía el doctor Mauricio, que estaríamos redundando en lo que ya está establecido legalmente. Es decir, hoy ya existe legalmente eso. Entonces, pues incluirlo en la ley, lo que ya está por ley establecido, pues realmente considero que es innecesario, pues ya está en el decreto, la Ley de Plazos Justos y por supuesto legalmente todo debe ir revisado por la Superintendencia, vigilado, controlado y garantizado. Entonces, le pediría de nuevo al doctor Reinales que lo dejemos como constancia. En caso de no poderlo dejar como constancia, pues le pediría, Presidente, que se sometieran a consideración para luego, ya cuando le llegue la proposición sustitutiva del artículo segundo, lo pudiera someter. Gracias, Presidente.

El Presidente:

Representante Reinales, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Gracias Presidente, es el mismo argumento. Si eso se cumpliera, por qué tenemos entonces hoy esas situaciones y algunos precisamente son las maneras en que las EPS le buscan el desguince a las normas existentes, le buscan el desguince a la Circular 030, le buscan el desguince a esas que existen y que los obligan a pagar oportunamente. Entonces, ahora van a decir, como son NO POS, como son prótesis, como son altamente costosas o están por fuera del plan obligatorio de beneficios, entonces no se puede. Simplemente estamos taponando más posibilidades para que las EPS sigan cargando con carteleras onerosas a nuestra red hospitalaria, yo no le veo pues cuál es el inconveniente, en ese sentido. No es redundante, no es redundante, es simplemente ser específicos porque, repito, con la EPS pasa lo que ocurre con algunas aseguradoras, la letra chiquitica es la que, por donde argumentan para poder no pagar.

Su negocio, ese es el negocio de las EPS, el cual es no pagar, no pagar, y desde hace mucho rato olvidaron su función social y su función es netamente financiera. Entonces, en ese entendido, lo que estamos haciendo es contribuyendo y taponando esas posibilidades para que le sigan haciendo el meandro y los esguinces a la norma. No hay nada raro, no hay nada diferente el plazo a pagos justos, doctor Toro, pues claro que sí, de hecho, recuerde usted que fue una proposición mía que permitió bajarlos tiempo a 60 días. Sin embargo, le digo, tenga la certeza y todos tengamos la certeza de que para este tema específico y otro, seguramente, van a haber siempre las glosas y la posibilidad de buscar la forma en no pagar o de dilatar esos pagos. Entonces, lo que estamos haciendo es reforzar sencillamente esos mecanismos. Pero, bueno, yo respeto profundamente la solicitud de los ponentes y la opinión del doctor Toro y de quienes piensan así. Por supuesto que es respetable. Insisto en la mía, Presidente, y si es derrotada... qué haremos. Pero por lo menos yo sí quiero someterla y que quede claro que intentamos, intentamos aportar para que las EPS no sigan burlándose de las normas existentes y pasándose por la faja las cuentas que deben pagar a nuestra red hospitalaria, gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Reinales. Tiene el uso de la palabra, el Representante José Luis Correa.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Muchísimas gracias, Presidente. No, quiero hacerte entender lo que decía mi compañero Juan Carlos Reinales. Uno de los grandes problemas que tiene el sistema de salud hoy es que las EPS pueden hacer lo que quieran y en gran parte pues salen sin ningún tipo de sanción y salen sin ningún tipo de problema. Cuando uno hace énfasis en temas como lo está haciendo mi compañero Juan Carlos, claro; lo que habla el compañero Mauricio Toro es muy importante, lo que hemos venido hablando y lo que se ha hecho en otras normas, también es importante, pero cada vez que nosotros podamos recalcar, es más, si nosotros pudiéramos verdaderamente colocarles una sanción administrativa pecuniaria por no pagar, sería lo mejor. Porque es que así, sí obligaría a que las EPS se tuvieran que rebuscar como fuera la plata, igual que a los hospitales les toca rebuscarse como sea la plata para poder pagar insumos, sueldos. Pero tristemente hoy la responsabilidad se la tiramos a los prestadores. Entonces, yo sí quiero que este tipo de proposiciones, incluso se pueden hacer de una manera más severa, buscando sanciones, buscando que se les castigue a aquellos que lo que buscan es tercerizar el riesgo financiero del sistema, lo que buscan es tercerizar la responsabilidad, porque, en últimas, al que le toca responder es a la clínica o al hospital al hacer el procedimiento y esperar después que por azares del destino les llegue la plata de las EPS. Entonces, pienso que ese tipo de iniciativas son necesarias y más en un sistema corrupto como el que tenemos hoy dentro de todo el sistema de seguridad social. Así que apoyo a mi compañero Reinales y esas iniciativas son necesarias, debido a la clase de hampones que tenemos en el sistema de salud.

El Presidente:

Gracias, Representante Correa. Tiene el uso de la palabra el Representante Mauricio Toro.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Gracias. No, es que yo estoy de acuerdo con el doctor Reinales y con el doctor José Luis, es que es por eso mismo que se incluyó en la 2024 la obligación de pago a plazos justos. De hecho, yo lo que les diría es, en un término, como no crear otra norma, sino hacer que se cumpla. Tal vez en la proposición se podría o mencionar la ley existente para que se cumpla. Es decir, para ello, yo considero que en algunos casos fallamos redundando, creando cosas que ya existen hoy, y la ley apenas se sancionó hace unas semanas. Y hay que recordar dos cosas. Lo primero es que el producto o el servicio se entienden como entregados cuando se

entrega efectivamente, y eso fue una discusión muy larga que se dio tanto en Cámara con el Senado y al doctor Reinales y le agradezco el apoyo irrestricto que le dio a esta ley, que no pudo llegar a menos días por un tema del promedio de pago en el sector salud, está superando los catorce a dieciséis meses en muchos de esos casos, pues hoy lo reducíamos gradualmente a que se hiciera en menos de 30 días y en 60 como queda la ley. Pero lo importante aquí es que se logra solucionar el tema de lo que hablaba, que nos indignaba tanto, que eran las glosas, porque aquí estamos diciendo es que apenas usted entrega el producto a satisfacción o presta el servicio satisfacción, empiezan a correr los días, independientemente de si usted entrega factura o no.

La EPS tiene la obligación de pagarle tan pronto usted entrega la factura y se han cumplido los días. Es decir, aquí el tema de las glosas, como pasaba en el sector privado, el tema de que le falta un papel, documento u otro, entonces queda ya, digamos, solucionado y podríamos evitar redundar. Eso es, a eso es lo que voy, pero nos une la misma preocupación y es los desmanes del sector salud, que por medio de elementos y tácticas dilatorias empiezan a pagar cuando les da la gana a costa de la salud de los colombianos, quebrando las IPS y a los hospitales que tanto nos preocupan a nosotros. Por eso quedó un capítulo exclusivo dedicado a ese sector salud. Por eso era que me refería puntualmente a que, si se podía llamar, pero si no, pues tampoco le veo mucho inconveniente con que quede redundante. Lo que diría yo es que ya habiendo una ley que tiene que ver con eso, que lo regula, que lo reglamenta, que prohíbe los pagos más allá de esos 60 días, que habla de cuándo se entrega el producto y presta el servicio, independientemente del proceso de validación interna y de las glosas, de hecho, se dieron 15 días más que al resto de las empresas al sector salud, porque hablaban del proceso tan complicado, lo que implicaban las glosas y las validaciones. Entonces, después de mucho analizar, fue reducir de 20 meses a solamente 2, pues generaba de alguna manera un beneficio. Por eso es que insisto en que podría, digamos, aclararse hacia el cumplimiento y la obligación de que se cumpla el artículo de la 2024, pero era simplemente para facilitar el trámite y una propuesta no más. Si no, yo no tengo ningún problema porque compartimos los tres el mismo dolor y preocupación.

El Presidente:

Gracias Representante Toro, usted hace alusión al Representante Reinales y tiene una réplica amable por un minuto. Representante Reinales.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Gracias, Presidente. Sí, el objetivo no es volver esto un diálogo, pero recordar algo, y es que la 2024, recordemos que entra en vigencia después del segundo año, de entrar en vigencia la ley, claro, eso es bueno, porque fíjese que allí hubo un factor de moderación, de ponderación con el sector privado que ofertó las grandes superficies y las grandes empresas que además nos encontramos en ella unos opositores tremendos, pues a esta norma, porque según ellos les lesionaba sus finanzas. Pero lo que se hizo allí, doctor Toro, fue justamente eso, moderar poco y equilibrar, pues con esos dos años de gracia para que se organicen, entonces, y que en ese sentido también este párrafo pues lo que hace es reforzar y tratar de manera más oportuna a garantizar que por lo menos en el tema de salud, nosotros apretemos a esas instituciones que definitivamente, como digo, olvidaron ya hace mucho rato su carácter. Era simplemente eso, Presidente, muchísimas gracias.

El Presidente:

Gracias Representante Reinales. El Representante Jairo Cala tuvo problemas de energía, por eso no había podido sustentar su proposición, aquí nos escribe en el chat, ¿Representante Cala, se encuentra usted ya presente en la plataforma? Representante Cala...

Honorable Representante Jairo Reinaldo Cala Suárez:

Muchas gracias, señor Presidente, mire, tengo un problema de energía y de conectividad, pero básicamente por eso no enciendo la Cámara. Básicamente la proposición que estamos adelantando aquí es, en primera medida, a pesar de que ya eso viene sucediendo, nosotros consideramos que es importante que en este proyecto de ley quede explícito que en el proceso de tratamiento de los problemas de cáncer se tenga en cuenta la dimensión emocional del impacto que causa la enfermedad y que esta pueda ser tratada también de las mismas condiciones de la enfermedad propiamente dicha, ese como una parte de la proposición y la hace aparte. Ya que la segunda parte sería recuperación, tiene que ver con que se especifiquen con absoluta claridad los tiempos y que se plantee en el artículo segundo que los tiempos eran tiempos calendario y no días calendario y no días hábiles, porque la dimensión de la enfermedad pues también requiere de atención pronta, ágil, y en ese sentido pues nuestra proposición, es que eso se pueda, pueda quedar claramente establecido dentro de este proyecto, para que no quede una persona enferma de cáncer a merced de las decisiones que puedan

tomar las EPS y en los tiempos que a ellos se les ocurra empezar el trámite de tratamiento y de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad en plan, entonces, nuestra proposición son dos aspectos. Así de sencillo señor Presidente. Sugerirle a los ponentes que nos tengan en cuenta estas dos proposiciones. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Representante Cala, yo le quiero hacer una pregunta, ya la Representante Jénifer y la Representante María Cristina Soto hablaron algo de su proposición y van a recoger parte de la misma en la proposición sustitutiva que están en este momento redactando y que ya está pendiente de llegar a la Secretaría. Para ello tendrá usted que dejar como constancia la presentada, porque de lo contrario nos tocaría someter a consideración la proposición de la Representante Norma. Entonces, la pregunta que le hago es: ¿la deja como constancia la proposición que hizo con las aclaraciones de la doctora Jénifer y la doctora María Cristina, con respecto a algunos apartes de su proposición?

Honorable Representante Jairo Reinaldo Cala Suárez:

Señor Presidente, si ellas consideraron la posibilidad de incluir lo que estamos planteando, no tenemos ningún problema en que quede como constancia.

El Presidente:

Representante Jénifer, usted le clarifica al Representante Cala, para mirar si deja o no como constancia la proposición.

Honorable Representante Jénifer Kristín Arias Falla:

Claro que sí, Presidente. Representante Cala, nosotros le sugeríamos respecto a la primera parte de su proposición, en donde dice: *y así como la atención y el acompañamiento psicológico, emocional y social*, que dejáramos solamente la palabra *atención*, en el entendido de que *atención* reúne todo lo que tiene que ver con *acompañamiento*. Cuando usted hace una terapia psicológica, va acompañada de un seguimiento y acompañamiento en este sentido, entonces nos sobraría la palabra *acompañamiento*, ya que *atención* recoge todo. En cuanto al tema psicológico, emocional y social, usted incluye la palabra *emocional*. Dentro de la atención psicológica está todo el tema emocional, puesto que está recogido ahí. Entonces, en ese sentido nosotros le pediríamos dejar esa parte pues como constancia, ya que está recogido tanto en la palabra *atención* como la palabra *psicológico*. En

cuanto a los tiempos, Representante Cala, nosotros recogeríamos una parte en él, y lo que le pediríamos es que en el numeral c), nosotros dejáramos los cinco días y no tres días en la, en el entendido que, no, digamos, la idea no es poner tampoco algo incumplible, es muy difícil y como se lo expliqué al doctor Fabián, quien aceptó dejarlo como constancia, es imposible que se puedan cumplir sus tiempos, por las mismas características de la atención que se requiere.

Entonces, nosotros, si usted me permite en un momentico ya, creo que su equipo tiene la proposición cómo quedarían los tiempos, a ver si usted está de acuerdo. Para que nos acompañara con nuestra proposición sustitutiva y por supuesto dejara esta como constancia. Le pediría que lo revise con su equipo, que ya ellos tienen la proposición sustitutiva y le pediría, Presidente, entonces, si usted está de acuerdo, y si a bien tiene, que mientras nosotros terminamos de construir la sustitutiva, entiendo yo, deberíamos votar la proposiciones del doctor Reinales, ya que ha insistido en dejarlas, en someterlas, puesto que, pues para poder luego, posterior a eso, someter la sustitutiva de acuerdo a lo que ocurra con las proposiciones del doctor Reinales, le insistiría que están incluidas y a mis compañeros en poner un parágrafo donde diga que la Superintendencia va a vigilar, pues eso ya está recogido en la ley y se hace necesario colocarlo en esta ley.

Y en cuanto a los tiempos de pago, igualmente, como lo explicó el doctor Mauricio y como le hemos dicho de manera reiterada, ya está incluido legalmente, entonces, se hace también innecesario incluirlo. Sin embargo, como el Representante quiere someterla, le pediría Presidente que si quiere y a bien tiene, la sometamos en este momento, mientras el doctor Cala acaba de revisar la proposición, a ver si estaría de acuerdo en que como quedó la sustitutiva para allá montar las sustitutivas. Gracias Presidente.

El Presidente:

Representante Cala, dada la explicación de la Representante Jénifer, tiene que esperar un tiempo prudencial o de una vez nos responde si la deja como constancia.

Honorable Representante Jairo Reinaldo Cala Suárez:

No señor Presidente, teniendo en cuenta que los equipos ya están trabajando en la sustitutiva, la dejo como constancia.

El Presidente:

Perfecto. Señor Secretario, entonces como constancia la proposición del Representante

Cala, quedando únicamente la proposición aditiva del Representante Reinales. Le pregunto nuevamente a la doctora Jénifer, no está adoptada en esta sustitutiva, entonces, ¿la sometemos a consideración?

Honorable Representante Jénifer Kristín Arias Falla:

Sí Presidente. Las proposiciones del doctor Reinales no estarían incluidas en la sustitutiva.

El Presidente:

Perfecto. Usted es tan amable y lee, señor Secretarios, la del doctor Reinales, para someter esa proposición a consideración.

El Secretario:

Sí, Presidente. Voy a permitir leer las dos proposiciones aditivas del doctor Reinales.

Proposición Proyecto de ley 068

*por medio del cual se modifica la Ley 1384 2010
–Ley Sandra Ceballos–*

Incluir un parágrafo nuevo al artículo 2, el cual quedará así:

Párrafo tercero. Las EAPB deben garantizar el pago total oportuno a las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS públicas y privadas y a las empresas sociales del Estado ESE, en un plazo no mayor de 30 días después de recibidos los documentos de facturación de todos los costos que se deriven de la programas de apoyo de rehabilitación integral que abarcan la rehabilitación física en todos sus componentes, incluyendo las cirugías y prótesis necesarias, así como la atención psicológica y social.

La firma el honorable Representante, la primera proposición,

Juan Carlos Reinales Agudelo.

La otra proposición

Incluir en el parágrafo nuevo, artículo 2, el cual quedará:

Parágrafo 4. La Superintendencia Nacional de Salud garantizará el cumplimiento de lo dispuesto en el parágrafo 3 del artículo segundo de la presente ley.

La firma el Honorable Representante,

Juan Carlos Reinales Agudelo.

El Presidente:

Continúa abierta la discusión de las dos proposiciones aditivas del Representante Reinales al artículo segundo del presente proyecto de ley. Anuncio que va a cerrarse. Queda cerrado, señor Secretario, enuncie el sentido del voto, llame a lista y recoja su intención.

El Secretario:

Para claridad de todos, vamos a votar dos proposiciones al artículo segundo del Proyecto de ley 068 del 2020, donde se aumentan dos párrafos, el párrafo tercero y cuarto, este artículo, como venía en la ponencia no tenían estos párrafos, entonces votando SÍ se aprueban estos dos párrafos; votando NO, no se aprueba.

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 Giovanny
 Cristo Correa Jairo Humberto
 Díaz Plata 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:

Jairo Reinaldo Cala Suárez
 José Luis Correa López
 Jairo Giovanny Cristancho Tarache

Jairo Humberto Cristo Correa
 Fabián Díaz Plata
 Juan Diego Echavarría Sánchez
 Jorge Alberto Gómez Gallego
 Jhon Arley Murillo Benítez
 Juan Carlos Reinales Agudelo
 Ómar de Jesús Restrepo Correa
 Mauricio Andrés Toro Orjuela
 Para un total de once (11) votos por el SÍ.

Por el NO, votaron:

Siete (7) votos por el NO.
 Carlos Eduardo Acosta Lozano
 Jénifer Kristín Arias Falla
 Jorge Enrique Benedetti Martelo
 Henry Fernando Correal Herrera
 Norma Hurtado Sánchez
 Faber Alberto Muñoz Cerón
 María Cristina Soto de Gómez

Para un total de siete (7) votos por el NO.

Presidente, las dos proposiciones que adicionan al artículo segundo del Proyecto de ley 068 de 2020, dos párrafos, el 3 y el 4 al artículo, fueron aprobados con 11 votos, 11 votaron por el SÍ; 7 votaron por el NO; entonces, han sido aprobados los dos párrafos del Proyecto de ley 068 de 2020.

El Presidente:

Aprobadas las aditivas, le pregunto señor Secretario, si ya llegó la sustitutiva.

El Secretario:

Presidente, estamos verificando en estos momentos, creo que en temas de virtualidad están llegando. Bueno, aquí tengo una proposición con la firma de las dos ponentes, me voy a permitir leerla, Presidente.

El Presidente:

Un segundo señor Secretario de la moción de procedimiento va a ponerlo a la lectura, señor Henry Fernando Correal tiene el uso de la palabra para la moción de procedimiento.

Honorable Representante Henry Fernando Correal Herrera:

Gracias, Presidente. Presidente, no, es para una claridad, porque es que si acabamos de aprobar unas proposiciones aditivas ya no se puede. Si se aprueba la proposición sustitutiva, esas no quedarían aprobadas. Porque la sustitutiva, como su nombre lo dice, sustituye todo lo que hay en el párrafo, mejor dicho, quedarían como están. Entonces, para que revise eso Presidente, y ya que quedó y es la voluntad de la Comisión que esa adición, a estos párrafos se tengan en cuenta, yo consideraría que es pedirles respetuosamente a las ponentes que incluyan esas adiciones, porque si no, no haríamos nada, porque la sustitutiva eliminaría lo que acabamos de aprobar, Presidente. Gracias.

El Presidente:

No, Representante le hago una claridad. No puede existir proposición sustitutiva de la sustitutiva, ni modificativa de la modificativa o aditiva de la aditiva, en la discusión que presentamos hay una proposición principal que es como viene en el informe de ponencia, a esta proposición principal se presentaron 6 proposiciones sustitutivas, de estas seis proposiciones sustitutivas, se tendría que someter a consideración la que fue primero en el tiempo, es decir, la de la Representante Norma Hurtado. Pero todos los que presentaron las proposiciones sustitutivas coincidieron en dejarlas como constancia. De tal forma que se hiciera una nueva proposición que recogiera todas las que habían presentado los Representantes, y esta sería la sustitutiva del articulado como viene en la ponencia, lo que no impide que efectivamente se incluya una aditiva. Lo que acabamos de votar fue la aditiva y ya vamos con el artículo 2, con la proposición sustitutiva de cómo venía y queda incorporada la aditiva que fue la que acabamos de aprobar. Señor Secretario, me confirma. Leámosla entonces, la proposición.

El Secretario:

Presidente, para dar claridad a todos, el artículo segundo como viene en la ponencia, la parte primera queda tal cual. Lo que vamos ahorita a aprobar es la sustitutiva, que hay un acuerdo con los ponentes para el párrafo primero y el párrafo segundo, y en la aditiva, que ya fue aprobado, fue un nuevo párrafo, tercero y cuarto. Entonces, me voy a permitir leer cómo queda el párrafo primero y el párrafo segundo del artículo segundo del Proyecto de ley 068 de 2020.

Proposición

Modifíquese el párrafo primero y segundo del artículo segundo del Proyecto de ley 068 el 2020,

Cámara, por medio del cual se modifica la Ley 1384 de 2010 –ley Sandra Ceballos–, el cual quedará así:

Parágrafo primero. Con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán de forma priorizada, sin perjuicio de que se trate de servicios fuera de los planes de beneficios, para lo cual las aseguradoras en salud realizarán la respectiva gestión y administración de los procedimientos y medicamentos con cargo a los presupuestos máximos anuales.

Parágrafo Segundo. Con el fin de que las entidades responsables garanticen de forma priorizadas el acceso a los programas de apoyo de rehabilitación integral descritos en el presente artículo, de las mujeres diagnosticadas, el cáncer de mama recibirá la atención en los siguientes plazos máximos en los que se deberán autorizar y programar el tratamiento requerido: a) 60 días calendario en el caso de procedimientos de reconstrucción mamaria. b) 30 días calendario para las consultas de asistencia especializada. c) 5 días hábiles para la realización de pruebas diagnósticas. d) 15 días calendario para el acceso a consultas de carácter psicológico social.

De los honorables Representantes

Jennifer Kristín Arias,

María Cristina Soto de Gómez.

Son las que firmaron esta proposición sustitutiva que, según ellas, hay un acuerdo con los demás Representantes que han presentado proposiciones al párrafo primero y al párrafo segundo.

El Presidente:

Gracias, Secretario. Valga la pena aclarar lo que anuncian varios Representantes aquí en el chat, que estamos hablando de que es una proposición modificativa y no sustitutiva, modificativa, toda vez que es aquella que aclara a varias en su redacción, la principal, entonces esta es modificativa y por eso no tiene ninguna dificultad, la dificultad se presentaría en caso de que fuera sustitutiva que modifica completamente, o contraría a lo propuesto en el articulado como venía en la ponencia, entonces valga la claridad que es modificativa.

Sigue abierta la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada.

Señor Secretario, pregúntele a la Comisión si adopta el artículo segundo como viene con la proposición modificativa presentada por los Representantes y enuncie el sentido del voto, llame a lista y recoja el sentido del mismo.

El Secretario:

Sí Presidente, para la aprobación de la proposición modificativa a los párrafos primero y segundo del artículo segundo del Proyecto de ley 068 de 2020, votando SÍ, se aprueba; votando NO, no se aprueba.

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 Giovanny

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata 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

Jénifer Kristín Arias Falla

Jairo Reinaldo Cala Suárez

José Luis Correa López

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

Jhon Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

María Cristina Soto de Gómez

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 proposición modificativa a los párrafos primero y segundo del artículo segundo del Proyecto de ley 068 de 2020 ha sido aprobada por 16 votos.

El Presidente:

Gracias Secretario, entonces hemos aprobado el artículo primero con la proposición modificativa, el artículo segundo con la proposición modificativa y las proposiciones aditivas y continúa el artículo tercero que es la vigencia.

El Secretario:

Hay un artículo nuevo.

El Presidente:

El artículo nuevo es de quién, señor Secretario.

El Secretario:

El artículo nuevo es del doctor Henry Fernando Correal.

El Presidente:

Representante Henry Fernando Correal, y está avalado por los ponentes.

El Secretario:

Señor Presidente le podría preguntar o lo leeríamos.

El Presidente:

Vamos a leer el artículo nuevo, primero. Señor Secretario...

El Secretario:**Proposición**

Adiciónese un artículo nuevo en los siguientes términos.

Artículo nuevo. El artículo 6° de la Ley 1384 de 2010 quedará así:

Artículo 6°. *Acciones de promoción y prevención para el control del cáncer.* Las entidades promotoras de salud, los regímenes de excepción y especiales y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada y las demás entidades de aseguramiento y las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas deben garantizar acciones de promoción y prevención, los alcances y cumplir con los indicadores de resultados en salud que se definan para esta patología por el Ministerio de la Protección Social y que estarán definidos en los seis meses siguientes a la sanción de esta ley.

Parágrafo primero. El Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o quirúrgicas relacionadas diferente, relacionadas directamente con temas de oncología y un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas, definirá dentro de los seis meses siguientes a la promulgación de esta ley, los lineamientos técnicos, los contenidos, las estrategias del alcance y la evaluación del impacto de las acciones de promoción y prevención a ser implementadas en el territorio nacional.

Los lineamientos técnicos, los contenidos, las estrategias, el alcance y la evaluación del impacto de las acciones de promoción y prevención serán actualizados anualmente en concordancia con el Plan Nacional de Salud Pública y serán de obligatorio cumplimiento por todos los actores del Sistema General del Sistema de Salud Social (S. G. S. S.).

Parágrafo 2°. Las entidades responsables de adelantar las acciones de promoción y prevención para cáncer de mama deberán garantizar de forma oportuna la toma de la mamografía de las mujeres mayores de 40 años cada anualidad independiente de la presencia o no de signos o síntomas en la mama. En caso de una mamografía sospechosa, las pacientes deberán tener acceso de forma priorizada a los servicios de diagnóstico definitivo y al consecuente tratamiento.

La proposición la firma el Honorable Representante,

Henry Fernando Correal Herrera.

El Honorable Representante pide que se incluya un artículo nuevo en el Proyecto de ley 068 del 2020.

El Presidente:

En consideración la proposición del Representante Henry Correal, de incluir un artículo

nuevo, se abre la discusión. Para ello, tiene el uso de la palabra el Representante Henry Fernando Correal, para que justifique y posteriormente intervendrá Juan Carlos Reinales.

Honorable Representante Henry Fernando Correal Herrera:

Gracias, Presidente. Es que es en el mismo sentido de las intervenciones del artículo anterior, la Ley 1384 fue un gran avance para la prevención y el diagnóstico en el cáncer de mama, pero hoy tenemos una situación que, si bien es cierto, ya está la obligatoriedad de que se tomen las mamografías a las mujeres mayores de 50 años. Y aquí los que sean médicos en la Comisión me aclararán si, si estoy en lo cierto hoy en la proposición, es para agregarle al artículo sexto de la Ley 1384 el parágrafo segundo. O sea, todo lo que leyó al principio el señor Secretario es lo que está en la ley hoy.

¿Por qué poner hoy ese parágrafo segundo?, que es conducente con esta ley que estamos aprobando, porque hoy ese diagnóstico no está considerado que sea en edad temprana, de más de 50 años, ya pone en ella el diagnóstico, ya sea en una etapa más avanzada, y es más, oneroso para el sistema por un lado el tratamiento del cáncer y también es demasiado traumático para las que se les diagnostica, porque ya, ya lo tienen en una etapa tan avanzada que terminamos en el objetivo de esta ley, en el tema de amputaciones, de todo lo que tiene que ver con las secuelas que da en tratamiento invasivo que tiene para poder tratar de salvarles la vida. Entonces, es que se obligue a mayores de 40 años y que una vez tenga una leve sospecha, esa mamografía de una vez quede priorizada para, su para su detección, diagnóstico y tratamiento. Porque hoy les hacen la mamografía y vuelva dentro de cuatro meses a que la lean, y ustedes saben que el cáncer no da tregua, no da tiempo. Entonces, esa es la proposición de agregar este parágrafo segundo al artículo sexto de la Ley 1384, donde una vez se tome una mamografía y haya una sospecha, de una vez quede priorizada y tanto en el diagnóstico como como el tratamiento. Eso es, señor Presidente. Gracias.

El Presidente:

Representan Reinales, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Muchas gracias, Presidente. Una observación, quizás una, pues como para mayor claridad con respecto al doctor Correal, autor de esta proposición. Sí, aquí no hay una diferencia en cuanto a la unidad de materia, porque este proyecto modifica la Ley 1384, pero va con un propósito definido y es la rehabilitación de los pacientes a sobrevivientes del

cáncer. Es decir, que entiendo, pues obviamente preferí una ruta que va desde la detección temprana hasta las etapas finales del tratamiento, pasando por el diagnóstico, los exámenes, los procedimientos, los tratamientos, etc., y este proyecto específico, el 068, está dirigido exclusivamente en esa etapa de rehabilitación, de rehabilitación. Entendiendo, además, claro, es pertinente todo lo que está comprometido en prevención. Pero me parece que ese sería un capítulo aparte, sería una etapa distinta de toda esta ruta. Y, repito, es más una útil y obtener y aportó claridad, de que se conoce de una manera más profunda del tema. El doctor Cristancho, por ejemplo, otros como el doctor Acosta, el doctor Correa, que son médicos. Y hablo de esto con Cristancho, en la ley que él mencionaba ahorita, la Ley 291, hay un tema que existen temas de prohibiciones, entonces, uno, ya es materia y lo otro es que creo que riñe en su parte final con los tiempos previstos en la Ley 291, en cuanto a la edad en que se deben hacer los exámenes para detección temprana. Creo que allí, no estoy muy seguro, pero creo que hay una diferencia entre los dos, uno habla de una edad y el otro de la otra. Creo que debería haber una concordancia en ese sentido, eran esas mis inquietudes Presidente y pareciéndome por supuesto importantísimo el aporte. Muchas gracias.

El Presidente:

Gracias Representante Reinales. Tiene el uso de la palabra el Representante Henry Fernando. Ah, no, ya le habíamos concedido; tiene el uso de la palabra el Representante Jairo Giovanni Cristancho.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Sí. No, gracias. Yo creo que aquí es un tema más técnico; en cuanto al doctor Reinales, me preguntaba y la sugerencia de la proposición del doctor Correal, mira, actualmente el Gold Standard para nosotros los médicos, el Gold Standard es el examen específico que tiene una buena sensibilidad y especificidad. El Gold Standard para detección del cáncer es la mamografía, no hay otro método, que, a pesar de los tiempos, haya cambiado, muchas veces hacer una mamografía ampliada y como tal en el Plan Decenal, que es lo que nos preocupaba. El Plan General de Salud 2011-2000, 2011-2022 estaba contemplado llevar la mamografía al 70% de los colombianos y estamos en un 48%, 50%. Por eso, en este proyecto del 291 insistimos tanto e inicialmente en que desde los 40 años, pero no se pudo por el costo- beneficio y porque el riesgo de cáncer de mama es el promedio a los cincuenta y siete años. O sea que lo que se quiere, y por eso dejamos que a los 40 años, a solicitud del médico tratante, si ve alguna patología a cualquier edad, se puede tomar una mamografía desde que haya una

masa anormal o secreciones anormales a cualquier edad a una detección del autoexamen. Pero a los 40 años mínimos se debe hacer la primera mamografía, una como de tamizaje general a ver si hay un hallazgo de pronto insipiente por ahí y después a criterio médico y de paciente cada dos años hasta los 50. Y en eso dejamos que los 50 años en adelante cada dos años, hasta los 75, porque el hecho es aquí en adelante de esa edad, esa es la más riesgosa para el cáncer, con un promedio de 57 y para hacerla costo-beneficio. Por eso es tan importante, tan importantes, esos tamizajes esa y lo que se ha incluido es que las señoras no vayan a pedir la cita, a hacer todas esas correrías, a esas vueltas de la EPS de autorización, no, que le llegue la orden a la casa cada dos años, tal hora, a tal día tiene usted las mamografías, y eso es muy importante y es la única forma que lo ha demostrado en Estados Unidos y Alemania en detección temprana y prevenir en 30% las muertes por cáncer de mama.

Entonces considero que es interesante lo que propone el doctor Correal, pero que tal vez no hay unidad de materia, en este caso no le veo de pronto se está manejando y hablando únicamente el tema de la cirugía reconstructiva posterior a la mastectomía radical o ampliada que se hacen en los casos de cáncer de mama, entonces considero que es muy importante el aporte, pero que tal vez no va con el objetivo del proyecto de ley. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias, Representante Cristancho. Les pregunto a las Representantes ponentes, la doctora Jéniffer y la doctora María Cristina, si se van a manifestar y si está avalada la proposición de artículo nuevo realizado por el Representante Correal.

Honorable Representante Jéniffer Kristín Arias Falla:

Gracias, Presidente. En efecto, está avalada esta proposición de artículo nuevo por parte del Representante Henry Correal, no consideramos que no haya unidad de materia, en tanto es una modificación a la misma ley que está modificando la presente ley. La ley Sandra Ceballos, entonces, consideraríamos que no hay problemas por la unidad de materia. No sé si de pronto, al respecto quiero decir algo más el doctor Correal o si por el contrario sometemos a votación. Gracias Presidente.

El Presidente:

Continúa abierta la discusión del artículo nuevo, en proposición del Representante Correal, anuncio que va a cerrarse, queda cerrado. Señor Secretario,

pregunte si la Comisión adopta el artículo nuevo. Llama a lista y recoja la intención del voto.

El Secretario:

Sí, Presidente, para aprobar la proposición del artículo nuevo al Proyecto de ley 068 del 2020, presentado por el doctor Correal, votando SÍ la proposición se aprueba; votando NO, no se aprueba.

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 Giovanni
 Cristo Correa Jairo Humberto
 Díaz Plata 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
 Jénifer Kristín Arias Falla
 Jairo Reinaldo Cala Suárez
 José Luis Correa López
 Henry Fernando Correal Herrera
 Fabián Díaz Plata
 Juan Diego Echavarría Sánchez
 Jorge Alberto Gómez Gallego

Norma Hurtado Sánchez
 Faber Alberto Muñoz Cerón
 Jhon Arley Murillo Benítez
 Ómar de Jesús Restrepo Correa
 María Cristina Soto de Gómez, y
 Mauricio Andrés Toro Orjuela.

Para un total de catorce (14) votos por el SÍ.

Por el NO, votaron:

Un (1) voto por el NO.
 Jairo Giovanni Cristancho Tarache.

Presidente, la Secretaría le certifica que la proposición del artículo nuevo del Proyecto de ley 068 de 2020 fue aprobada por 14 honorables Representantes, por el SÍ votaron 14 y por el NO uno, y en consecuencia fue aprobada la proposición.

El Presidente:

Señor Secretario, ¿existen más artículos nuevos?

El Secretario:

La vigencia.

El Presidente:

Vigencia señor Secretario, pregúntele a la Comisión si adopta la vigencia, enuncie cómo sería el voto, clarifíquelo, llame a lista y se recoja la intención del voto.

El Secretario:

Sí Presidente. La vigencia, la presente ley rige desde su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias. Entonces, Presidente, para votar la vigencia del Proyecto de ley 068 del 2020. Votando SÍ se aprueba la vigencia; votando NO, no se aprueba.

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 Giovanni

Cristo Correa Jairo Humberto
 Díaz Plata 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:

Jennifer Kristín Arias Falla
 Jairo Reinaldo Cala Suárez
 José Luis Correa López
 Henry Fernando Correal Herrera
 Jairo Giovanni Cristancho Tarache
 Fabián Díaz Plata
 Juan Diego Echavarría Sánchez
 Jorge Alberto Gómez Gallego
 Norma Hurtado Sánchez
 Faber Alberto Muñoz Cerón
 Jhon Arley Murillo Benítez
 Juan Carlos Reinales Agudelo
 Ómar de Jesús Restrepo Correa
 María Cristina Soto de Gómez, y
 Mauricio Andrés Toro Orjuela.
 Para un total de quince (15) votos por el SÍ.

Por el NO, votaron:

Cero (0) votos por el NO.

Presidente, la Secretaría certifica que ha sido aprobada la vigencia por 15 honorables Representantes.

El Presidente:

Gracias Secretario. Lea el título, y haga la pregunta, para ponerlo en consideración de los honorables Representantes.

El Secretario:

Para aprobar el título y la pregunta del Proyecto por ley 068 de 2020. Título y la pregunta. Título:

Por medio de la cual se modifica la Ley 1384 del 2010 –Ley Sandra Ceballos–

La pregunta es:

“Quieren los honorables Representantes de la Comisión Séptima que este proyecto pase a segundo debate y sea ley de la república”.

Presidente, puede considerar título y la pregunta.

El Presidente:

Se abre la discusión. Anuncio que va a cerrarse, queda cerrado.

Señor Secretario, sirva anunciar el sentido del voto, llame a lista y recoja la intención de los honorables Representantes.

El Secretario:

Sí Presidente, para aprobar el título y la pregunta del Proyecto de ley 068 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 Giovanni
 Cristo Correa Jairo Humberto
 Díaz Plata 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:

Jénnifer Kristín Arias Falla
 Jairo Reinaldo Cala Suárez
 José Luis Correa López
 Henry Fernando Correal Herrera
 Fabián Díaz Plata
 Juan Diego Echavarría Sánchez
 Jorge Alberto Gómez Gallego
 Norma Hurtado Sánchez
 Faber Alberto Muñoz Cerón
 Jhon Arley Murillo Benítez
 Juan Carlos Reinales Agudelo
 Ómar de Jesús Restrepo Correa
 María Cristina Soto de Gómez, y
 Mauricio Andrés Toro Orjuela,
 Para un total de catorce (14) votos por el SÍ.

Por el NO, votaron:

Un (1) voto por el NO, Jairo Giovanni Cristancho Tarache, para un total de un (1) voto por el NO.

Presidente, la Secretaría certifica que ha sido aprobado el título y la pregunta del Proyecto de ley número 068 de 2020 por 14 votos. 14 votos por el SÍ y 1 voto por el NO. En consecuencia, ha sido aprobado.

El Presidente:

Gracias, señor Secretario. Aprobado título, pregunta y todo el articulado.

Pasamos al siguiente proyecto de ley, un segundo Secretario que me está pidiendo la palabra la doctora Norma Hurtado.

Honorable Representante Norma Hurtado Sánchez:

Señor Presidente, quería pedirle un permiso para ausentarme durante más o menos 40 minutos de

esta sesión. Tengo un compromiso que atender, si usted me pudiese ayudar con eso.

El Presidente:

Claro que sí Representante Norma, entendemos que hay funciones legislativas que no solo se atienden desde la plataforma y por eso queda excusada y me está pidiendo el uso de la palabra para agradecer la Representante Jénnifer Arias Falla.

Honorable Representante Jénnifer Kristín Arias Falla:

Gracias, Presidente. Quería darles las gracias a todos mis compañeros de la Comisión por aprobar este proyecto tan importante, a todos por sus comentarios y porque todo lo que aquí se aprobó va en bien de las mujeres, de las mujeres que han sido diagnosticadas con cáncer, de aquellas mujeres que hoy están padeciendo no solamente la infamia de un cáncer, sino el dolor que esto representa tanto a nivel psicológico como físico, y que además va acompañado con una dificultad permanente en la atención de salud. Así que, a todos, demasiadas gracias en nombre de todas las mujeres que han sido víctimas de esta enfermedad y que hoy sienten que cada día más estamos más cerca de poder lograr una atención apropiada, indicada. Gracias, compañeros, al Representante Reyes Kuri, que no sé si esté todavía conectado, pero quien es el autor principal de este proyecto del cual soy coautora, agradecerle por esta invitación y felicitarle por esta aprobación del proyecto. Gracias Presidente.

El Presidente:

Representante María Cristina Soto, tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Representante María Cristina Soto de Gómez:

Gracias, Presidente. De igual manera, quiero agradecerles a todos los compañeros que nos enriquecieron con todos sus aportes, que nos ayudaron a avanzar en este importante proyecto, entonces, muchísimas gracias, bendiciones en este día. Gracias, Presidente.

El Presidente:

Señor Secretario siguiente proyecto.

El Secretario:

Sí, Presidente.

Proyecto de ley número 073 de 2020 Cámara, por medio del cual se modifican los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993.

Autor: Honorable Representante, *José Luis Correa López*.

Radicado: Julio 20 del 2020.

Publicación Proyecto de ley *Gaceta del Congreso* 652 del 2020.

Radicado en comisión: agosto 12 de 2020.

Ponente para primer debate: Jairo Giovanni Cristancho Tarache, coordinador ponente, y José Luis Correa López.

Designados ponentes: 14 de agosto del 2020.

Ponencia primer debate *Gaceta de Congreso* 037 del 2020.

Último anuncio: septiembre 2 del 2020, *Gaceta de Congreso* 837 de 2020, publicada la ponencia para primer debate.

El Presidente:

Señor Secretario, favor leer la proposición con que termina el informe de ponencia.

El Secretario:

Sí, Presidente.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Perdón, Presidente, excúseme que tome la palabra así de imprevisto.

El Presidente:

Representante Reinales, le vamos a conceder el uso de la palabra, pero le rogamos que sea a través del chat.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Bien, sí señor. Lo que pasa es que yo radiqué un impedimento frente a este proyecto y me parece que antes de leer la proposición de la ponencia, pues debe colocarse en consideración.

El Presidente:

Perfecto, Representante Reinales. Le pregunto, señor Secretario, si en la Secretaría reposa un impedimento del doctor Reinales.

El Secretario:

Sí, Presidente. Aquí está el impedimento que acaba de llegar aquí a la Secretaría.

El Presidente:

Por favor lo leemos para someterlo a consideración.

El Secretario:

Impedimento para discusión y votación del proyecto ley

Me declaro impedido para discutir y votar el Proyecto de ley número 073 del 2020, Cámara, por medio del cual se modifican los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993, en razón a que tengo parientes en los grados de consanguinidad y afinidad de los que habla la ley y pueden verse beneficiados o afectados por este proyecto.

Cordialmente,

Juan Carlos Reinales,

Representante a la Cámara.

El Presidente:

¿Existen más impedimentos señor Secretario?

El Secretario:

No, Presidente.

El Presidente:

En consideración el impedimento. Señor Secretario, llame a lista, anuncie el sentido del voto y recoja la intención de los Congresistas. Al Representante Reinales le pedimos el favor que se retire de la plataforma mientras sometemos a votación su impedimento.

El Secretario:

Sí Presidente, la Secretaría certifica que el doctor ya no está en la plataforma.

Para votar el impedimento del doctor Reinales.

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 Giovanni

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata 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

Jairo Reinaldo Cala Suárez
 Fabián Díaz Plata
 Jhon Arley Murillo Benítez
 Ómar de Jesús Restrepo Correa
 Mauricio Andrés Toro Orjuela.
 Para un total de cinco (5) votos por el SÍ.

Por el NO, votaron

Ocho (8) votos por el NO.
 Carlos Eduardo Acosta Lozano
 Jénifer Kristín Arias Falla
 José Luis Correa López
 Jairo Giovanny Cristancho Tarache
 Juan Diego Echavarría Sánchez
 Jorge Alberto Gómez Gallego
 Faber Alberto Muñoz Cerón
 María Cristina Soto de Gómez.
 Para un total de ocho (8) votos por el NO

Presidente, el impedimento del doctor Juan Carlos Reinales ha sido negado por 8 votos, ocho Representantes votaron por el NO y 5 por el SÍ, en consecuencia, ha sido negado el impedimento.

El Presidente:

Señor Secretario, favor informarle al Representante Reinales para que vuelva a ingresar

a la plataforma y continuar con la lectura de la proposición con que termina el informe de ponencia.

El Secretario:

Sí Presidente. Proposición: Con fundamento en las anteriores consideraciones solicitamos a los honorables Representantes de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes debatir y aprobar en primer debate el Proyecto de ley número 073 del 2020, Cámara, *por medio del cual se modifican los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993*, con base en el texto adjunto. De los honorables Representantes Jairo Giovanny Cristancho, coordinador Ponente, José Luis Correa López, ponente. Puede usted poner a consideración la ponencia.

El Presidente:

En consideración la proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de ley 073 de 2020, se abre la discusión, y tiene el uso de la palabra el coordinador ponente, el Representante Jairo Giovanny Cristancho o el ponente y autor José Luis Correa.

Honorable Representante Jairo Giovanny Cristancho Tarache:

Buenos días Presidente. Gracias a todos ustedes, a las personas que nos escuchan, nos ven, al personal de salud en Colombia que está interesado en este Proyecto de ley y que creo que es muy conveniente agradecerle al Doctor Correa, voy a hacer una pequeña introducción, él es el autor, él ha tenido la oportunidad de hacer algunas audiencias, desafortunadamente, el día anterior no estaba presente no tuve la oportunidad de estar presente en una audiencia que tuvo con algunas personas que era muy importante, pero yo estuve pendiente de lo que se habló allí en algunos momentos quisiera decir que este es un gran proyecto de ley, todo lo que se beneficie en pro de los trabajadores de la salud tenemos que nosotros, como Comisión Séptima, como personas que legislamos y podemos cambiar la vida, los proyectos de vida de unas personas que lo dan todo, hasta su propia salud por los colombianos, yo creo que es bienvenido.

Por eso este Proyecto de ley muy interesante, que lo que busca es sencillo, son cinco artículos, buscan modificar el artículo 194 y 195 de la Ley 100 del 1993 y lo que busca es el pago de las nóminas de los servidores públicos que prestan servicios a las Empresas Sociales del Estado. Es un algo que si fuese posible oxigenaría a muchas empresas sociales del Estado que desafortunadamente siempre están en riesgo medio o alto, porque ese tema financiero muchas veces no las hace viables. Aquí decirles que ese Proyecto de ley creo que es un complemento

de lo que buscamos con nuestro Proyecto de ley 331 y 334, y muy interesante, en el cual no sé por qué algunos lo han satanizado sabiendo que lo que buscamos es lo mismo, buscar que todo el mundo esté, acabar con esta tercerización, acabar con las OPS, que la única posibilidad es un 3% de las segundas especialidades en las diferentes áreas de la salud en todos los colombianos. Y eso no estaríamos hablando tal vez de lo que en algún momento los datos que nos reportaron de las personas que están afiliadas de planta en un sistema tal vez por un momento provisional o libre nombramiento, o un periodo fijo o planta temporal, no estuviéramos hablando de 46.577 personas cargos. Tal vez con ese otro Proyecto de ley que se complementaría en unos años, estaríamos hablando de 200 mil 300 mil 500 mil personas. Por eso yo creo que es un complemento muy importante a nuestro Proyecto de ley que han sido invitados todos los gremios, todas las asociaciones, que el único lunar que le han visto es el hecho de que permitimos a solicitud de esos, sus especialistas de las diferentes áreas de salud, para que ellos puedan tener un contrato laboral diferente y el doctor Gómez es una persona que nos ayudó muchísimo en este proyecto de Ley. Consideramos que este es el complemento y que ojalá pudiéramos sacar esto adelante, porque eso oxigena al pagarle la nómina a los hospitales públicos, va a garantizar que haya un flujo financiero, va a garantizar de que esa parte que es tan esencial para prestar un buen servicio, genere estabilidad y no por lo que hay en riesgo nuestras ESE, por lo menos hablemos del silben de los hospitales tipo nivel 1 trabajadores como tal, hay más o menos unos 15.800 si 15.000 mil más o menos nivel 2 hay más o menos unos 8.000 y nivel 3 hay más o menos unos 8.000 afiliados personas que están en estos hospitales, según las diferentes ESE como todos los aplicamos a un nivel 1, 2 y 3 para un total de 46.000 personas en este momento. Ojalá que en unos años no sean 46.000 como lo dije inicialmente. Entonces felicitar al doctor Correa por esta iniciativa. Dios permita que ustedes ahora en la exposición muy clara que va a ser del doctor en la presentación que va a realizar, tengamos la oportunidad de que conozcan un poco más el Proyecto de ley y con sus aportes salga un Proyecto de ley fortalecido de esta Comisión. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Cristancho. El autor y también ponente José Luis Correa, desea intervenir.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Presidente, no, yo quisiera que primero, con la introducción con la que acaba de hacer el Representante Cristancho, es suficiente para

nosotros poder votar la proposición para terminar la ponencia. Y yo haría en la presentación del articulado y el por qué es importante y la justificación de dicho articulado Presidente.

El Presidente:

Perfecto, continúa abierta la discusión con respecto al informe de ponencia. Tiene el uso de la palabra el Representante Mauricio Toro. Representante Toro.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Presidente, muchas gracias por la palabra. Yo quiero hacer una serie de preguntas porque tengo algunas dudas frente al proyecto, no sin antes reconocer la loabilidad de lo que busca, como decía el doctor Cristancho, proteger los derechos, digamos laborales a los que tienen lugar los trabajadores de las ESE, es decir hoy están viéndose sometidos a tener que esperar durante meses para que estas entidades, muchas de ellas en un porcentaje alto y en riesgo de liquidación en problemas financieros, pues no puedan estas personas recibir ese recurso. Sin embargo, yo tengo preocupaciones frente a la solución, porque yo creo que lo que tenemos que atacar de profundidad son los problemas de corrupción y de mala administración dentro de estas entidades, pero aquí lo que estaríamos haciendo es pasarle el problema al Estado para que pague, pero el problema de las ESE sigue siendo el mismo. Yo voy a hacer una comparación. En un equipo de trabajo hay una persona que no está haciendo las cosas bien y es decirle está bien, quédese, pero lo que no está haciendo bien se lo entregó a otras personas del equipo de trabajo y usted quédese ahí, en este momento, pues administrando lo poco que pueda hacer. Entonces a mí me preocupa porque pues este cambio al final tiene un impacto importante desde el tema presupuestal, estaríamos hablando que si promediamos el total de las ESE con un promedio del total de funcionarios que tienen a cargo en planta administrativa, pues estaríamos hablando de casi más de medio billón de pesos que entraría a soportar el Estado colombiano, de las obligaciones que tienen que tener esas ESE que están administrando mal el dinero y que por esa razón en algunos casos, pues están dejando de pagar. Entonces yo, yo quisiera es preguntarme por qué es esta la solución para el problema del impago, y no hay otra que nos permita a nosotros solucionar los problemas de mala administración y de corrupción al interior de esas entidades, porque es que el costo de lo que implicaría pasar esa nómina a la nómina general del Estado digamos de Colombia. Estamos hablando de casi 0,05 puntos del PIB, eso es casi de 0,2 puntos del presupuesto nacional. Entonces está bien y reitero, es una preocupación gigantesca que

estos funcionarios no estén recibiendo su salario a tiempo por una mala administración, pero entonces no lo están haciendo bien, yo le paso este problema al Estado, pague usted los salarios y ustedes que van a hacer entonces por la buena administración, señores de las ESE, pues por el presupuesto general. Entonces yo quiero preguntarle sobre el profundo planteamiento que aquí se da, es esa la solución, es que el Estado asuma ese medio billón de pesos de las nóminas en promedio. No sé, yo tengo dudas y quisiera que me las aclararan para poder tener una condición más clara para ejercer mi voto ahorita.

El Presidente:

Gracias, Representante Toro, continúa abierta la discusión.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Presidente, entonces para responderle al Representante Toro.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Perdón, Presidente, una vez más excúseme la interrupción, sí yo pedí la palabra inclusive antes del doctor Toro por el chat.

El Presidente:

Venga, a todos les pedimos que lo hagamos vía chat, aquí lo estamos concediendo con fundamento en el orden que se está escribiendo, estoy mirando aquí en el orden Representante Reinales de lo que había dicho usted en la plataforma que se reintegraba a la misma. Le ruego entonces que se inscriban a través del chat. Vamos a concederle el uso de la palabra al Representante Juan Carlos Reinales y posteriormente lo haremos con el Representante José Luis Correa. Representante Reinales.

Honorable Representante Juan Carlos Reinales Agudelo:

Gracias, Presidente. Excúseme, tal vez lo reiterativo, pero le ruego que lea bien, dije me reintegro a la plataforma y después dije pido la palabra, trato de seguir siempre la directiva de la mesa. Presidente. Algunos comentarios respecto de la ponencia de este Proyecto de ley. Yo considero que pocos proyectos de ley pueden ser tan contundentes. No es la solución final y total de las problemáticas por las que hoy atraviesa el sector salud, pero sí de contribuir de una manera positiva, ahí zanjando precisamente ese tipo de dificultades y de diferencias, sobre todo con los trabajadores de la salud. Es que en esta pandemia nos hemos visto,

hemos visto de todo, de todo, cómo los tratamos de héroes sin capa y como decimos que son los que están en el primer frente de batalla, y una cantidad de reconocimientos, pero que no pasan de ser palmaditas en la espalda. Dónde está, por ejemplo, la prima prometida por el Gobierno nacional para los trabajadores de la Salud. Cuántas cosas nos ha tocado batallar para derogar por ejemplo artículos en contra de esos héroes, por ejemplo, que los obligaba a prestar el servicio aún sin condiciones de seguridad. De manera que proyectos de este tipo lo que hacen es que esas acciones positivas para ratificar lo que decimos y que no se nos quede en retórica, las razones por las cuales me parece un magnífico Proyecto de ley y anuncio mi respaldo, por supuesto, para esta iniciativa.

La primera, esta pandemia entre muchas cosas, dejó al desnudo ese desequilibrio con los trabajadores de la salud, mire usted los hospitales públicos y en especial las ESE de primer nivel, que son las que están en todos los municipios a lo largo de todo el territorio nacional, bajaron el 47%, en promedio su producción, su facturación. ¿Por qué? Por atención al Covid, luego, entonces, si los trabajadores de las ESE, están sometidos al recaudo de esas instituciones para el pago de sus salarios, pues aquí tienen una gran dificultad, una gran dificultad.

Segundo, no solamente bajaron producción, la Ley 1122 de 2007, le ordena a las EPS, que contraten por lo menos el 60% de los recursos de actividades de la salud, con la red hospitalaria pública, pues el Decreto 538 del Gobierno nacional, en virtud en el marco de la emergencia sanitaria, en sus artículos 2° y 3°, le permite a las EPS que se salten esta, esta norma en la Ley 1122, y lo que hace es que le da la posibilidad de contratar con el sector privado, segundo factor que va en desmedro de los trabajadores de la salud, y en tercer lugar, nos permitió salvar un desequilibrio en términos de igualdad, cómo es posible que los otros servidores públicos sí tengan la posibilidad de garantizar su salario a través del Presupuesto General de la Nación, y estos que son igual, servidores públicos, tan servidores reconocidos por la función pública y la Comisión Nacional de Servicio Civil como cualquier otro, tengan esta desigualdad tan notoria. Me parece que entonces, y esas son, por supuesto, mis razones y mi punto de vista. Me parece que es un proyecto positivo a lugar pertinente y que, por supuesto, lejos de solucionar toda la dificultad, pero sí ayuda a que nuestro sistema de salud vaya encontrando ese equilibrio, y vaya encontrando ese saneamiento que requiere para que de verdad sea el derecho fundamental que tenemos todos los colombianos. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Reinales. Tiene el uso de la palabra el Representante José Luis Correa.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Presidente no, yo le voy a dar primero el uso de la palabra al compañero Jorge Gómez y yo cierro las intervenciones, le parece.

El Presidente:

Perfecto Representante José Luis, entonces Representante Jorge Gómez, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Jorge Alberto Gómez Gallego:

Gracias, señor Presidente. Yo había pedido la palabra para intervenir en el articulado, pero ante la intervención del doctor Toro, pues solicité que se me entregara antes de votar el informe de ponencia, porque en la mención que hace mi compañero en su intervención, compra una tesis que ha venido moviendo el Gobierno de que el principal problema de las ESE es la corrupción. Y es evidente que en muchos hospitales hay problemas graves de corrupción, eso no tiene discusión. Pero la realidad también va ligada con los entes territoriales y con todo, con el Estado, porque quién nombra los gerentes de las ESE, porque el cuento es que el Alcalde o el Gobernador no pueden ser ajenos al manejo de las ESE y tienen que presupuestar que si nombran un corrupto en la gerencia, pues tendrán que responder con los recursos del departamento, o el municipio. Yo creo que esto ayuda a que las ESE nos terminen siendo la caja menor de los alcaldes. Nombran un amigote en la gerencia y como el municipio tiene que responder por el descalabro del hospital, pues entonces es muy fácil para los alcaldes corruptos tener socios de gerentes de hospitales corruptos y hacer negocios y serruchar, entonces, pero esto no sucede sino en la minoría de las, de las ESE. Yo quiero aclarar esto en una escala de si uno se pone a hacer un análisis de cuál es la causa de los males de los hospitales públicos, la causa gruesa es el no pago por parte de la EPS y de muchos entes territoriales que tampoco le pagan a los, a sus ESE.

Así que yo podría decir, así como decíamos a ojo de buen cuero, que si acaso el 10 % del problema del no pago a los trabajadores de la salud en el caso de las ESE, es responsabilidad de actos de corrupción de los administradores de estos entes. Así que uno no puede, por lo particular y por excepción establecer la regla, lo mayoritario y lo

general es que es el impago por parte de la EPS y de los entes territoriales el que hace que las ESE no les paguen a sus trabajadores. Así que la vinculación de estos trabajadores a la nómina al presupuesto oficial del dueño del hospital, porque es que aquí no estamos hablando, que le achaquen al ente territorial de un departamento, el pago de la nómina de otro departamento o de un municipio, el pago de la nómina de un hospital de otro municipio, es de su hospital, de su propiedad, así que yo creo que esto vincula de una manera mucho más efectiva y ayuda a que empecemos a romper todas las barreras que hay para el pago justo, oportuno de los salarios de los trabajadores de la salud.

Y yo invito al doctor Toro que analice bien cómo es realmente el flujo de caja, cómo está la deuda, le voy a dar este dato de Antioquia para que usted se lleve una idea. En Antioquia las EPS le deben a la red pública hospitalaria, a la ESE de Antioquia un billón doscientos mil millones de pesos y a su vez las IPS, los prestadores les deben a sus trabajadores, contratistas y proveedores 870 mil millones de pesos. Es decir, si las EPS se pusieron al día en el pago a las IPS y ESE en el particular, porque estoy hablando solo de las ESE de las Empresas Sociales del Estado, a la red pública hospitalaria Antioquia y sus 125 instituciones, no solo le quedaría con que pagarles a sus trabajadores, sino a sus proveedores y a sus contratistas, sino que les quedaría plata para hacer obras de infraestructura, mantenimiento, innovación, actualización, modernización, etc. Debe haber el, en Antioquia hospitales en los que haya corrupción, pero eso es de otra órbita, con lo que les pagaron las EPS a nuestros, a nuestras ESE en Antioquia sería suficiente para estar al día en todos los ítems y le sobraría casi 400.000 millones de pesos si se pusieran al día. Ese es un buen ejemplo de cuál es la causa verdadera del impago a nuestros trabajadores de la salud en el caso de las empresas sociales del Estado. Muchas gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias al Representante Gómez. Hace usted alusión al Representante Mauricio Toro, que pide una réplica, tiene usted el uso de la palabra doctor Toro por dos minutos.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Quiero aclarar que yo no he comprado ninguna tesis, porque lo que yo hice fue un análisis del proyecto para entender un poco y por eso hago no juicios de valor, sino preguntas para que me respondan, para poder entender cómo puedo apoyar el proyecto y cómo decido mi sentido del voto. Por eso hacía la pregunta más no estoy diciendo cifras

distintas, conozco perfectamente, pues, las cifras de lo que le deben las EPS a las IPS, no en vano vuelvo a traer la 2024 que metió al sector salud, entendiendo el abuso de lo que implican los pagos extensos por parte de estas compañías que se volvieron más unas compañías de financiamiento, que otra cosa porque se quedan con la plata para rentabilizar su negocio, en muchos casos el no pagarle a la IPS, y clínicas, pero lo entiendo y el total de las ESE es de Colombia, pues el 32 están en riesgo de liquidación precisamente por esos impagos de las EPS, en eso coincido completamente, voy a ser más claro en mi pregunta y es si yo, y eso espero me lo puedo responder el Representante José Luis, si yo digo listo, no le voy a dejar esa responsabilidad de pagar esos salarios porque no los están pagando a tiempo a las ESE.

Entonces supongo no se les va a girar esa plata, sino que esa plata se las va a girar directamente al dueño, es decir, a la gobernación, a la entidad, es cómo se va a hacer el traslado de ese presupuesto, porque a mí lo que me preocupa es que siga recibiendo la plata que se están quedando, que no están pagando, pero les quitamos el problema que lo va a tener que pagar al Estado. Entonces, medio millón de pesos que se supone en promedio deberían estar pagando, se los vamos a trasladar luego a esas entidades para que paguen directamente o va acostarlos un billón. Seguimos girándole el medio billón y otra responsabilidad que asuma el Estado. Voy a ese punto porque coincido por completo con que hay que defender los derechos de estos trabajadores, garantizarles el pago de sus salarios en tiempo justo como cualquier otro empleado, y acabar con la vagabundería de los contratos de prestación de servicios que están afectando tanto al sector salud en su generalidad, hay unos casos específicos. Entonces, yo no difiero de la tesis de cada uno de ustedes, sino mi preocupación es la aproximación, es esta la solución, esto va a garantizar que no se les gire esa plata, sino que se mire por otro lado directamente y al final el medio billón se traspase o que se duplica entonces el costo, porque le siguen girando a unos, pero asumen la deuda otros. Eso es lo que quiero que me aclaren dentro del proyecto, que yo no lo tengo claro.

El Presidente:

Gracias, Representante Toro, tiene el uso de la palabra el Representante Henry Fernando Correal.

Honorable Representante Henry Fernando Correal Herrera:

Gracias Presidente. Primero para felicitar al autor y a los ponentes. Esta es una problemática que debe abordarla la Comisión, pero a mí me asaltan dos dudas y las quisiera compartir con la Comisión

y con los autores y los ponentes. El primero, como lo acaba de manifestar el Doctor Toro, en esa preocupación de trasladar la responsabilidad, ¿cómo sería?, dado que nosotros hemos llegado también parte de esa crisis fue con las famosas reestructuraciones que hizo el Ministerio de Hacienda a los hospitales y cuando se convirtieron en ESE, entonces, al trasladarle esa responsabilidad otra vez al Estado, pues vamos a volver a tener hospitales con una nómina monumental, hay sí van a nombrar a todo el mundo y ahí creo que sería más mala la cura que la enfermedad. Entonces, cómo tienen contemplado si va a haber un congelamiento de la nómina o cómo va a ser para que no se crezca y empecemos otra vez todo el mundo a armar cinco, seis, siete sindicatos en un hospital y todo el mundo a aferrarse ahí, esa es mi primera inquietud. La segunda es, yo considero, que como la problemática existe, es que sí, sí se contempló en el estudio juicioso que hicieron de este proyecto, es ahondar más que el giro directo sea para nomina, o sea, ser más creativos porque de todos modos el giro directo ya es un recurso que ha facturado el hospital que le corresponde, lo que pasa es que ahora también, como lo acaba de mencionar el doctor Gómez, por la corrupción, llega el giro directo y pagan a los amigos proveedores, y al último que pagan es al trabajador misional, al camillero, al enfermero, al médico general, así como el cuento, entonces es como buscar de que esos recursos que ya le llegan y sobre todo a los hospitales de un municipio de cuarta y quinta categoría, a las ESE de cuarta y quinta categoría que tienen contrato de régimen subsidiado por capitación. O sea que por giro directo les va a llegar, ya les llegó un recurso, que ese recurso sea prioritario para la nómina. Esa sería como una sugerencia o una pregunta, más bien si esa posibilidad se evaluó al momento de construir la ponencia y este proyecto. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Henry. Por último, por último, para que dé respuesta y ya sometamos a votación, la intervención del Representante José Luis Correa, Representante Correa tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Muchísimas gracias, Presidente. Bueno, hay un tema de articulado que yo lo responderé más adelante si el informe de ponencia pasa. Pero lo primero que tenemos que tener claro es para el doctor Mauricio Toro, usted tiene que ser más o menos como el enfoque que se le dio a la Ley de plazos de pago en plazos justos. Qué es lo que nosotros estamos buscando, nosotros estamos buscando, no que haya

una duplicidad para nada. Nosotros en últimas, cuál sería el mejor método para que esto funcionara. Y es que se reliquidara la unidad de pago por capitación, y dentro de la unidad de pago por capitación hay eso que usted dice 0.5 billones de pesos de atención de personal de salud, es que luego nosotros estamos diciendo, miren, hay 55 billones de pesos de unidad de pago por capitación más o menos. Por eso nosotros estamos dándole la libertad al Ministerio de Hacienda del Gobierno nacional, pero le vamos a dar en este debate la idea y la intención para que después ellos nos vayan a decir, ah no como ustedes nos están reglamentando, entonces, como son temas presupuestales, entonces la Ley se cae por inconstitucional. Es lo que no queremos, llegar a ese error, porque si somos técnicos. Vamos a ver una cosa.

Primero. Hay 55 millones de oportunidad pago por capitación, de los cuales hay solo 0.5 billones de pesos serían necesarios para poder pagar la nómina. Eso es lo primero. Lo cual lo que le daría una reliquidación del 1% de la unidad de pago por capitación del 1%, garantizando la atención y el pago de los sueldos de todo el personal de salud de todas las ESE, que son las que hoy están atendiendo la gran mayoría del régimen subsidiado del país. Eso es lo primero.

Lo segundo es que el Ministerio de Hacienda ya nos dio la razón, muchachos, por Dios, hoy el Ministerio de Hacienda está pagando las nóminas de las ESE porque los profesionales de la salud no quieren trabajar más. Ah, obvio, se necesitó de una pandemia para que el Ministerio de Hacienda nos diera la razón, porque hoy están pagando directamente las nóminas. Cuál es el gran problema del giro directo, que el giro directo sigue siendo manipulado por las EPS y le siguen pagando a los que ellos quieren, como ellos quieren, o sino por en los últimos 4 meses lo que hemos venido teniendo, es denuncias de nuestros gerentes de hospitales que aún con giro directo no les está llegando la plata, a quién le está llegando la plata. Hace tres meses estuvimos en un debate de control político relacionado con eso, entonces buscamos que el dinero salga del presupuesto, pero lo que estamos viendo no es que tiene que salir 500 mil millones de pesos de la noche. No, es que ya hay fondos de salud que se pueden utilizar para este tipo de cosas. Por eso también le estamos permitiendo al Ministerio de Salud no que congele las nóminas, no que reglamente y que pueda hacer que a hoy sí necesite para crecer en una unidad en un municipio, un estudio técnico, una estructura de gasto sería para no poder crecer en nómina. Que es lo que el doctor Mauricio Toro, en muchos momentos ha dicho que es necesario, y yo considero que eso es necesario, obviamente en el sector salud hay

situaciones intempestivas como una pandemia como la que estamos viviendo que necesito que las plantas de personal crecieran de un momento a otro. Esas son cosas que nosotros tenemos que sentarnos a dialogar. Pero lo que no podemos negociar, es que este Proyecto de ley es necesario y que esos recursos son necesarios.

Y que necesitamos pagarle al personal de salud y garantizarle no solamente en pandemia lo que está haciendo el Ministerio de Hacienda, que es pagando las nóminas de los hospitales, sino, por secula seculorum. Ah sí, ya al ministerio de Hacienda decide sacar eso a la unidad pago por capitación, para mí sería una muy buena opción. Sí el Ministerio de Hacienda decide que el presupuesto Salud debe crecer 0.5 billones, que es otra opción, pero en otros dejamos la libertad para que el Ministerio de Hacienda tome la determinación que considere. Eso sí, obligando a que esos salarios salgan de los presupuestos y porque esto es justo y les voy a decir, es como si nosotros el día de mañana les decimos entonces a los jueces no, no les vamos a pagar sueldo, les vamos a pagar por fallo emitido, porque eso es lo que le estamos diciendo al sector salud, vendan servicios y después de que vendan servicios, cobren sobre la venta de los servicios, nosotros no les podemos garantizar que les paguen.

Y así se pagan ustedes. Entonces venga, como es posible que un servidor público, que tiene bajo su responsabilidad el sector salud, tenga que vender un servicio, el mismo hospital, cobrarle a la EPS en un sistema de cobros donde el Gobierno nacional no garantiza el pago oportuno donde hay Leyes que dicen que las EPS deberían pagar y no terminan pagando. No sería más fácil, entonces que simplemente la plata que se le diera a las EPS sacáramos los 0.5 billones y se los diéramos a los hospitales para que pagaran personal, eso es una decisión que toma el Gobierno nacional. Lo que nosotros estamos generando es la obligación, ellos verán como la bandean. Para que no digan que lo estamos metiendo en temas de presupuesto. Pero si nunca generamos la obligatoriedad de que se genere ese rubro, que se destine a ese rubro de manera específica va a ser muy difícil el giro directo tiene unas limitantes que ya se demostraron.

Entonces, compañeros que les quiero decir, miren, cada gobernación tiene que aportarnos temas de aseguramiento. Si nosotros, el día de mañana nos podemos sentar con el Ministerio de Hacienda para estructurar la reglamentación de esta Ley, de esos mismos cupos de aseguramiento saldría gran cantidad de los sueldos en las regiones. Simplemente son sueldos, son dineros que tendrían que haberse girado al Gobierno nacional, salidas existen para poderlas estructurar. Lo que no queremos que se

sienta, es que le sigamos diciendo al sector salud, ustedes vendan servicios, trabajen, pongan el pecho, sean los héroes, nosotros no les podemos garantizar que haya un cobro efectivo por parte de los hospitales a las EPS y que después ustedes se les transfiera el riesgo financiero y hoy tengamos cientos de miles de millones de pesos de deudas a sueldos de personal de salud. Eso es lo que no puede pasar. Espero que a mis compañeros les haya quedado resueltas sus inquietudes relacionadas con este Proyecto de ley y que podamos votar el informe con que termina la ponencia. Gracias Presidente.

El Presidente:

Gracias Representante Correa. Está pidiendo el uso de la palabra el Representante Cristancho y el Representante Mauricio Andrés Toro. Representante Cristancho es para dar respuesta a todos o votamos el informe de ponencia, o efectivamente lo va a hacer de una vez.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Presidente es para aclarar algunas cosas y también para algunas inquietudes, que incluso con el doctor Correa.

El Presidente:

Les propongo algo, le doy el uso de la palabra a Mauricio Andrés Toro, ya para que usted cierre y podamos votar. Le parece, por si él tiene otro interrogante y ustedes se lo resuelven. Mauricio Toro tiene usted el uso de la palabra y cierra el doctor Cristancho.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Gracias, Presidente, es que entiendo en el chat estaba escribiendo que la respuesta a la preocupación que yo tenía estaba en el artículo cuarto del Proyecto de ley, que es la que habla de la regulación que haría tanto el Ministerio de Hacienda como Ministerio de Salud frente a la nueva forma en la que se asumiría ese pago de las nóminas el Estado. Entonces, lo que volvió y levantó la alarma, que es lo que no me queda claro, o tal vez entonces se tenga que hacer arreglando el artículo cuarto, garantizando que es que no estamos premiando a los malos. Es decir, que efectivamente la plata que no se les va a entregar a ellos porque no están pagando, se le va a entregar al Estado para que la administre y no va a haber una duplicidad de giros, de tal manera que garanticemos que es que simplemente, como no la administraron se entrega entonces al Estado para que sea el Estado el que pague directamente. Yo dejo ya para cerrar y poder avanzar, Presidente.

De todas maneras, la constancia de que no considero que esta sea la medida que nos permita solucionar de fondo y a largo plazo el problema que estamos teniendo hoy, creo que pues nos vemos abocados dada la situación que nos expuso, que ya conocíamos, pero que levantó el velo el Covid, pues de todo lo que estaba ocurriendo frente a los salarios y las prestaciones de aquellos trabajadores de las clínicas, hospitales, pues hoy yo creo que el problema es mucho más profundo, es decir, que hay un porcentaje del 32%, del total de ESE que están en problemas, es decir, solo el 32 tiene ese problema que es una cifra elevadísima y altísima. Pero que no es una generalidad y que al final esta Ley, que es a plazo largo, podría sobrecargar al Estado en algo que deberían estar haciendo bien las EPS y donde deberíamos enfocarnos nosotros a garantizar que hagan bien lo que se les encomendó y no retroceder a algo que en su momento el Estado no hizo bien; el Estado no lo hizo bien, y también ocurrió este mismo problema hace muchos años, que le entregaron entonces luego, con esta nueva forma a unas entidades que se supone suponía iban a hacer bien y que tampoco terminaron haciéndolo bien. Es que hay unos elementos de fondo que hay que analizar allí, que esto yo no sé si termine siendo la solución al final o no, pero bueno, yo solo quiero garantizar entonces en el artículo cuarto quede y ya lo miraremos cuando se abra la discusión, garantizando que no se va a premiar a los malos dándoles todavía la plata y generar una duplicidad. Gracias.

El Presidente:

Gracias Representante Toro, tiene el uso de la palabra para concluir y pasar a votar el Representante Jairo Giovanni Cristancho.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Gracias, Presidente. Algunos temas creo que lo han planteado y ya el doctor Correa ha manifestado algunas respuestas, considero que todo lo que se haga en bien, en pie y en mejoría del talento humano en salud colombiana, pues bienvenido, pero también debemos ver que los recursos son finitos, que muchas veces como tal de voz y esa reglamentación lo hará el Ministerio de Salud como tal, y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. Pero yo en algún momento con el Doctor Correa, le manifestaba una cierta duda que como ponentes tal vez nunca nos pusimos de acuerdo y en lo siguiente listo se va a pagar esa nómina de esas ESE, a unas cuarenta y seis mil personas y por parte del Estado. Esa es una gran ayuda para los hospitales, es una gran ayuda, sobre todo para personal talento humano en salud. Muy bien, hasta ahí todo muy bien, esto generalmente los hospitales lo hacen de

la facturación que hacen las empresas sociales del Estado, porque ahora como tal prestan servicio, usted lo cobra y según esto los recursos siempre deben priorizarse en el pago del talento humano en salud, al pagar el Estado y eso tal vez el doctor Correa más adelante lo va aclarar, directamente esas nóminas, va a generar que los hospitales mejoren el flujo financiero, pero mi pregunta es ¿se va a permitir que se disminuya de esa UPC un porcentaje de lo que se le paga a la EPS?, y en ningún momento nos pusimos de acuerdo con el autor Correa, en ese sentido, porque la UPC como tal se le paga a las EPS y las EPS después facturan a las empresas del Estado y de acuerdo a ese flujo de caja van pagando sus nóminas, pero que han habido muchos inconvenientes y por eso estamos planteando otra manera diferente de la contratación del personal de salud. Entonces le va a llegar toda la facturación a las empresas sociales del Estado, eso doctor Correa, quisiéramos que ahora nos pusiéramos de acuerdo o definitivamente se le disminuye parte de esa UPC a las EPS, perdón, de lo que se va a girar a los empleados del Estado, porque es muy importante tener en cuenta eso, porque si no después no dejamos claro eso más adelante puede ser para controversia y podemos terminar de pronto no buscando el objetivo tan loable de este proyecto de Ley. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted, Representante Cristancho, antes de proceder a la votación, se hace necesario declarar la sesión permanente. Señor Secretario favor llamar a lista, informar el sentido del voto para declarar la permanencia de la sesión.

El Secretario:

Sí, Presidente, para votar la sesión permanente de la sesión de 8 de septiembre 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 Giovanni

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata 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

Jénifer Kristín Arias Falla

Jairo Reinaldo Cala Suárez

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Giovanni Cristancho Tarache

Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Faber Alberto Muñoz Cerón

Jhon Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez, y

Mauricio Andrés Toro Orjuela

Para un total de quince (15) votos por el Sí.

Por el NO, votaron

Cero (0) votos por el NO.

Presidente ha sido aprobada la sesión permanente, siendo la 1:02 p.m. minutos por 15 Honorables Representantes.

El Presidente:

Gracias, Secretario. Tiene el uso de la palabra el Representante Jorge Gómez. Anuncio que va

a cerrarse. Queda cerrada la discusión. Señor Secretario favor enuncie el sentido del voto, llame a lista, recoja la intención para aprobar o desaprobar el informe con que termina la ponencia.

El Secretario:

Sí Presidente, para aprobar la proposición con que termina la ponencia del Proyecto de ley número 073 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 Giovanni

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata 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

Jairo Reinaldo Cala Suárez

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Giovanni Cristancho Tarache

Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Faber Alberto Muñoz Cerón

Jhon Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez

Mauricio Andrés Toro Orjuela.

Para un total de catorce (14) votos por el Sí.

Por el NO, votaron

Dos (2) votos por el NO.

Carlos Eduardo Acosta Lozano

Jénifer Kristín Arias Falla

Para un total de dos (2) votos por el Sí.

Presidente, la Secretaría le certifica que la proposición con que termina la ponencia del Proyecto de ley 073 del 2020 ha sido aprobado por 14 catorce honorables Representantes. Catorce 14 votaron por el sí y por el NO, dos 2 votos. En consecuencia, ha sido aprobada.

El Presidente:

Articulado Señor Secretario, le pregunto cuántos artículos tiene el proyecto, cuáles tienen proposición, cuáles son avaladas y cuáles no.

El Secretario:

Sí, Presidente. El articulado de este Proyecto de ley consta de cinco artículos incluyendo la vigencia, y tiene una sola proposición para dos artículos, uno para el artículo primero y otra para el artículo tercero. Esta proposición, trae una proposición para dos artículos del doctor Fabián Díaz Plata. Presidente.

El Presidente:

Las proposiciones están avaladas señor Secretario.

El Secretario:

Tocaría preguntarle al coordinador ponente, al doctor Giovanni Cristancho y al doctor José Luis Correa.

El Presidente:

Les pregunta la Presidencia a los dos ponentes y al coordinador Jairo Giovanni Cristancho si las

proposiciones del doctor Fabián están avaladas para el artículo primero y al artículo tercero.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Presidente, yo solo tenía conocimiento de dos proposiciones, que eran las del doctor Mauricio Toro, y las del doctor Fabián no me han llegado.

El Presidente:

Representante Correa, es que nosotros aquí en Secretaría tenemos es solo dos proposiciones del doctor Fabián, no tenemos proposiciones del doctor Mauricio en la Secretaría. Señor Secretario usted me certifica si eso es cierto.

El Secretario:

En la Secretaría tenemos una proposición que en su texto pide modificar dos artículos del Proyecto de ley 073 del 2020, el artículo primero y el artículo tercero. Es lo que hay en Secretaría en este momento.

El Presidente:

Representante Correa, yo le pregunto.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Presidente, fue un error mío, las proposiciones de las que tengo conocimiento son para el siguiente Proyecto de ley, qué pena Presidente, para este Proyecto de ley, no teníamos conocimiento de ninguna proposición, entonces si no las pudieran mandar y leerlas, pero ni mis asesores ni yo, teníamos conocimiento de ellas.

El Presidente:

Perfecto. Señor Secretario favor leer las dos proposiciones para el artículo primero y para el artículo tercero del Representante Fabián.

El Secretario:

Sí Presidente, es una sola proposición que pide modificar dos artículos. Proposición: Proyecto de ley número 073 de 2020 Cámara, por medio del cual se modifican los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993. Modificación propuesta al artículo primero. El objeto queda lo mismo en el párrafo, se aumenta al principio del párrafo las palabras para efectos de esta norma, y en el artículo se pide modificar el artículo tercero, y la modificación propuesta al artículo tercero es que en el numeral 5 la palabra que piden cambiar es estarán por estará. Estaba en la ponencia la palabra estarán, y proponen colocar la palabra estará con tilde.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Por mí no hay ningún inconveniente. Presidente.

El Presidente:

O sea que están avaladas. Representante Fabián, tiene la palabra. Representante Fabián.

Honorable Representante Fabián Díaz Plata:

Gracias Presidente. No, las modificaciones que nosotros estamos sugiriendo son de forma, toda vez que en el artículo 3° inciso 5° aparece la palabra estarán cuando es estará a cargo del Estado, solo es un tema de forma y en el artículo primero de igual forma, para los efectos de esta norma entiéndase, se le agrega eso simplemente para que quede mucho mejor, en relación al objetivo que se busca, eso es todo, Presidente Muchas gracias.

El Presidente:

Perfecto, gracias, Representante Fabián. Entonces, señor Secretario, vamos a someter a consideración los cinco artículos, incluida la vigencia con las proposiciones del artículo primero y del artículo tercero del Doctor Fabián, que están avaladas, continúa abierta la discusión, se va a votar en bloque. Representante Mauricio Toro tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Gracias, Presidente. Yo estoy trabajando rápidamente una proposición que ya se va a radicar en este momento, que es la que me garantiza la tranquilidad de lo que yo les decía, de que no se vayan a duplicar los recursos, es simplemente en ese párrafo cuarto, agregar un pedacito que ya les voy a mandar sobre que cuando el Estado asuma el pago de las nóminas no se recibirá ese presupuesto correspondiente a las ESE, para quedar claro que ahí no va a haber duplicidad. Es simplemente eso ya.

El Presidente:

Continúa abierta la discusión. Anuncio que se va a cerrar. Estamos esperando la proposición Representante Correa o Representante Cristancho, con respecto a la proposición que hace el Representante Toro, tienen alguna manifestación.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Yo no tengo ninguna inquietud. No tengo ningún problema. No sé mi compañero, el doctor Cristancho qué piensa.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

No Presidente, Correa no le veo problema incluso me parece muy importante, ese tema de que no haya duplicidad, no, no le veo problema en realidad.

El Presidente:

Representante Toro, aún no nos llega la proposición. Usted es tan amable y verifica.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Sí ya, ya acabo de revisar y ya la están enviando al correo electrónico.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Si Mauricio nos la puede ir leyendo ahorraríamos un paso.

El Presidente:

Representante Mauricio, igual se debe dar lectura por parte de la Secretaría, pero sí podemos iniciar la discusión. Representante Mauricio, mientras va llegando la proposición, usted le da lectura si es tan amable.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Sí señor Presidente, deme un segundo.

El Presidente:

Igual hay que volverla a leer aquí Representante Mauricio, entonces, si quiere lea, lea la parte que está adicionando.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Deme un segundo. Iría en principio, así: Parágrafo de ese artículo 4°, la reglamentación dispuesta en el presente artículo deberá garantizar que se evite la duplicidad de giros para que aquellas Empresas Sociales del Estado ESE sobre las cuales el Estado asuma el pago de la nómina, no reciban el presupuesto correspondiente para dicho rubro. Se agregaría ese parágrafo.

El Presidente:

Correcto, vuelvo y les preguntó a los ponentes alguna inquietud o lo están avalando.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Yo no tengo ningún problema.

El Presidente:

Perfecto, Representante Cristancho.

Honorable Representante Jairo Giovanni Cristancho Tarache:

Presidente, no le veo problema tampoco.

El Presidente:

Secretario, ya nos llegó la proposición. Representante Toro aún, no nos llega la proposición.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

No entiendo qué pasa, que no la radican, yo la tengo acá cómo se las leí.

El Presidente:

No las puede enviar al WhatsApp por favor para agilizar.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Se la mando al Secretario. Listo Secretario está en su chat de WhatsApp.

El Presidente:

Señor Secretario, si le llegó la proposición, por favor darle lectura.

El Secretario:

Presidente, me acaba de llegar la proposición. Proposición Proyecto de Ley 075 de 2020 Cámara, por medio de la cual, ah no, aquí está equivocada la proposición, nos autorizan me imagino corregir, porque aquí dice modifíquese el artículo cuarto en el encabezado de la proposición está equivocado, pero después, si lo dice bien, propusieron el Proyecto de ley número 075 de 2020 Cámara, dice el encabezado de la proposición, pero después dice modifíquese el artículo cuarto del Proyecto de ley número 073 del 2020, el cual quedará así, entonces, usted nos autoriza, que en el encabezado ahora que logremos cambiar 075 por 073.

Honorable Representante José Luis Correa López:

Secretario, yo tengo, yo tengo una idea, nosotros ya entendimos cuál es la proposición del doctor Mauricio, yo no sé si el doctor Cristancho tenga

algún problema. Pero por qué no nos ponemos de acuerdo el doctor Cristancho y yo y simplemente en lugar de que usted tenga que modificar para la segunda, y que el doctor Mauricio deje esta proposición como Constancia y nosotros la tenemos en cuenta para la ponencia en segundo debate.

El Presidente:

Representante Mauricio, le hace la pregunta el ponente si la deja como constancia y la incluiría en la ponencia del segundo debate.

Honorable Representante Mauricio Andrés Toro Orjuela:

Aunque me la acaban de mandar de manera correcta, se la acabo de mandar nuevamente al Secretario, hubo un ajuste, creo que ya estaría bien así. Secretario que puede corroborar si no está bien con este ajuste que ya fue radicado, entonces hacemos lo que dice el ponente-autor, pero quisiera que revise.

El Secretario:

Proposición

Proyecto de ley número 073 del 2020, Cámara, *por medio del cual se modifican los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993*. Modifíquese el artículo cuarto del Proyecto de ley número 073 del 2020, el cual quedará así: Artículo Cuarto: Para efectos de la presente Ley, el Gobierno nacional, en cabeza del ministerio de Salud y Protección Social y el ministerio de Hacienda y Crédito Público establecerán en un plazo de seis meses la reglamentación respectiva para determinar la forma en que asumirán el pago de las nóminas de las Empresas Sociales del Estado ESE a nivel nacional, territorial y distrital, de acuerdo a sus competencias. **Parágrafo, en negrilla y subrayado:** La reglamentación dispuesta en el presente artículo deberá garantizar que se evite la duplicidad de giros para que aquellas Empresas Sociales del Estado ESE sobre las cuales el Estado asuma el pago de las nóminas. Atentamente, Mauricio Toro Orjuela. Ha sido leída la proposición Presidente.

El Presidente:

Gracias, Secretario. Continúa en consideración el articulado, los cinco artículos con las tres proposiciones avaladas, una para el artículo primero, otra para el artículo tercero y esta última leída para el artículo cuarto. Anuncio que se va a cerrar la discusión, se cierra la discusión. Señor Secretario, Favor llamar a lista, enunciar el sentido del voto y verificar si la Comisión adopta el articulado con las proposiciones enunciadas.

El Secretario:

Sí Presidente, para aprobar los cinco artículos del Proyecto de ley número 073 del 2020, incluida la vigencia con las proposiciones al artículo primero y al artículo tercero del doctor Fabián Díaz y la proposición al artículo cuarto del doctor Mauricio Toro, votando SÍ se aprueban estas, esté articulado con las proposiciones.

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 Giovanny

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata 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

Jénifer Kristín Arias Falla

Jairo Reinaldo Cala Suárez

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Giovanny Cristancho Tarache

Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Faber Alberto Muñoz Cerón

Jhon Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez, y

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 aprobado el articulado con las proposiciones por 16 votos, que son suficientes y necesarios para aprobar el articulado.

El Presidente:

Secretario darle lectura al título y hacer la pregunta para someterlo a consideración.

El Secretario:

Sí Presidente. Para votar el título y la pregunta, título: *por medio del cual se modifican los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993*, y la pregunta a los honorables Representantes de la Comisión Séptima, si quieren que este proyecto pase a segundo debate, y sea Ley de la República.

El Presidente:

En consideración el título y la pregunta, se abre la discusión. Anuncio que va a cerrarse, queda cerrado. Señor Secretario, anuncie la intención del voto, recoja el mismo y haga el llamado a lista.

El Secretario:

Para votar el título y la pregunta del Proyecto de ley número 073 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 Giovanni

Cristo Correa Jairo Humberto

Díaz Plata 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

Jénifer Kristín Arias Falla

Jairo Reinaldo Cala Suárez

José Luis Correa López

Henry Fernando Correal Herrera

Jairo Giovanni Cristancho Tarache

Fabián Díaz Plata

Juan Diego Echavarría Sánchez

Jorge Alberto Gómez Gallego

Faber Alberto Muñoz Cerón

Jhon Arley Murillo Benítez

Juan Carlos Reinales Agudelo

Ómar de Jesús Restrepo Correa

Ángela Patricia Sánchez Leal

María Cristina Soto de Gómez y

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 aprobado el título y la pregunta Proyecto de ley 073 de 2020, Cámara, por 16 de los honorables Representantes, suficientes y necesarios para la aprobación.

El Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día Secretario.

El Secretario:

El siguiente punto del Orden del Día. Es el cuarto punto lo que propongan los Honorables Representantes.

El Presidente:

Señor Secretario, le pregunto, tiene proposiciones en la Secretaría.

El Secretario:

Sí Presidente.

El Presidente:

Favor leerlas.

El Secretario:

Tengo una proposición y una constancia.

Proposición:

En nuestra condición de Congresistas de la República y ponentes y en concordancia con lo establecido en el artículo 264, numeral tercero, la Ley 5ª del 92, solicito a la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes poner a consideración la siguiente proposición de Audiencia Pública, con el fin de escuchar a las diferentes entidades y organizaciones en el marco del Proyecto de ley número 276 de 2020, *por medio del cual se crea el programa de retiro parcial de pensiones a raíz del Covid-19*. En ese orden de ideas y con el fin de llevar a cabo la audiencia pública de la referencia, solicitan sean enviadas las invitaciones a las siguientes entidades y organizaciones: Ministerio de Trabajo, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Colpensiones, Asofondos, Unidad de Gestión y Pensional y Parafiscales (UGPP), Protección S. A., Porvenir S. A., Colfondos Pensiones y Cesantías, Skandia, Central de Unitaria de Trabajadores Colombia, Confederación General de Trabajo (CGT). Federación Colombiana Educadores (Fecode), Sindicato de Trabajadores de la Administradora Colombiana de Pensiones (Sintracolpen), Confederación de Trabajadores de Colombia (CTC). Adicionalmente, hacer difusión de los medios electrónicos del Congreso de la República con los que cuenta la Comisión

Séptima de la Cámara de Representantes de la presente Audiencia Pública en caso de aprobarse la proposición. Cordialmente, Henry Fernando Correal, Jorge Enrique Benedetti y Fabián Díaz Plata. Presidente puede colocar a consideración, sólo aclarar que las audiencias las organizan cuando se aprueban (Se fue el audio) la comisión a la que corresponda quienes harán la propaganda...

El Presidente:

Perfecto Secretario, ¿y la Constancia es de qué?

El Secretario:

La constancia es de la doctora Norma. La Constancia no se vota.

El Presidente:

La constancia no se vota, pero estamos en proposiciones y varios, ya usted le dio lectura a la proposición y le estoy pidiendo que nos diga de qué se trata la constancia.

El Secretario:

La Constancia, es de resaltar que del total del Presupuesto General de la Nación sin deuda proyectado y para el 2021 alcanzan los doscientos treinta y ocho mil noventa y nueve miles de millones, donde el sector del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio pasa de representar el 1.99% al 2.05% del total. Este crecimiento es positivo, pero continúa siendo insuficiente frente a las necesidades de inversión en agua potable y saneamiento básico, a los objetivos de reducir el déficit habitacional del país y el apoyo al programa de Vivienda Rural, actividades que adicionalmente tienen importante potencial para la reactivación de la economía ante la contracción originada por la pandemia, en particular, resulta preocupante, así como lesivo, que la política de vivienda rural sufra una drástica disminución presupuestal, financiando únicamente los proyectos de este tipo pactados en los acuerdos de paz, pero dejando por fuera muchos territorios que necesitan contar con el estímulo de una vivienda digna para permanecer en el campo y contribuir a la cadena productiva del país. Más preocupante resulta el panorama en cuando se conoce que el déficit de la vivienda rural a nivel nacional es del 80%, tres veces mayor al de las zonas urbanas. Sumado a lo anterior, la totalidad de los recursos previstos para el año 2020 con destino a la vivienda rural se encuentran congelados por una suma de ciento setenta y cuatro mil millones de pesos, situación que aglomera múltiples represamientos para el desarrollo de esta política reciente delegada a un ministerio que explícitamente manifiesta su preocupación por

el recorte presentado en este rubro. No se debe olvidar que la política de vivienda rural necesita de una parte de los 26.2 billones proyectados por la Contraloría General de la Nación a 2030, para que al menos en 56 años se logre indemnizar a las víctimas del conflicto 24 años atenderlas, psicosocialmente y más de dieciséis años para terminar las reparaciones colectivas en un panorama poco probable de lograr para dar cumplimiento a la Ley de Víctimas y la restitución de tierras, en su meta de indemnizar a siete millones doscientos sesenta y uno mil novecientos noventa y ocho víctimas sujetas de recuperación, cuya mayor proporción se encuentra en el área rural de Colombia. Es así como solicito al señor Ministro de Hacienda y a las Comisiones Económicas conjuntas del Congreso de la República y a cada uno de los Congresistas que nos congregamos aquí hoy para no desfallecer en incrementar los recursos de vivienda rural en niveles superiores a los presentados, incluso desde la última asignación realizada al Ministerio de Agricultura, es decir, doscientos ochenta y cuatro mil trescientos noventa y cuatro millones. Atentamente la Doctora Norma Hurtado Sánchez, y anexa cuadro de la evolución del presupuesto de la vivienda rural.

El Presidente:

En discusión, la proposición presentada y ya leída por el doctor Henry Correal y por otros Representantes, anunció que va a cerrarse, queda cerrada. Secretario, anunciar el sentido del voto, llamar a lista y recoger el mismo.

El Secretario:

Para aprobar la proposición de audiencia pública propuesta por los honorables Representantes Henry Fernando Correal, Jorge Enrique Benedetti y Fabián Díaz Plata. Votando sí se aprueba la proposición.

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 Giovanni
 Cristo Correa Jairo Humberto
 Díaz Plata 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
 Jénifer Kristín Arias Falla
 Jairo Reinaldo Cala Suárez
 José Luis Correa López
 Henry Fernando Correal Herrera
 Jairo Giovanni Cristancho Tarache
 Fabián Díaz Plata
 Juan Diego Echavarría Sánchez
 Jorge Alberto Gómez Gallego
 Norma Hurtado Sánchez
 Faber Alberto Muñoz Cerón
 Jhon Arley Murillo Benítez
 Juan Carlos Reinales Agudelo
 Ómar de Jesús Restrepo Correa
 Ángela Patricia Sánchez Leal
 María Cristina Soto de Gómez, y
 Mauricio Andrés Toro Orjuela
 Para un total de diecisiete votos por el SÍ.

Por el NO, votaron

Cero (0) votos por el NO.

Presidente, la proposición ha sido aprobada por diecisiete 17 honorables Representantes. La proposición de Audiencia.

El Presidente:

Gracias, Secretario, no existiendo más proposiciones y en el campo de varios, por favor anunciar los siguientes proyectos.

El Secretario:

Sí Presidente, para anunciar los siguientes proyectos para la próxima sesión donde se discutan y aprueben Proyectos de ley. Proyecto de ley número 075 de 2020 Cámara. Proyecto de ley número 071 del 2020 Cámara. Han sido anunciados los dos

proyectos Presidente para la próxima sesión, donde se discutan y se aprueban proyectos.

El Presidente:

Una vez agotado el Orden del Día, se levanta la sesión y se cita para mañana 9 de septiembre a las 9 de la mañana Señor Secretario.

El Secretario:

Presidente, se levanta la sesión siendo la 13:38 horas y se convoca para mañana por orden del Presidente a las 9:00 horas.

Comisión VII Constitucional Permanente
Llamado a Lista
Periodo Constitucional 2018-2022
Legislatura 2018-2019 Período:

Fecha: Día 5 Mes 07 Año 2020
Hora Inicio: 9:12
Hora Terminación: 1:38
Asunto: Llamado a Lista
Acta No:

Honorables Representantes	Llamado a lista			
	Asistió	Se hizo Presente en transcurso de la sesión	Excusa	No Asistió
1 ACOSTA LOZANO CARLOS EDUARDO	/			
2 ARIAS FALLA JENNIFER KRISTIN	/			
3 BENEDETTI MARTELO JORGE ENRIQUE	/	10:01		
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 GALLEG0 JORGE ALBERTO	/			
12 HURTADO SANCHEZ NORMA	/	9:26		
13 MUÑOZ CERON FABER ALBERTO	/			
14 MURILLO BENITEZ JHON ARLEY	/	9:26		
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	/			
TOTALES				

OBSERVACIONES GENERALES: 16

Secretario de Comisión: *[Firma]* Elaboró:

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

Fecha: Día 5 Mes 07 Año 2020
Hora Inicio:
Hora Terminación:
Asunto: Aprobación de Orden del Día
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 GALLEG0 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	/	
TOTALES	18	

OBSERVACIONES GENERALES: 18

Secretario de Comisión: *[Firma]* Elaboró:

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

Fecha: Día 9 Mes 07 Año 2020
Hora Inicio:
Hora Terminación:
Asunto: Aprobación de Actas
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 GALLEG0 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	/	
TOTALES	19	

OBSERVACIONES GENERALES: 19

Secretario de Comisión: *[Firma]* Elaboró:

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

Fecha: Día 9 Mes 07 Año 2020
Hora Inicio:
Hora Terminación:
Asunto: PL 069/2020 Proposición con que se da fuerza a la proposición
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 GALLEG0 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	/	
TOTALES	17	

OBSERVACIONES GENERALES: 17

Secretario de Comisión: *[Firma]* Elaboró:

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

Fecha: Día 9 Mes 07 Año 2020
 Hora Inicio: _____
 Hora Terminación: _____

Asunto: Art 2 PL 009/2020
 Acta No: Proposición de la Asamblea

Honorables Representantes

Apellidos y Nombres	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 GALLEG0 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	/	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 16- 5

Secretario de Comisión: _____ Elabora: _____

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

Fecha: Día 9 Mes 07 Año 2020
 Hora Inicio: _____
 Hora Terminación: _____

Asunto: Art 2 PL 009/2020
 Acta No: para los parágrafos del art 2.

Honorables Representantes

Apellidos y Nombres	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 GALLEG0 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	/	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 11 7

Secretario de Comisión: _____ Elabora: _____

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

Fecha: Día 9 Mes 07 Año 2020
 Hora Inicio: _____
 Hora Terminación: _____

Asunto: Aprobar la proposición que modifica el art 2 PL 009/2020
 Acta No: PL 009/2020

Honorables Representantes

Apellidos y Nombres	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 GALLEG0 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	/	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 16- 7

Secretario de Comisión: _____ Elabora: _____

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

Fecha: Día 9 Mes 07 Año 2020
 Hora Inicio: _____
 Hora Terminación: _____

Asunto: Aprobado el art 2 PL 009/2020
 Acta No: PL 009/2020

Honorables Representantes

Apellidos y Nombres	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 GALLEG0 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	/	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 14 1

Secretario de Comisión: _____ Elabora: _____

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

Fecha: Día 8 Mes 9 Año 2020
 Hora inicio: _____
 Hora Terminación: _____
 Asunto: Urgencia PL 065/2020
 Acta No: _____

Aprobada

Honorable 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 GALLEG0 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	-	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 15

Secretario de Comisión: _____ Elaboro: _____

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

Fecha: Día 8 Mes 9 Año 2020
 Hora inicio: _____
 Hora Terminación: _____
 Asunto: Título y la Prácticas p1- 065/2020
 Acta No: _____

Aprobada

Honorable 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 GALLEG0 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	-	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 14

Secretario de Comisión: _____ Elaboro: _____

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

Fecha: Día 8 Mes 9 Año 2020
 Hora inicio: _____
 Hora Terminación: _____
 Asunto: Suplemento Reunión
 Acta No: _____

Aprobada

Honorable 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 GALLEG0 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	-	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 5

Secretario de Comisión: _____ Elaboro: _____

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

Fecha: Día 8 Mes 9 Año 2020
 Hora inicio: _____
 Hora Terminación: _____
 Asunto: Proposición para formular la p1- 075 de 2020
 Acta No: _____

Aprobada

Honorable 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 GALLEG0 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	-	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 14

Secretario de Comisión: _____ Elaboro: _____

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

Fecha: Día 8 Mes 9 Año 2020
 Hora Inicio: _____
 Hora Terminación: _____

Asunto: Apelaciones con las 5 Actas
 Hora Terminación: _____

Acta No. 11-025 de 2020
con las proposiciones 1-3 (A1)
con las proposiciones 4 (A1)

Honorables Representantes

Apellidos y Nombres	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 GALLEG0 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	✓	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 16

Secretario de Comisión: _____ Elaboró: _____

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

Fecha: Día 8 Mes 9 Año 2020
 Hora Inicio: _____
 Hora Terminación: _____

Asunto: Trámites la Propuesta
 Hora Terminación: _____

Acta No. PL 043 de 2020

Honorables Representantes

Apellidos y Nombres	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 GALLEG0 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	✓	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 16

Secretario de Comisión: _____ Elaboró: _____

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

Fecha: Día 8 Mes 9 Año 2020
 Hora Inicio: _____
 Hora Terminación: _____

Asunto: Proposición de Mediana
publica
 Hora Terminación: _____

Acta No. _____

Honorables Representantes

Apellidos y Nombres	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 GALLEG0 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	✓	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 17

Secretario de Comisión: _____ Elaboró: _____

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

Fecha: Día 8 Mes 9 Año 2020
 Hora Inicio: 1:02
 Hora Terminación: _____

Asunto: Sesión Permanente
 Hora Terminación: _____

Acta No. _____

Honorables Representantes

Apellidos y Nombres	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 GALLEG0 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	✓	
TOTALES		

OBSERVACIONES GENERALES: 15

Secretario de Comisión: _____ Elaboró: _____

JUAN DIEGO ECHAVARRIA SANCHEZ
 Presidente

FABER ALBERTO MUÑOZ CERON
 Vicepresidente

ORLANDO ANIBAL GUERRA DE LA ROSA
 Secretario

CONTENIDO

Gaceta número 841 - Viernes, 23 de julio de 2021

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA

CONSTITUCIONAL PERMANENTE

Acta número 12 de 2020, septiembre 2 1

Acta número 13 de 2020, septiembre 8 48

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.