



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXVII - N° 199

Bogotá, D. C., viernes, 27 de abril de 2018

EDICIÓN DE 44 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

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ACTA NÚMERO 16 DE 2017

(octubre 10)

Primer Periodo Legislatura 2017-2018

Sesión del día martes 10 de octubre de 2017

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:26 horas del día 10 de octubre de 2017, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Óscar Hurtado.

El Presidente:

Bienvenidos a la Comisión, señor Secretario sírvase leer el Orden del Día.

El Secretario:

Con los buenos días para todos, el Orden del Día propuesto para hoy octubre 10 de 2017, siendo las 10:31 horas, es el siguiente:

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER
PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Legislatura 2016-2017

Del 20 de julio de 2017 al 20 de junio de 2018
(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de 2017 al 16 de diciembre de 2017)

Artículo 78 y 79 Ley 5ª de 1992

COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: octubre 10 de 2017

Hora: 10:00 horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Aprobación de actas

Acta número 24 de abril 18 de 2017 a 21 folios

Acta número 25 de abril 25 de 2017 a 25 folios

Acta número 26 de mayo 02 de 2017 a 30 folios

Acta número 27 de mayo 03 de 2017 a 23 folios

III

Negocios sustanciados por la Presidencia

IV

Discusión y votación de proyectos de ley

1. **Proyecto de ley número 091 de 2017 Cámara**, por medio de la cual se establece la prima de paz para los integrantes de las Fuerzas Militares y de policía que no estén en zonas donde se desarrollen operaciones militares y policiales correspondiente al quince por ciento (15%) del sueldo básico que devenguen y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorable Representante Argenis Velásquez Ramírez.

Radicado: julio 28 de 2016

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 695 de 2017.

Radicado en Comisión: agosto 29 de 2017.

Ponentes Primer Debate: Argenis Velásquez Ramírez.

Designada el 30 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 813 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017

2. Proyecto de ley número 306 de 2017 Cámara, 140 de 2016 Senado, por medio de la cual se modifica el artículo 279 de la Ley 100 de 1993.

Autores: honorable Senador *Juan Manuel Galán Pachón*.

Radicado: septiembre 7 de 2016.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 732 de 2016.

Radicado en Comisión: julio 21 de 2017

Ponentes Primer Debate: Óscar de Jesús Hurtado Pérez (Coordinador Ponente), *Mauricio Salazar Peláez*.

Designados el 2 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 751 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

3. Proyecto de ley número 032 de 2017 Cámara, por medio del cual se establece la licencia matrimonial como incentivo para la base familiar.

Autores: honorable Representante *Silvio José Carrasquilla Torres*.

Radicado: julio 26 de 2017.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 614 de 2017.

Radicado en Comisión: agosto 4 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Mauricio Salazar Peláez* (Coordinador Ponente), *Esperanza Pinzón de Jiménez*, *Álvaro López Gil*, *Rafael Eduardo Paláu Salazar*.

Designados el 8 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 813 de 2017.

Último anuncio: septiembre 27 de 2017.

4. Proyecto de ley número 006 de 2017 Cámara, por la cual se modifican la Ley 909 de 2004, el Decreto-ley 1567 de 1998 y se dictan otras disposiciones.

Autores: Ministro del Interior *Guillermo Rivera Flórez*.

Radicado: julio 20 de 2017.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 587 de 2017.

Radicado en Comisión: agosto 11 de 2017.

Ponentes Primer Debate: Óscar de Jesús Hurtado Pérez.

Designado el 30 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 861 2017.

Último anuncio: septiembre 27 de 2017.

5. Proyecto de ley número 016 de 2017 Cámara, por medio de la cual se crean medidas para mejorar la calidad del servicio de atención en salud.

Autores: honorables Representantes *Rodrigo Lara Restrepo* y *David Alejandro Barguil Assis*.

Radicado: julio 24 de 2017.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 595 de 2017.

Radicado en Comisión: agosto 4 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Wilson Córdoba Mena* (Coordinador Ponente), *Argenis Velásquez Ramírez*.

Designados el 8 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 718 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

6. Proyecto de ley número 319 de 2017 Cámara, 058 de 2016 Senado, por la cual se adoptan normas para la regulación, restricción o prohibición, la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de los productos y materias primas que puedan ser nocivas a la salud individual y colectiva.

Autores: honorables Senadores *Álvaro Uribe Vélez*, *Orlando Castañeda Serrano*, *Paloma Valencia Laserna*, *Édinson Delgado Ruiz* y otras firmas.

Radicado: julio 28 de 2016

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 549 de 2016.

Texto definitivo Plenaria: *Gaceta del Congreso* número 514 de 2017.

Radicado en Comisión: julio 21 de 2017

Ponentes Primer Debate: *Esperanza Pinzón de Jiménez* (Coordinador Ponente), *Díder Burgos Ramírez*, *José Élver Hernández Casas*.

Designados el 2 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 804 de 2017.

Ultimo anuncio: octubre 4 de 2017

7. Proyecto de ley número 123 de 2017 Cámara, por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo.

Autores: honorables Representantes *Hernán Penagos Giraldo*, *Jorge Eliécer Tamayo*, *José E. Caicedo Sastoque*, *Carlos A. Correa Mojica*, *Díder Burgos Ramírez*, *Bérner León Zambrano Erazo* y otras firmas.

Radicado: agosto 29 de 2017.

Publicación Proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 752 de 2017.

Radicado en Comisión: septiembre 5 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Rafael Paláu Salazar.*

Designado el 13 de septiembre de 2017 *Argenis Velásquez Ramírez, Ana Cristina Paz Cardona.*

Designados el 20 de septiembre de 2017.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 884 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

8. Proyecto de ley número 085 de 2017 Cámara, por medio del cual se institucionaliza el programa de parque seguros para la salud y el bienestar de la familia.

Autores: honorables Representantes *María Regina Zuluaga Henao, Wilson Córdoba Mena, Esperanza Pinzón de Jiménez, Tatiana Cabello Flórez* y otras firmas.

Radicado: agosto 10 de 2017.

Publicación Proyecto de ley: ***Gaceta del Congreso*** número 690 de 2017.

Radicado en Comisión: agosto 16 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Esperanza Pinzón de Jiménez* (Coordinadora Ponente), *Dídier Burgos Ramírez.*

Designados el 23 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 891 de 2017 (Negativa).

Gaceta del Congreso número 889 de 2017 (Positiva).

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

V

Lo que propongan los honorables Representantes

VI

Anuncio de proyectos de ley

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

El Presidente:

Sírvase llamar a lista señor Secretario

El Secretario:

Sí señor Presidente.

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña

Dídier Burgos Ramírez

Germán Bernardo Carlosama

Wilson Córdoba Mena

Édgar Alfonso Gómez Román

José Élver Hernández Casas

Óscar de Jesús Hurtado Pérez

Álvaro López Gil

Óscar Ospina Quintero

Rafael Eduardo Paláu Salazar

Ana Cristina Paz Cardona

Esperanza Pinzón de Jiménez

Margarita María Restrepo Arango

Ángela María Robledo Gómez

Cristóbal Rodríguez Hernández

Rafael Romero Piñeros

Mauricio Salazar Peláez

Argenis Velásquez Ramírez.

Señor Presidente, le informo que tenemos quórum para deliberar no para decidir.

El Presidente:

Mientras constituimos quórum decisorio tienen la palabra los Representantes que quieran intervenir.

El Secretario:

Señor Presidente le informo que con la presencia de la doctora Esperanza Pinzón de Jiménez se constituye el quórum suficiente para decidir.

El Presidente:

En consideración el Orden del Día leído, se abre la discusión, anunció que va a cerrarse, queda cerrado, ¿lo aprueba la Comisión?

El Secretario:

Es aprobado el Orden del Día, señor Presidente.

El Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Es la aprobación de actas que fueron publicadas para su análisis, y antes de su aprobación señor Presidente, quiero comunicarle al Pleno que la doctora Ana Cristina Paz Cardona deja constancia de que no aprueba el Acta número 24 del 18 abril porque ella no se encontraba en ese momento en la Comisión, con esa salvedad, señor Presidente, ponga en consideración la aprobación del Acta número 24 de abril 18, el Acta número 25 de abril 25, el Acta número 26 de mayo 2 y el Acta número 27 de mayo 3, señor Presidente.

El Presidente:

En consideración las actas anunciadas por el señor Secretario, se abre la discusión, anunció que va a cerrarse, queda cerrada la discusión, ¿aprueba la Comisión las actas anunciadas?

El Secretario:

Son aprobadas las actas anunciadas con la salvedad de que la doctora Ana Cristina Paz Cardona no aprueba el acta número 24 por no haberse encontrado presente en ese momento, señor Presidente.

El Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Presidente en el punto de negocios sustanciados no tenemos señor Presidente, el siguiente punto

es la discusión y votación de proyectos de ley y tenemos en lista y en consideración para discusión el **Proyecto de ley número 091 de 2017 Cámara, por medio del cual se establece la prima de paz para los integrantes de las Fuerzas Militares y de policía que no estén en zonas donde se desarrollen operaciones militares y policiales correspondiente al 15% del sueldo básico que devenguen y se dictan otras disposiciones**, Autoría de Argenis Velázquez Ramírez, Ponente para Primer Debate de la doctora Velázquez Ramírez Publicado en la *Gaceta del Congreso* número 813 de 2017, señor Presidente.

El Presidente:

Señor Secretario sírvase leer la proposición, tiene la palabra la doctora Ana Cristina Paz.

Honorable Representante Ana Cristina Paz Cardona:

Gracias Presidente un saludo para la Mesa y todos los compañeros, la semana pasada presenté un impedimento para que por favor me lo tengan en cuenta, muchísimas gracias, para poderme retirar del recinto.

El Presidente:

Coloque en consideración el impedimento señor Secretario ya había sido leído.

El Secretario:

Sí señor Presidente, dejando constancia de que la doctora Ana Cristina Paz Cardona se retira del recinto, Solicito a la Plenaria de la Cámara de Representantes, para que de conformidad con el artículo 183 de la Constitución Política y los artículos 286 y 291 de la Ley 5ª de 1992 se me declare impedida para conocer, estudiar y votar el Proyecto de ley número 091 de 2017 Cámara, *por medio del cual se establece la prima de paz para los integrantes de las Fuerzas Militares y de policía que no estén en zonas donde se desarrollen operaciones militares y policiales, correspondiente al 15% del sueldo básico que devenguen y se dictan otras disposiciones*, ya que mi hermano hace parte de las Fuerzas Militares de Colombia en calidad de mayor, por lo cual se vería beneficiado con el presente proyecto constituyéndose un conflicto de intereses, ese es el impedimento que pide que se vote, la doctora Ana Cristina Paz Cardona, señor Presidente.

El Presidente:

En consideración el impedimento leído, llame a lista señor Secretario para votar el impedimento.

El Secretario:

Sí señor Presidente, si se vota sí se aprueba el impedimento, si se vota no se niega.

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña

Dídier Burgos Ramírez

Germán Bernardo Carlosama

Wilson Córdoba Mena No

Édgar Alfonso Gómez Román

José Élver Hernández Casas No

Óscar de Jesús Hurtado Pérez No

Álvaro López Gil

Óscar Ospina Quintero No

Rafael Eduardo Paláu Salazar No

Ana Cristina Paz Cardona

Esperanza Pinzón de Jiménez No

Margarita María Restrepo Arango

Ángela María Robledo Gómez No

Cristóbal Rodríguez Hernández No

Rafael Romero Piñeros

Mauricio Salazar Peláez Sí

Argenis Velásquez Ramírez No

Nueve votos por el no, un voto por el Sí el impedimento ha sido negado, señor Presidente.

El Presidente:

Negado al impedimento solicitamos a la doctora Ana Cristina que haga parte de la discusión del proyecto, ya que la Comisión ha negado su impedimento, señor Secretario sírvase leer la proposición con que termina el informe de Ponencia.

El Secretario:

Sí señor Presidente, dice así “por las razones anteriormente expuestas solicitó a los honorables Representantes de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de Cámara dar Primer Debate al Proyecto de ley número 091 de 2017 Cámara, *por medio del cual se establece la prima de paz para los integrantes de las Fuerzas Militares y de policía que no estén en zonas donde se desarrollen operaciones militares y policiales, correspondiente al 15% del sueldo básico que devenguen y se dictan otras disposiciones*, firma Argenis Velázquez Ramírez, esa es la proposición señor Presidente.

El Presidente:

Bueno, colocamos en consideración la proposición y le damos la palabra a la autora y ponente del proyecto de ley para que haga su exposición, tiene la palabra la doctora Argenis Velázquez Ramírez.

Honorable Representante Argenis Velázquez Ramírez:

Muchas gracias, señor Presidente, un saludo para los compañeros y para los colombianos que nos escuchan a esta hora de la mañana, el Proyecto de ley es el 091 de 2017, *por medio de la cual se establece la prima de paz para los integrantes de las Fuerzas Militares y de policía que estén en zonas donde se desarrollen operaciones militares y policiales, correspondiente al 15% del salario básico que devengan y se dictan otras disposiciones*, los integrantes de las Fuerzas Militares y policías que se encuentran en zonas donde se desarrollan

operaciones militares y policiales que restablecen el orden público, reciben una prima de orden público correspondiente al 25%, del sueldo básico, sin embargo los demás integrantes de las Fuerzas Militares y policías que no estén en estas zonas, no tienen derecho a ninguna prima, es por ello que esta iniciativa busca que todos los integrantes de las Fuerzas Militares y de policía que no estén específicamente en estas zonas tengan derecho a un 15% del sueldo básico que ellos están devengando, ¿quiénes se van a beneficiar de ese proyecto de ley?, las Fuerzas Militares en general, como es el ejército, fuerza aérea, armada y policía, el total de los militares beneficiados de este proyecto de ley, son aproximadamente 227.927 personas que hacen parte de las Fuerzas Militares, en la policía son aproximadamente 151.500 unidades, la asignación presupuestal, la cifra en billones que reciben las Fuerzas Militares y policías en el último año, en el 2007 fue de 18.7 billones aproximadamente, hacemos un comparativo, en el 2013 las Fuerzas Militares y policías recibieron 24 billones de pesos como presupuesto, en el 2017 recibieron 18 billones de pesos, o sea que redujo 6 billones de pesos el presupuesto para las Fuerzas Militares y policías en la actualidad, tenemos una gráfica que nos muestra la destinación de las primas de orden público, en el 2012 las Fuerzas Militares recibieron aproximadamente 303 mil millones de pesos y en el 2016 367 mil millones de pesos, por primas de orden público, para la policía hubo una reducción en el 2012, 188 mil millones de pesos y al 2016 102 mil millones de pesos aproximadamente, ya lo mencioné anteriormente, los que se van a beneficiar de ese proyecto de ley: ejército, la armada nacional, la fuerza aérea y policía, aproximadamente son 230 mil hombres, el impacto fiscal es igual a 950 mil millones de pesos anuales, la justificación: con la firma de los acuerdos de la paz entre el Gobierno nacional y la guerrilla de las Farc, las zonas donde desarrollen operaciones militares para establecer el orden público se van a ver disminuidas, por ende, cada vez menos militares y policías tendrán derecho a esta prima, por lo tanto tiende a desaparecer, la prima de paz más que un alivio económico es un reconocimiento por la labor prestada de nuestras Fuerzas Militares que no se encuentren en las zonas donde desarrollen operaciones militares para restablecer el orden público según el Ministerio de Defensa, pero de igual manera corren un inminente riesgo a causa de defender la seguridad nacional, el riesgo que corren los integrantes de las Fuerzas Militares es en todo el territorio nacional, es por eso que con el solo hecho de pertenecer a una de estas fuerzas se convierten en blanco inminente de los integrantes al margen de la ley.

Hemos visto en muchas ciudades morir muchos soldados y policías por el solo hecho de portar el uniforme y por el solo hecho de defender la integridad de esta hermosa Colombia, tenemos presencia en Colombia de Bacrim,

ELN, disidencias de las Farc y otros grupos al margen de la ley, según la Constitución Política en su artículo 7° habla sobre las primas de orden público, y en sus artículos 98, 72, 34 y 44, donde fortalece y se crea la prima de orden público para esos soldados y policías que están ejerciendo la soberanía en el territorio nacional. Tenemos algunos comparativos de otros países, como Panamá, Ecuador, países donde las unidades de las Fuerzas Militares y policías ganan mucho más de lo que gana en Colombia nuestra policía y nuestro ejército nacional, es por eso, señor Presidente, que miramos con una gran decisión apoyar este proyecto de ley porque va a motivar estos soldados y policías, al articulado ya le dio lectura el señor Secretario, básicamente esta es la sustentación del proyecto de ley.

El Presidente:

Muchas gracias doctora Velázquez, para una moción de orden la doctora Ana Cristina paz.

Honorable Representante Ana Cristina paz:

Gracias Presidente, presenté un impedimento, me fue negado por todos los compañeros de la Comisión, de todas maneras, yo me abstengo de votar este proyecto de ley, dejo la constancia de que no lo voy a votar, y que me autorice el Presidente de la Mesa Directiva a retirarme del recinto. Gracias señor Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Óscar Ospina.

Honorable Representante Óscar Ospina:

Presidente un saludo fraterno para ustedes, todos y todas, los directivos de esta Comisión, a los compañeros y compañeras desde el Cauca Afro, indígena, campesino y mestizo, el sur de Colombia está caliente, estamos entrando en la segunda fase de todo este conflicto, este tema Presidente que sin duda va en una línea que a nosotros nos preocupa mucho, porque los que le jugamos a este tema de terminar el conflicto con las Farc, y que estamos empujando el tema del fin del conflicto con el ELN, y que aplaudimos el tema del clan del golfo, una de las esperanzas que tenemos nosotros es que no tengamos que darle tanta plata a las Fuerzas Militares, sino por el contrario, tratar de que quienes estén en las Fuerzas Militares, fuerzas armadas tengan excelentes condiciones de trabajo bien remunerado, que realmente los que han puesto el pecho en esta guerra tengan buenas condiciones de trabajo y que les quitemos un poco de beneficios al Generalato que creo que tiene unos privilegios exagerados con relación a los que ponen el cuero en esta guerra, y lo siguen poniendo, ahora con estos nuevos conflictos con bandas criminales, y bueno con otros sectores, sin duda con narcotraficantes armados etc., pero ese es un tema.

El otro tema es que tengamos que sacar más plata para nuevas primas cuando lo que nosotros pensamos es que, por el contrario lo que hay que

ver cómo esa plata, si se va a mantener la misma plata en el presupuesto, aunque la compañera ha presentado que le han ido bajando, si las fuerzas armadas van a tener la misma plata, en un país donde hay que perseguir la criminalidad pero en otras condiciones, unas condiciones más económicas, con menos gasto, por ejemplo el tema de la guerra que cuesta tantísima plata y en una información pública, nadie está llegando al hospital militar porque efectivamente eso se ha acabado o por lo menos ha llegado a su mínima expresión, y eso cuesta muchísima plata, uno diría no tenemos una mirada integral de como se está invirtiendo la plata de las Fuerzas Armadas, cuando el país cerradamente está pasando por una situación fiscal compleja y hay otros sectores sociales que tienen una precariedad importante, es que en este país no hemos discutido bien cuánta plata le hace falta al sector de la salud, solo para poner un ejemplo, claro, cualquiera diría también, como lo decimos nosotros, que datos de la Contraloría dicen que aquí se roban 50 billones por año y uno diría, bueno, saquemos 1 billoncito y se lo ponemos aquí en la primita de las Fuerzas Armadas, de esos 50 que se roban pongámoslo así en la prima de los compañeros de las Fuerzas Armadas, pero vaya usted a saber si es tan capaz de recuperar esa plata o de ponerle control a esa plata que se está perdiendo, pero independientemente de eso nosotros vamos a acompañar el proyecto, porque creo en la compañera como lo ha planteado, nosotros en esta Comisión lo hemos discutido toda las veces, en términos de que aquí hay que luchar por todos los sectores, los trabajadores todos, pero sobre todo los altos trabajadores generarán altísimos salarios, como el generalato por ejemplo, las fuerzas armadas que tienen unas condiciones excepcionales mientras la mayoría de la gente no las tiene, los soldados, los policías, los rasos, digamos, en términos generales, no tienen las mejores condiciones, yo creo que eso sí tendríamos que revisarlo con mayor detenimiento porque ahí sí falta hacer algunos ajustes en términos de la ejecución de la los recursos que le asignen a las fuerzas armadas, pero yo insisto en lo siguiente nosotros no podemos seguir poniéndole plata a las fuerzas armadas cuando estamos es pensando que la plata tiene que distribuirse de otra manera, la plata pública, en los sectores que hoy nos falta en este país, que es completamente desigual, aquí no hemos podido todavía avanzar en la desigualdad, es decir, en quebrarle el espinazo a que haya más repartición de la riqueza, este Estado colombiano es una economía que no genera riqueza, es decir, aquí los ricos cada vez son más ricos y la clase media cada vez más pobre y los pobres cada vez más pobres, aquí no hemos avanzado en eso, ni en este Gobierno ni en los gobiernos anteriores, estamos diciendo es que efectivamente este es un país completamente desigual.

Yo voy a acompañar este proyecto porque soy del criterio de que hay que generar condiciones de trabajo digno para todos y todas, y creo que la

gente, los policías, los soldados tienen condiciones de trabajo todavía precarias, independientemente de si van a tener que seguir correteando a la criminalidad, a los narcotraficantes, a las disidencias etc., pero me parece es necesario que entre este debate y el segundo debate el Ministerio de Hacienda diga qué opina sobre este tema, porque no he leído, por lo menos no mide el concepto del Ministerio de Hacienda y desde luego del Ministerio de Defensa, por eso sí pediría que antes de dar el segundo debate, sí podamos tener aquí la voz del Ministerio de Hacienda y del Ministerio de Defensa en torno este proyecto de ley, gracias señor Presidente.

El Presidente:

Gracias doctor Óscar Ospina, tiene la palabra la doctora Margarita María Restrepo,

Honorable Representante Margarita María Restrepo:

Muchísimas gracias Presidente, yo me acojo a este proyecto, nuestro voto va a ser positivo, felicito a Argenis y sí me parece un principio básico de equidad, pero más que de equidad, de dignificar nuestras fuerzas armadas que durante más de 60 años no han hecho sino proteger nuestra patria y que hoy por hoy vivimos como vivimos gracias a ellos, les ha tocado vivir momentos muy difíciles en estos últimos años, que se han enfrentado a una invención y sobre todo se han sometidos a cosas realmente humillantes, como ver cómo los terroristas de las Farc van a llegar ganando salarios muchos más grandes que los que ellos hoy por hoy ostentan, entonces sí me parece que es un principio de equidad, que hay que dignificar a nuestros soldados, a nuestros integrantes de la fuerza aérea y celebro la creación de este proyecto, por eso anuncio voto positivo del centro democrático, muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Doctor Wilson Córdoba.

Honorable Representante Wilson Córdoba:

Muchas gracias Presidente, efectivamente tengo que felicitar a Argenis que a buena hora trajo este proyecto que no hace sino recibir patadas y golpes cuando verdaderamente están garantizando la integridad y la seguridad de los colombianos, yo creo que es más del 15%, deberían aumentar un poco más a la fuerza pública, solamente, como lo dijo Argenis, por portar el uniforme tienen un riesgo inminente, altísimo, hasta descansando los van a acribillar en la casa de esa ellos, son a ellos a quienes tenemos que ajustar la remuneración aquí en Colombia, porque aunque muchos digan que ya se acabó la guerra, la guerra ya está en las calles, porque lo atracan a uno en la casa, por la tarde en el parque, lo atracan en todos los sectores, y creo que es allí donde la fuerza pública está haciendo una labor interesante, importante, de proteger a los colombianos, yo felicito a Argenis, y este proyecto lo vamos a sacar adelante por el bien

de nuestra fuerza pública que verdaderamente lo requiere, muchas gracias.

El Presidente:

Le damos la palabra a la doctora Guillermina Bravo.

Honorable Representante Guillermina Bravo:

Gracias Presidente, indudablemente este proyecto de ley trata de hacerle justicia, que haya una igualdad salarial, no nos oponemos a que este proyecto pueda salir adelante Representante Argenis, pero tengo una duda con relación a si nos corresponde a los parlamentarios determinar esta situación, o miremos el artículo 154 de la Constitución Nacional que establece que solo podrán ser dadas o reformadas estas medidas por iniciativa del Gobierno, las leyes que se refieren al numeral 19 del artículo 150 literal E, que señala fijar el régimen salarial y prestacional de los empleados públicos, de los miembros del Congreso Nacional, de la fuerza pública, le corresponde al Gobierno nacional, entonces mi pregunta es si este proyecto de ley trae el aval del Gobierno nacional o en su defecto del Ministerio de Defensa, gracias señor Presidente.

El Presidente:

A usted doctora Guillermina, tiene la palabra la doctora Ángela María Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Gracias señor Presidente, es verdad que estamos en este momento pudiendo festejar la vida en Colombia celebrando que cerca de 2.500 personas no hayan muerto en esta guerra entre hermanos, entre jóvenes militares y guerrilleros, integrantes de las Fuerzas Militares, que le duele a uno tanto la muerte de un joven policía, de un joven del ejército como de un joven guerrillero, duele igual la muerte de cualquiera de ellos, y hoy estamos celebrando esa vida, y eso es fruto de este proyecto, de este proceso de paz, gústenos o no, y si bien incluso por las mismas conversaciones que uno tiene con las personas que trabajamos, que nos acompañan, que nos apoyan, sabemos que hay una enorme inequidad al interior del reconocimiento y la remuneración entre los generales, los coroneles, los soldados rasos, o proporciones similares en la policía, yo sí creo que este país en este momento tiene que ocuparse de un presupuesto que va a reflejar si verdaderamente vamos a reconocer que estamos haciendo la transición a la paz o seguimos anclados a la guerra.

Yo veo las cifras, Representante, y me parece que usted hizo una presentación muy juiciosa, se le reconoce, sin embargo yo no entiendo por qué se dice que hay una menor transferencia de recursos, cuando de hecho en el presupuesto hemos mantenido si bien ha aumentado un poco la transferencia de recursos para la educación, en especial no ha ocurrido lo mismo con salud, no

ocurrió lo mismo con el Ministerio de Agricultura, no ha ocurrido lo mismo con el Ministerio de Vivienda que quizás mantiene la chequera ahí más o menos estable, yo tengo dos dudas, una, la misma que presenta la Representante Guillermina, si a nosotros nos compete una tarea como esta, desde una ley ordinaria tramitar una concurrencia del gasto que es millonaria, es que un 15% para todos los integrantes de las Fuerzas Militares del ejército y policía son billones de pesos y entonces ahí hay una dimensión que me pone a pensar, bueno, ¿dónde ponemos los recursos? aquí ha habido un mejoramiento de los ingresos en las Fuerzas Militares, aquí ha habido un mejoramiento incluso de las condiciones de los soldados, que uno quisiera que fuera mejor, pero yo también estoy pensando para los maestros de este país, yo también lo estoy pensando para los jueces y juezas de este país y la base es la misma, yo soy Mokusiana, yo vengo de reconocer que hay un presupuesto, hay una disposición de concurrencia del gasto y hay que priorizar en la entrega de esos recursos.

Tenemos la denuncia del Presidente de Ascun, el rector hoy de la Universidad Pedagógica, que nos dice que si no se atiende la deuda billonaria de las universidades públicas, hay cerca de 10 universidades que tendrían que cerrar en el transcurso de un par de años, entre ellas por ejemplo la Universidad del Tolima, por decir solamente una, entonces yo reconozco el espíritu, me parece que es interesante, pero sabiendo que aquí tenemos recursos limitados, sí quisiera que la doctora Argenis nos contestara la pregunta de la doctora Guillermina, es una alerta que tengo de mi equipo de trabajo, si nos compete constitucionalmente y legislativamente esta tarea, y en segundo lugar ¿de dónde van a venir los recursos?, teníamos el debate la semana pasada sobre tamizaje, yo le decía a la Representante Margarita, hagámoslo, pero hay que quitarle recursos a la guerra porque de dónde vamos a sacar presupuesto para poder hacer un tamizaje no solamente referido al tema de hipotiroidismo, que es el que hoy en día está reconocido, sino las múltiples dimensiones de riesgo que nos señalaba Margarita, tenían los niños al nacer, o casi que actuar de manera preventiva,

Yo reconozco la iniciativa, me parece que hay que seguir mejorando las condiciones de las Fuerzas Militares en Colombia, pero también hay que actuar de conformidad en un país que hace un tránsito de la guerra a la paz, por eso yo anuncio mi voto negativo, y en aras de priorizar recursos para verdaderamente poder tener una paz con justicia social, si bien aquí hay militares, hay soldados sobre todo que deberían tener mejores condiciones, creo que ahí ha habido un esfuerzo, mejoramiento; pero yo sí no quiero seguir poniendo recursos para la guerra, quiero recursos para la educación pública, para la salud, para la cultura, para la vivienda, esa es la Colombia que nos merecemos todos y todas

y eso no quiere decir que no reconozca la tarea tan importante que han hecho las Fuerzas Militares, así haya ya algunos que no hayan cumplido su trabajo, así haya algunos hoy acusados, que habrá que demostrar el debido proceso, la situación tan difícil que vivimos en Tumaco, entonces yo anuncio mi voto negativo, señor Presidente, con todo respeto doctora Argenis, siempre he apoyado sus iniciativas, esta vez no lo puedo hacer porque creo que las prioridades de este país tienen que estar en otro lugar, estos son billones de billones y quisiera saber cuál es el concepto del Ministerio de Hacienda frente a este proyecto.

La Presidenta:

Tiene la palabra la doctora Argenis.

Honorable Representante Argenis Velázquez Ramírez:

Gracias Representante Ángela María y Representante Guillermina Bravo, yo les quiero decir, esta Comisión es la Comisión del rostro social y siempre que se han presentado proyectos de ley que vayan a mejorar las condiciones de vida de cualquier colombiano ahí hemos estado, es por eso que apoyamos que las señoras que trabajan en las casas de familia tengan derecho a su prima que es legal, es por eso que hemos apoyado todos los proyectos de ley que vayan en beneficio de los colombianos, lo dije al comienzo, las Fuerzas Militares y de policía por el solo hecho de portar un uniforme corren un riesgo inminente en cualquier rincón de Colombia, y en nuestro país la remuneración no es la mejor para nuestros soldados y policías, es deficiente, pedimos la cita con el Ministerio de Hacienda, estamos a la espera y con el Ministerio de Defensa las cifras que todos vieron, fueron suministradas por este, por eso me atreví a darlas, inclusive aquí tengo los oficios donde me responde el señor Ministro de Defensa, creo que este proyecto de ley es muy importante porque tenemos que hacer que nuestros policías y militares trabajen motivados, lo que nos motiva a nosotros es la remuneración, si trabajamos en una empresa donde no nos pagan, pues trabajamos desmotivados y si trabajamos en una empresa donde no ganamos lo adecuado, trabajamos desmotivados, fuera del riesgo inminente que corren los soldados y policías también el tema bochornoso que de pronto se prestan para recibir algún ofrecimiento inadecuado que les hacen, ellos tienen sus hijos, tienen sus familias, tienen unas obligaciones inminentes que se les hace muy complicado, con el sueldo que hoy devengan, poder sostener esa familia; entonces, estamos a la espera de la cita de Hacienda y del Ministerio de Defensa, pero creemos que este proyecto de ley es muy importante para motivar a nuestras Fuerzas Militares y de policía para que sigan haciendo ese trabajo tan importante que han venido haciendo durante muchos años en este país.

El Presidente:

Tiene la palabra el honorable Representante Rafael Paláu.

Honorable Representante Rafael Paláu:

Gracias Presidente, un saludo a todos los compañeros que nos acompañan hoy, quiero anunciar mi voto positivo, consciente del impacto fiscal que a todos nos genera temor en épocas de dificultad o de déficit, como lo sentimos en los diferentes programas sociales, pero también con la firme convicción de que estos temas sociales se tienen que tocar de manera abierta y tienen que llamar a un gran debate nacional, estamos en la transición entre la guerra y la paz, es necesario reacomodar el presupuesto, es necesario hablar muchísimo más de vivienda, de educación, de salud, de deporte, y todos y cada uno de estos temas requieren más y más recursos, no es posible sostener la paz si hay inequidad o injusticia, pero no es justo que les cerremos el debate a un proyecto de ley de tanta trascendencia, de tal impacto en la vida, en las familias de miles de soldados y de policías, de miembros de las Fuerzas Militares, que lo han dado todo durante tanto tiempo, que han expuesto sus vidas y que hoy en día no han merecido una cita o un concepto de parte del Ministerio de Hacienda, mucho menos debe salir el mensaje que aquí le dimos partida de defunción a un proyecto de manera prematura por nuestros temores en términos del impacto fiscal, vale la pena compañeros que el debate continúe, vale la pena que allá en Plenaria y en el Senado conozcan la intención y la necesidad que avancemos en términos sociales, hay un riesgo, claro está, pero que vengan y nos lo expliquen y que lo dimensionen a los que le corresponde, al Ministerio de Hacienda, y no que nosotros aquí por temores estemos cercenando esa que es nuestra obligación como miembros de la Comisión Séptima, que no es otra que la función social de procurar ese sano equilibrio y esa transición, por eso, por el juicio y la disciplina que la Representante Argenis le ha puesto este proyecto de ley, porque se ve la expectativa grande que deben tener en toda Colombia esos miembros de las Fuerzas Militares y de la policía, porque conozco el desgreño en términos de administración, de la sanidad militar y de la policía, que termina costándole mucho más dinero a ellos cuando tienen que acceder a los medicamentos, cuando tienen que ir a las consultas con los médicos generales o especialistas, tienen que sacar de su propio bolsillo para que los atiendan bien, por todo eso quiero que siga el debate, por todo eso quiero que se hable de manera íntegra de todos los aspectos sociales, pero que el Gobierno le dé la cara al tema y que no nos ponga a negar aquí proyectos de ley porque ellos no quieren venir a explicar de cómo se va a hacer esta transición y que no obliguemos a que los campesinos, que hoy no tienen con qué cultivar la tierra, que hoy no tienen capacitación o créditos blandos o no tienen maquinaria, terminen

concluyendo que este no es un Estado social y de derecho, que este es un Estado avaro con las clases más necesitadas y vulnerables y que nosotros estemos haciendo parte de ese ambiente o de esa situación que le está cerrando las puertas a los buenos colombianos, quiero que continúe el debate y por eso mi voto es positivo Representante Argenis, gracias.

El Presidente:

Vamos a someter a consideración un impedimento que la ley me obliga, antes de que sigamos la discusión, entonces señor Secretario lea el impedimento presentado.

El Secretario:

Sí señor Presidente, acaban de radicar el impedimento que dice así, señores Mesa Directiva Comisión Séptima Cámara de Representantes. En nuestra condición de miembros oficiales de la reserva de las fuerzas armadas próximos a obtener el grado, nos declaramos impedidos para votar el Proyecto de ley número 091 del 2017 Cámara, *por medio del cual se establece la prima...*” y firman los honorables Representantes *Margarita María Restrepo Arango, Wilson Córdoba Mena, Álvaro López Gil.*

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Mauricio para una moción de orden.

Honorable Representante Mauricio Salazar:

Presidente que tal si como se hace en Plenaria, que el impedimento lo presenten de manera individual, y lo vamos votando de manera individual, de esa manera no se tendrían que salir los tres, porque se dañaría el quórum.

El Presidente:

Entonces en consideración el impedimento, por favor quienes lo suscribieron se retirarán del recinto y votamos al impedimento, en consideración el impedimento, votando sí se aprueba, votando no se niega, señor Secretario lea.

El Secretario:

Se votan los tres en bloque.

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña No

Dídier Burgos Ramírez

Germán Bernardo Carlosama

Wilson Córdoba Mena

Édgar Alfonso Gómez Román

José Élver Hernández Casas

Óscar de Jesús Hurtado Pérez No

Álvaro López Gil

Óscar Ospina Quintero No

Rafael Eduardo Paláu Salazar No

Ana Cristina Paz Cardona

Esperanza Pinzón de Jiménez No

Margarita María Restrepo Arango

Ángela María Robledo Gómez Sí

Cristóbal Rodríguez Hernández

Rafael Romero Piñeros No

Mauricio Salazar Peláez No

Argenis Velásquez Ramírez No

Señor Presidente, se desbarató el quórum decisorio solamente hay nueve personas votando.

El Presidente:

Se levanta la sesión, ya terminaron la votación, y se cita para mañana, a las 9:30 horas.

El Secretario:

Señor Presidente, mañana se hacen los anuncios.

El Presidente:

Mañana tendremos debate de control político, están citados para las 9:30 horas.

El Secretario:

Se levanta la sesión siendo las 11:26 horas, muchas gracias a todos.

Fecha: 10.10.17

Hora Inicio: 10:31 AM

ASUNTO: Llamado a lista

Hora terminación: 11:26

	REPRESENTANTE A LA CÁMARA	CONTESTO	Con Excusa
1	AMIN SALEME, FABIO RAUL	✓	
2	BRAVO MONTAÑO, GUILLERMINA	X	
3	BURGOS RAMIREZ, DIDIER	✓	
4	CARLOSAMA LOPEZ, GERMAN BERNARDO		X
5	CORDOBA MENA, WILSON	X	
6	GOMEZ ROMAN, EDGAR ALFONSO	X	
7	HERNANDEZ CASAS, JOSE ELVER	✓	
8	HURTADO PEREZ, OSCAR DE JESUS	X	
9	LOPEZ GIL, ALVARO	✓	
10	OSPINA QUINTERO, OSCAR	✓	
11	PALAU SALAZAR, RAFAEL EDUARDO	✓	
12	PAZ CARDONA, ANA CRISTINA	✓	
13	PINZON DE JIMENEZ, ESPERANZA MARIA DE LOS ANGELES	X	
14	RESTREPO ARANGO, MARGARITA MARIA	X	
15	ROBLEDO GOMEZ, ANGELA MARIA	✓	
16	RODRIGUEZ HERNANDEZ, CRISTOBAL	X	
17	ROMERO PIÑEROS, RAFAEL	X	
18	SALAZAR PELAEZ, MAURICIO	✓	
19	VELASQUEZ RAMIREZ, ARGENIS	✓	

Fecha: 10 de octubre 2017.
 ASUNTO: Votación Impedimento Ana Cristina Paz
 9L 09/2017

	REPRESENTANTE A LA CÁMARA	SI	NO
1	AMIN SALEME, FABIO RAUL		
2	BRAVO MONTAÑO, GUILLERMINA		
3	BURGOS RAMIREZ, DIDIER		
4	CARLOSAMA LOPEZ, GERMAN BERNARDO		
5	CORDOBA MENA, WILSON		X
6	GOMEZ ROMAN, EDGAR ALFONSO		
7	HERNANDEZ CASAS, JOSE ELVER		X
8	HURTADO PEREZ, OSCAR DE JESUS		X
9	LOPEZ GIL, ALVARO		
10	OSPINA QUINTERO, OSCAR		X
11	PALAU SALAZAR, RAFAEL EDUARDO		X
12	PAZ CARDONA, ANA CRISTINA		
13	PINZON DE JIMENEZ, ESPERANZA MARIA DE LOS ANGELES		X
14	RESTREPO ARANGO, MARGARITA MARIA		
15	ROBLEDO GOMEZ, ANGELA MARIA		X
16	RODRIGUEZ HERNANDEZ, CRISTOBAL		X
17	ROMERO PIÑEROS, RAFAEL		
18	SALAZAR PELAEZ, MAURICIO	X	
19	VELASQUEZ RAMIREZ, ARGENIS		X

Fecha: 10.10.17
 ASUNTO: Votación de Impedimento de Margarita Restrepo - Wilson Cordoba - Alvarado

	REPRESENTANTE A LA CÁMARA	SI	NO
1	AMIN SALEME, FABIO RAUL		
2	BRAVO MONTAÑO, GUILLERMINA		X
3	BURGOS RAMIREZ, DIDIER		
4	CARLOSAMA LOPEZ, GERMAN BERNARDO		
5	CORDOBA MENA, WILSON		
6	GOMEZ ROMAN, EDGAR ALFONSO		
7	HERNANDEZ CASAS, JOSE ELVER		
8	HURTADO PEREZ, OSCAR DE JESUS		X
9	LOPEZ GIL, ALVARO		
10	OSPINA QUINTERO, OSCAR		X
11	PALAU SALAZAR, RAFAEL EDUARDO		X
12	PAZ CARDONA, ANA CRISTINA		
13	PINZON DE JIMENEZ, ESPERANZA MARIA DE LOS ANGELES		X
14	RESTREPO ARANGO, MARGARITA MARIA		
15	ROBLEDO GOMEZ, ANGELA MARIA	X	
16	RODRIGUEZ HERNANDEZ, CRISTOBAL		
17	ROMERO PIÑEROS, RAFAEL		X
18	SALAZAR PELAEZ, MAURICIO		X
19	VELASQUEZ RAMIREZ, ARGENIS		X


 OSCAR DE JESUS HURTADO PEREZ
 Presidente


 ESPERANZA PINZON DE JIMENEZ
 Vicepresidente


 VICTOR RAUL YEPES FLOREZ
 Secretario

Nota: El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta.

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

* * *

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
 PERMANENTE

ACTA NÚMERO 17 DE 2017

(octubre 11)

Primer Periodo Legislatura 2017-2018

Sesión del día miércoles 11 de octubre de 2017

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:00 del 11 de octubre de 2017, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante *Oscar de Jesús Hurtado Pérez*.

El Secretario:

Con los buenos días para todos, siendo las 10:00 de la mañana, damos inicio a la lectura del Orden del Día propuesto para el día hoy en la Comisión Séptima Constitucional de Cámara.

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Legislatura 2017-2018

Del 20 de julio de 2017 al 20 de junio de 2018

(Primer periodo de sesiones del 20 de julio de 2017 al 16 de diciembre de 2017)

Artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
 PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: octubre 11 de 2017

Hora: 10:00 horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Desarrollo de la Proposición número 09 del 22 de agosto de 2017

Control político

PROPOSICIÓN NÚMERO 09 DE 2017

(Aprobada, agosto 22)

CUESTIONARIO

La situación que actualmente viven los niños con cáncer es crítica, lo cual se ha evidenciado a través de los diferentes medios de comunicación.

Ante tal situación, solicito a la Comisión Séptima Constitucional, en ejercicio de las facultades establecidas en los artículos 237 y 238 de la Ley 5ª de 1992, se apruebe la citación e invitación a los funcionarios que se relacionan en la presente proposición.

Citados:

Ministro de Salud y Protección Social, doctor *Alejandro Gaviria*.

Ministra de Educación, *Yaneth Giha*.

Superintendente de Salud, *Norman Julio Muñoz Muñoz*.

Defensor del Pueblo, *Carlos Negret*.

Invitados:

Observatorio Interinstitucional de Cáncer Infantil.

Instituto Nacional de Cancerología.

Fundación María José.

Liga Contra el Cáncer.

Vicepresidente de salud de la Nueva EPS, doctor *Danilo Alejandro Vallejo*.

Director Nacional de Servicios Legales a Usuarios de Salud Total, doctor *Juan Andrés Vargas*.

Se anexó cuestionario, el cuestionario tuvo respuesta oportuna y fue difundido a través de los diferentes correos a los honorables Representantes y lógicamente a la doctora Esperanza Pinzón de Jiménez, quien fue la Representante citante.

III

Anuncio de proyectos

IV

Lo que propongan los honorables Representantes

Ese es el Orden del Día propuesto, señor Presidente.

El Presidente:

Bueno, sometemos a consideración el Orden del Día para votarlo en el momento que tengamos el quórum. Señor Secretario, favor llamar a lista.

El Secretario:

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña

Dídier Burgos Ramírez

Germán Bernardo Carlosama

Wilson Córdoba Mena

Édgar Alfonso Gómez Román

José Élver Hernández Casas

Óscar de Jesús Hurtado Pérez

Álvaro López Gil

Óscar Ospina Quintero

Rafael Eduardo Paláu Salazar

Ana Cristina Paz Cardona

Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez

Margarita María Restrepo Arango

Ángela María Robledo Gómez

Cristóbal Rodríguez Hernández

Rafael Romero Piñeros

Mauricio Salazar Peláez

Argenis Velásquez Ramírez.

Señor Presidente, le informo que solo hay quórum suficiente para deliberar, no para decidir.

El Presidente:

Bueno, mientras se conforma el quórum decisorio, señor Secretario, infórmele a la Comisión los miembros del Gobierno que han sido citados a este debate, las personas que han sido invitadas y quiénes de ellos se encuentran presentes.

El Secretario:

Sí, señor Presidente. Se citó por parte del Gobierno al señor Ministro de Salud, doctor Alejandro Gaviria, envía excusa de su no asistencia y delega a Natalia Ruiz Rodgers, Viceministra; al Superintendente Nacional de Salud, doctor Norman Julio Muñoz Muñoz, también envía excusa y envía en delegación de él a Adolfo León Varela, funcionario de protección al usuario; la Ministra de Educación también envía excusa, perdón, la Ministra de Educación, la doctora Janet Giha, envía excusa y envía como reemplazo a la doctora Natalia Ruiz, me equivoqué en ese nombre; y el Ministro de salud, Alejandro Gaviria, no ha enviado excusa, lo que pasa es que acabó de llegar, sí, aquí la tenemos, la excusa, envía al doctor Luis Fernando Correa Serna, Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, la Nueva EPS, que fue uno de los invitados; se invitó al doctor Danilo Vallejo Guerrero, vicepresidente de Salud, y envía al doctor Diego Alejandro Benavides Valderrama, director ambulatorio. Las demás instituciones invitadas se les enviaron los respectivos correos y se les envió la invitación física, pero no hemos recibido respuesta de ellos, estamos esperando que hagan presencia todavía. Por parte de la Defensoría del Pueblo, hay una excusa del defensor y envía como delegado a John Rojas Cabrera. Esas son las personas que tenemos listas para el debate, honorable Presidente.

El Presidente:

Señor Secretario, certifíquenos nuevamente quiénes se encuentran presentes en representación de los invitados.

El Secretario:

En representación de los invitados, señor Presidente, solamente contamos con la presencia de la señora Natalia Ruiz Rodgers, Viceministra, no tenemos presencia de los demás invitados y citados.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Wilson Córdoba.

Honorable Representante Wilson Córdoba Mena:

Presidente, muchas gracias. Buenos días a los compañeros. Presidente, solamente quiero decir que con este paro de Avianca se ha demostrado cómo está concentrado el poder en empresas en Colombia, el monopolio de las empresas, y así está Tigo, así está Movistar, que van sometiendo a

la población únicamente al capricho de la empresa. Hoy miles de colombianos están afectados porque como el poder de transporte aéreo está concentrado solamente en una sola empresa, hoy las consecuencias la están viviendo todos los colombianos, porque no se habilita que otras empresas que tienen la capacidad de prestar el servicio, no la dejan por el tema del monopolio, entonces el monopolio se concentra solamente en un sector de Colombia y someten al pueblo que únicamente es al capricho, a lo que la empresa quiera hacer con los colombianos.

Ayer en el debate que vinieron los concejales de Medellín se pudo evidenciar cómo está el monopolio de las empresas prestadoras del tema de comunicación en este país, los fueron llevando, los fueron dejando y hoy Claro tiene el 70% del poder de las comunicaciones y el otro 30 lo tienen repartido entre todas las existentes. Y si Claro le colocan una multa, pues la paga cagado de la risa, porque sigue sometiendo a los colombianos y para una multa ellos eso no es nada, porque la que le coloquen.

El Presidente:

Doctor Wilson, voy a cometer un acto de mala educación, le voy a interrumpir para aprobar el Orden del Día, y usted va a continuar con el uso de la palabra. Certifíqueme el quórum que tenemos en el momento, señor Secretario.

El Secretario:

Sí, señor Presidente. En este momento contamos con quórum suficiente para decidir.

El Presidente:

En consideración el Orden del Día leído, se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada. ¿Aprueba la Comisión el Orden del Día?

El Secretario:

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

El Presidente:

Continúe, doctor Wilson.

Honorable Representante Wilson Córdoba Mena:

Muchas gracias, Presidente. Para terminar, Presidente, esa preocupación que yo tengo la tienen miles de colombianos y es cómo se tiene que descentralizar el poder en sectores parcializados en Colombia; nunca los colombianos, este país va a estar en igualdad de derechos, de condiciones porque siempre y cuando se siga sectorizando y se siga empoderando un sector de empresas para que dominen y tengan el monopolio en este país, pues los colombianos nunca vamos a tener la oportunidad de poder estar al nivel de otros países, que verdaderamente la competencia los habilita para que en igualdad de competencias el servicio esté habilitado. Presidente, muchas gracias.

El Presidente:

A usted, doctor Wilson.

El Presidente:

Bueno, vamos a dar inicio al debate; queremos pedirle a la Secretaría General de la Comisión que aquellos funcionarios que han sido citados y que no han acudido, favor se les envíe una comunicación recordando la obligación que tienen con esta Comisión. Queremos enviarle un mensaje al Gobierno nacional, a los Ministros, a los Viceministros, a los funcionarios de que en la Comisión Séptima estamos programando unos debates de manera organizada, de manera cumplida y exigimos del Gobierno reciprocidad. Después que no se queje el Gobierno de que aquí en los debates se evidencian una gran cantidad de problemas ante la opinión pública y no tiene el Gobierno quien venga a defender, a explicar y a exponer las políticas del Gobierno. Eso tiene que quedar muy claro; la Comisión Séptima va a seguir haciendo los debates los días miércoles a las 9:30. Lo grave del asunto es que la mayoría de funcionarios confirman y si no confirman delegan, pero resulta que hay unos casos en los cuales, ni siquiera a quienes delegan vienen a los debates; nosotros no podemos parar la Comisión, vamos a seguir haciendo los debates, vamos a seguir haciendo las denuncias, vamos a seguir haciendo las críticas a las políticas equivocadas del Gobierno en algunos casos; ya es problema del Gobierno si no quiere venir a hacer las explicaciones y a hacer la defensa de su gestión. Creo que queda muy mal parado el Gobierno ante la opinión pública cuando hay unos congresistas que están haciendo un debate de control político y no tiene el Gobierno ni siquiera una interlocución; por eso insistimos, señor Secretario, hay que reiterarle al Gobierno la obligación que da la Ley 5ª y la Constitución de que el Gobierno acuda a las citaciones que nos es permitido por ley. Entonces vamos a dar inicio al debate con quienes estén del Gobierno, respetando el trabajo y el buen juicio de la persona que es citante de este debate. Entonces antes de iniciar, señor Secretario, ratifiquemos o revisemos quiénes están presentes y damos inicio al debate.

El Secretario:

Sí, señor Presidente. Quiero informarles que el Ministro de Salud envió excusa escrita y envió como delegado al señor Viceministro, Fernando Correa; la Ministra de Educación, Janet Giha, envió excusa escrita y envió como reemplazo o Representante de ella a Natalia Ruiz Rodgers, Viceministra; y el Superintendente Nacional de Salud envió excusa escrita, el doctor Norman Julio Muñoz, y delegó en Adolfo León Varela, que es el único que no ha hecho presencia todavía en la Comisión; los demás miembros que fueron invitados, con todos se hizo contacto telefónico, se hizo contacto por correo electrónico, fueron convocados, invitados muy especialmente para este debate, pero el único que envió comunicación como invitado fue el Defensor del Pueblo, el doctor Carlos Negret, y envió comunicación reemplazando su presencia por John Rojas

Cabrera, no se ha hecho presente todavía por parte de la Defensoría del Pueblo. Es importante dejar claro que el Defensor del Pueblo en la proposición fue citado, pero que por Ley 5ª este personaje del alto Gobierno no puede ser citado, sino solamente invitado.

El Presidente:

Bueno, la doctora Esperanza es la Representante citante. Ya usted escuchó los funcionarios del Gobierno citados están presentes, entonces le damos la palabra para que usted dé inicio al debate.

Honorable Representante Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez:

Gracias, señor Presidente. Quiero en esta mañana darles un saludo muy especial a todos los presentes, creo que tenemos hoy también televisión, a ellos también quiero saludarlos, agradecer a la Comisión y a la Mesa Directiva por la oportunidad de llevar a cabo este importante debate de control político de cáncer infantil. También agradecer la asistencia hoy a los Representantes del Observatorio del Instituto Nacional de Cáncer Infantil, a la Liga Contra el Cáncer, al Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Cancerología, vicepresidente de la nueva EPS, al Ministerio de Salud, Viceministro, al Ministerio de Educación, Viceministra, al Directorio Nacional del Servicio Legal a Usuarios de Salud y también a la Defensoría del Pueblo, agradecerles por estar con nosotros hoy, quiero enviarle un saludo muy especial en esta mañana al señor Ministro de Salud, al doctor Alejandro Gaviria, y desearle una pronta mejoría, qué bueno que hubiera sido él quien estuviera aquí presente en este tema, que nos contara por su propia experiencia vivida que una buena detección del cáncer y con una temprana detección y acompañado de un buen tratamiento pues salva vidas, eso sería muy bueno que él nos lo hubiera venido a contar. De todas maneras, lo saludo hoy donde esté y le deseo que se mejore prontamente. A todos los presentes también quiero agradecerles, muchas gracias por acompañarnos hoy en este debate y esperamos que los informes, que las denuncias que presentemos hoy sirvan para mejorar la atención de la salud en este país, especialmente la de los niños y niñas con cáncer.

Mi deseo es lograr que algún día podamos tener el mejor sistema de salud en Colombia, esa es mi esperanza y ese es mi deseo; todo lo que estoy haciendo hoy con respecto a hablar de cáncer de niños es porque siempre lo he dicho, mi causa son los niños y vamos a ver a través de la presentación que hemos traído hoy el por qué este tema, la triste realidad del cáncer infantil. Aquí podemos ver las noticias, constantemente en los medios nos enteramos de niños con cáncer, quienes ven afectada su salud, no por recibir los tratamientos que requieren de forma continua. Para no ir tan lejos, en días pasados escuchamos el caso de los 55 niños en Santander y en Cali que no estaban

siendo atendidos por la EPS de Medimás, lo que demuestra que definitivamente las entidades de salud parecen no entender que esta enfermedad no da espera, el cáncer en los niños no da espera, que cada día que pasa es mortal por su rápido desarrollo y, como siempre, los que sufren son estos pequeños. Esto me lleva a preguntar qué está haciendo el Ministerio de Salud para garantizar la atención sin interrupción de estos pequeños, de estos menores enfermos. La estadística de dificultades que viven a diario estos niños según la Superintendencia de Salud son 52% dificultades para traslado y viáticos, 30% demoras en la autorización de servicios y el 12.8% copagos.

El Instituto Nacional de Cancerología hizo un estudio y determinó que Colombia ocupa el segundo lugar entre los países con mayor mortalidad en leucemias pediátricas, que aunque las tendencias mostraron un descenso significativo entre 1985 y 1995, a partir de ese momento no se ha presentado disminución; por esto quiero preguntarle al Instituto cómo estamos en cifras actualmente. Según la Defensoría del Pueblo, la mortalidad por esta enfermedad es evitable, escuchemos bien, es evitable, no es porque no existan establecimientos ni porque no existan profesionales, los niños fallecen por falta de atención, así de sencillo, por negligencia, por indolencia, por indiferencia y de acuerdo a los estudios realizados por la Fundación Poema, de Cali, la detección temprana, el tratamiento constante y eficaz puede curar la enfermedad en un lapso de dos años y un niño que recibe un tratamiento oportuno, después de esto, queda totalmente sano.

Qué importante es este tema y esta información, esto lo confirma el Observatorio Interinstitucional de Cáncer Infantil, quienes señalan que la leucemia tiene más de un 80% de probabilidades de cura si se diagnostica y se trata a tiempo. Casos de cáncer infantil, el año 2008, 184; número de defunciones, no tenemos el dato; en el 2009, 380 casos de cáncer infantil, tampoco tenemos número de defunciones; en el 2010, 400, no tenemos número defunciones; 2011, 478; en el 2012, 439 casos de cáncer infantil y el número de defunciones fue de 656; en el 2013, 460 y el número de defunciones fueron 692; en el 2014, 1.108 niños con cáncer, número de defunciones 682; en el 2015, 1.591, defunciones 604; en el año 2016, 1598, hasta el momento no nos han dado el dato de las defunciones en estos niños.

Si analizamos los casos de cáncer que se han presentado en los últimos años en el país, según respuesta del Ministerio de Salud, esta enfermedad ha venido en aumento sin confrontarlos con los datos del año 2000, o sea que hicimos una confrontación frente a los de 2016 y encontramos un alarmante incremento de 868% de casos de cáncer infantil; la mayoría de casos ocurren en niños de uno y cuatro años, seguidos por el grupo de edad de cinco a nueve años. Por departamentos, encontramos que el 19%

de estos casos se presenta en Bogotá, seguidos por el Valle, seguidos por Antioquia y por Santander. Lo anterior me genera la siguiente inquietud, señor Ministro: ¿Qué investigaciones se han llevado a cabo para determinar las posibles causas por las que se presenta el cáncer en estos rangos de edad y el aumento de esta enfermedad? ¿Que, la verdad, hoy en día es alarmante! Porque las mismas EPS, clínicas, están sorprendidas de ver cómo los niños están adquiriendo el cáncer casi desde que nacen y ya vienen con un problema de cáncer. ¿Cuáles son las investigaciones hechas, el motivo, si es la alimentación, el medioambiente, el problema de la familia, el abandono, qué es lo que está generando en los niños este aumento tan sorprendente? Y con respecto al número de defunciones, llama la atención cómo en los años 2012 y 2013 las defunciones superaron el número de casos; quisiera que el Ministro me diera claridad al respecto, ¿cómo se van a presentar más muertos que casos? También quiero saber qué pasó con el registro de los años 2008 al 2011. Ahí no tuvimos esa información, no la pudimos conseguir y no nos llegó tampoco, de cuántas defunciones había en esos momentos.

Ahora, confrontando el número de casos de los años 2014 y 2015, encontramos una cifra de mortalidad del 40%, mientras que en los países desarrollados la cifra está en el 20%. Defunciones según el régimen de salud, plan de aseguramiento y porcentaje de defunciones, el contributivo tiene el 32% y el subsidiado tiene el 60%; en cuanto a defunciones de niños según el tipo de afiliación, el 60% pertenecen al régimen subsidiado, hecho que es ratificado por el estudio del sistema de vigilancia de resultados clínicos y de cáncer infantil de Cali; se definió que la mayor supervivencia se da en los que tienen medicina prepaga con un porcentaje del 82%, entonces comparemos, el subsidiado tiene el 60% de supervivencia y el de medicina prepagada tiene el 82% de supervivencia, entonces la cuestión es atención definitivamente, volvemos a la conclusión, es el servicio que se está prestando en las EPS y en Colombia hacia cáncer de niños, pues hay descuido, hay un mal servicio y una mala prestación. ¿Qué nos dice la ley? La normatividad que ha sido también para debates, porque se manifiesta que hay muchas leyes respecto al cáncer, pero la verdad, hice un gran estudio y les cuento que ninguna está funcionando, la Ley 1098 del 2006, Código de Infancia y Adolescencia, prohíbe que las entidades dedicadas a prestar el servicio de salud se abstengan de atender a un niño que requiere atención, y determina que la Nación es la responsable de asumir los costos de los servicios cuando los menores no figuren como beneficiarios en el sistema de salud. ¿Cuál es la realidad? Los menores son recibidos, pero esto no es garantía de una prestación del servicio; a ellos no se les da un servicio óptimo, reciben una atención básica inicial, pero no la atención especializada que requieren, especialmente cuando no se encuentra vigente una relación contractual de asegurados; si

el niño no está asegurado, corre el riesgo de que el servicio que le presten no sea el mejor.

Según informa el Ministerio de Salud, uno de sus principales frentes de trabajo es garantizar el acceso a los servicios de salud para un diagnóstico oportuno, es lo que nos ha venido a contar aquí siempre el Ministro; sé que el Viceministro también ha estado con nosotros, aquí hemos tenido muchos debates, llevo tres años y medio acá y he escuchado pues las maravillas que se hacen en el Ministerio de Salud, todo el trabajo que ellos están haciendo, las rutas, las circulares, todo lo que nos dicen aquí. La verdad, uno queda, bueno, pero ¿qué es lo que está pasando? Porque aquí todo es muy bonito cuando nos lo dicen, pero cuando uno va a las clínicas, los hospitales, a las EPS, la atención es terrible, encontramos unos casos dramáticos y niños muriéndose en la puerta de las clínicas, en la puerta de las mismas EPS. Ustedes hablan de garantizar el acceso a los servicios de salud para un diagnóstico oportuno y un tratamiento integral con disponibilidad permanente, y aunque hay una amplia normatividad en esta materia, esto no se está cumpliendo, por lo que nos tomamos la tarea en el Observatorio Interinstitucional de Cáncer Infantil y la Fundación Sanar, entidades que conocen la realidad diaria que viven estos niños, para analizar el cumplimiento o no de las distintas normas existentes, para proteger a esta población tan vulnerable como son los niños, el resultado lo vemos, es falta absoluta de servicio eficiente.

Creo que a este Gobierno no le interesa la salud ni las necesidades de los niños con cáncer; esto es un flagelo que está haciendo estragos en nuestra infancia en Colombia. La normatividad, Ley 1751 de 2015, Ley Estatutaria de Salud, artículo 14, prohíbe la negación de los servicios y tecnología de la salud y la ausencia de autorizaciones administrativas en el préstamo de servicios cuando se trata de una urgencia. La realidad es que las EPS no cuenta con una red que permita hacer ágiles los procesos cuando se tiene la sospecha de cáncer infantil; hay casos que teniendo la sospecha de leucemia tardan días y hasta semanas en un hospital de nivel uno y dos para procedimientos de alto costo, como un trasplante de médula ósea; las EPS se toman meses y hasta más de un año en emitir una autorización. Esta ley no funciona porque no tiene sanciones, porque aquí solamente se hacen las leyes, pero no se aplican las sanciones que debían tener estas entidades que no responden, porque cuando los niños se mueren, ninguno se hace responsable de lo que pasó. Entonces, revisando las respuestas del Ministerio de Salud, en los indicadores reportados, hemos evidenciado que los tiempos de espera entre el diagnóstico probable y el diagnóstico definitivo se tiene una línea base de cinco días, dicen, pero lo que realmente ocurre es que el tiempo de espera es de 49 días, es decir, 10 veces más de lo esperado, de lo ordenado y no pasa nada frente al tiempo de espera para el inicio, no, si pasa, el niño se muere.

Frente al tiempo de espera para el inicio del tratamiento, la línea base es de cinco días, pero la realidad son 20 días, es decir, cuatro veces más de lo esperado; por esta razón he hecho dos propuestas para mejorar los indicadores de atención en salud de los niños con cáncer, tengo dos propuestas para hacerle al Viceministro, el tiempo entre la sospecha y la emisión de orden para exámenes diagnósticos de cáncer infantil debe ser entre uno y dos días, no puede pasar más tiempo, y el tiempo para traslado de pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer infantil debe ser inmediato, eso no puede tener ni un día, ni medio día ni cinco días; la unidad de atención en cáncer infantil dice que debe ser inmediata la atención para el menor. La normatividad, Decreto número 19 de 2012, ley antitrámites, ¿qué propone esta ley? Establece la obligación para las EPS de proporcionar el suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud y el tiempo máximo es de 48 horas; en caso de que su entrega no sea completa, en la realidad no se cumple, los cuidadores de estos niños tienen que trasladarse a diferentes puntos de atención para suministrar el medicamento, generando demoras e interrupciones en el tratamiento del menor y exponiendo la vida del niño. Muchos han visto a sus hijos cómo decaen cada día y muchos los han visto morir, hemos tenido varios testimonios al respecto.

La normatividad qué nos sigue diciendo. La Resolución número 2590 del año 2012 dice que la atención de un niño y un adolescente con cáncer en cualquiera de sus fases será asumida como urgencia manifiesta; todos los servicios que, en criterio de los médicos tratantes, se requieran estarán cubiertos, así no se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud y deberán surtir el trámite de aprobación previa por parte de los Comités Técnicos Científicos. Muy bonito todo, pero la realidad nos dice que algunas entidades no han asumido este tema como una urgencia. Los primeros niveles de atención, que reciben las sospechas, emiten múltiples comunicaciones a las entidades administradores de planes de beneficios solicitando el traslado urgente de los menores a un cuarto nivel de atención, y en varios casos conocidos no se ha dado una respuesta inmediata, ni el traslado correspondiente, o sea, la norma no está funcionando, la resolución no funciona. Resolución 2590 del año 2012, constituye el Sistema Integrado en Red, el Sistema Nacional de Información para el monitoreo, seguimiento y control de la atención del cáncer infantil. Pues quiero contarles que no existe como tal un registro nacional, existe un sistema en red y una estrategia para recopilar la información sobre cáncer infantil, pero lo que se ha observado es que los datos no coinciden, los datos que se encuentran allí se cruzan estas bases de datos y no hay una precisión de esta información del sistema integrado.

La Resolución número 4496 del año 2012 organiza el Sistema Nacional de Información de Cáncer y crea el Observatorio Nacional de Cáncer. La realidad, existe el Observatorio Nacional de Cáncer, pero como tal, no hay un Sistema Nacional de Información Único de Cáncer Infantil, no existe. La Resolución número 4504 del año 2012 dicta disposiciones para las unidades de atención de cáncer infantil; la realidad, no cumplen con los requisitos exigidos por la ley, estamos fallando. Resolución número 1552 del año 2013, artículo 1°, agenda abierta, las agendas abiertas para asignación de citas, las entidades promotoras de salud, las EPS, deberán tener agendas abiertas para la asignación de citas de medicina especializada la totalidad de días hábiles del año. Increíble, hay EPS que no cuentan con agendas abiertas, se presentan más problemas de agenda cuando el niño requiere de atención con especialistas diferentes a oncología o pediatría, muchas veces, y hemos escuchado los testimonios, muchas mujeres y personas que tienen sus hijos enfermos de cáncer han llamado y les han dicho que las agendas están llenas, que no hay agenda, que para esta semana no hay, y, ¡oh, sorpresa!, que ellas hablando con los médicos, los médicos están esperando a sus clientes, a sus pacientes y resulta que a ellos no les han informado nada y no toman las agendas, las citas médicas de urgencia, o sea, hay algo allá en el manejo en las EPS con las personas que son encargadas de agendar, algo pasa. Sí, quiero que el Viceministro averigüe todas esas cosas; el superintendente de la salud también tiene que estar preocupado por estas cosas.

La Resolución número 1419 del año 2013, se establecen parámetros para la organización y gestión integral de las redes de prestación de servicios de oncología y de las unidades funcionales para la atención integral del cáncer. Aún esto no está puesto en marcha, esta Resolución número 1419 de 2013 todavía no está funcionando, o sea, se quedó en letra muerta. ¿Qué dice la Resolución número 1440 del año 2013? Artículo 4°. El menor de 18 años con presunción diagnóstica o diagnóstico confirmado de cáncer cuya atención en salud deba realizarse en lugar diferente al de su residencia, y que no cuente con las condiciones socioeconómicas, ni red de apoyo social para sufragar los gastos de alojamiento, será beneficiario del hogar de paso, así como un familiar o acudiente, quien será su acompañante. Realidades: las fundaciones siguen subsidiando estos servicios a los niños y a sus cuidadores, esto lo veremos más adelante. Circular 04 de 2014 de la Supersalud, dice brindar la atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo la vida o la salud sin negar, dilatar la atención o asistencia médica requerida, aunque se reportan barreras de acceso que impide que esto sea una realidad.

En la actualidad, los niños ven retrasados sus tratamientos, mientras esperan autorizaciones para sus exámenes y en esa tramitología muchos han

muerto. Como puede observar, señor Ministro, muy pocas son las que se cumplen y por eso nuestros niños se están muriendo; necesitamos de manera inmediata que se hagan controles y que se tomen las medidas necesarias para que el cumplimiento de estas normas, que no buscan otra cosa que preservar la vida de los menores, aunque diga el Ministerio que el cáncer infantil es una prioridad en salud pública, la realidad demuestra todo lo contrario, por lo que considero que debemos reforzar las investigaciones. Señor Viceministro, investiguemos, vayamos allá; sé que ustedes viven muy ocupados con debates, haciendo visitas, pero por favor, Viceministro, y al señor Ministro, sé que él va a escucharnos, pónganle mucha atención, investiguen qué es lo que está sucediendo en las EPS, porque nosotros aquí oímos de ustedes cosas muy buenas, las circulares que envían, las rutas que están tomando, no, son buenísimas, pero los resultados son siempre los mismos, tres años y medio escuchando lo mismo y vamos a ver, los niños muertos en los hospitales, en las clínicas y en las puertas de las EPS; entonces, hay que investigar en estos temas de salud pública, pues si venimos en aumento de los casos de cáncer infantil, se debe destinar dentro del presupuesto recursos para que esto no siga sucediendo. Lo que les decía de las investigaciones, ¿por qué se ha aumentado el cáncer infantil? ¿Qué es lo que está sucediendo? ¿Qué es lo que está pasando en Colombia con la salud de nuestros pequeños? ¿Cuáles son los recursos que se vienen asignando para este tema de investigación? La ley 1388, en el artículo 12, parágrafo 3°, menciona que se deben hacer estudios e investigaciones, por lo que quisiéramos saber cuáles se han realizado desde la expedición de esta ley, cuáles han sido los estudios que han hecho.

A mí sí me gustaría conocer qué clases de estudios, la alimentación en los niños, esto es importante; creo que nosotros no podemos pasar por alto estas cosas que están afectando, no solamente vengo hoy en defensa de los niños, pero es que el cáncer está haciendo su trabajo y está matando a los colombianos, entonces tenemos que investigar qué es lo que está sucediendo. Vamos a mirar lo de los hogares de paso, alojamiento de niños con cáncer, nuevas EPS 2015-2017, agencia de viajes y turismo, Aviatur, Casa del Buen Dios, Expreso de Viajes de Turismo, dice ahí subsidiados albergues, quiero mostrarles lo que sucede en el tema de servicio social de recibir por parte de las EPS. Visitamos siete de los albergues u hogares de paso que hay en Bogotá y encontramos estas denuncias, no se les están comunicando a estas familias que tienen ese derecho, la gente no sabe que existen hogares de paso, y hay gente que vienen desde la costa, La Guajira, Putumayo, de todas partes de Colombia, vienen sin tener un hospedaje, sin tener los recursos porque no conocen a nadie en esta ciudad, pero los envían desde allá a aquí, a seguir los tratamientos, y estas personas no tienen ni idea de que se presta un

servicio que no se les está comunicando, que ellos tienen un derecho, que algunos se han enterado por otras personas, porque la entidad de salud no informa, la entidad de salud no les dice y por esto los hogares visitados tienen cupo para 15 niños y tan solo están atendiendo a dos o a cinco niños, pero los niños enfermos son muchos más. ¿Por qué no los mandan a estos lugares adecuados, señor Ministro? ¿Qué sucede con esto? ¿Qué control hay respecto a los hogares de paso? ¿Por qué no se está cumpliendo con este servicio? ¿Qué están haciendo para vigilar a las EPS para que cumplan con esa obligación? Eso es un deber que cuando el niño llega, de dónde viene y qué necesidades tiene, con quién viene, inmediatamente informarle que tiene un lugar donde puede ir a estar más tranquilo y a esperar sus tratamientos. Hospedaje en hoteles, luego de estar investigando supimos lo que pasaba con estos y encontramos que las EPS los están enviando a hoteles, lugares que no son aptos para esta clase de niños, pues necesitan una alimentación especial y estar en un ambiente alejado de personas adultas enfermas.

Me pregunto cómo se les puede garantizar una alimentación e higiene adecuada en estos lugares. Esto es inaceptable, que teniendo hogares de paso, que deben estar preparados para recibirlos, los estén mandando a hoteles. Nos informaron que las EPS están pagando hasta \$80.000 por noche; lo triste aquí es que los albergues especializados para niños no cobran a las EPS, están desocupados. La gran pregunta es por qué no los envían a estos lugares. ¿Será que hay algún beneficio económico detrás de todo esto, ¿y a costa de la salud de quiénes? ¿De los niños enfermos? Quisiera saber qué tipo de seguimiento ha hecho la Superintendencia de Salud al cumplimiento de estas obligaciones legales por parte de las EPS. Investiguen por favor, investiguen, pero pongan mano firme y mano dura con estas EPS y con estos negocios que están haciendo con los hogares de paso. Veamos una muestra de que esto es una realidad, elevé una solicitud a la Nueva EPS para que informaran los hogares de paso a donde se podían enviar los niños con cáncer y la gran sorpresa fue esta respuesta, los envían a las agencias de viaje y turismo Aviatur, a Expresos Viajes y Turismo Expreso, S. A. S., tal como ustedes lo pueden corroborar en la gráfica; ¿esto qué quiere decir? ¿Qué servicio les pueden ofrecer a los niños con cáncer en las agencias de viaje? Pues que es un turismo y recreación, pero no creo que sea atención y apoyo en el proceso de diagnóstico y tratamiento contra el cáncer.

En términos de porcentaje encontramos el 87% de niños son enviados a estas empresas, es decir, su atención, que es tan delicada, según lo dicen los especialistas, se está dejando en lugares no especializados para ello. Hoy hago un llamado al señor superintendente nacional de salud para que no veamos esto como un hecho irrelevante; esto es gravísimo porque algo está pasando con estos hogares de paso, lo volvieron fue tal vez

un negocio. Doy mi informe y juzguen ustedes, miren a ver qué es lo que tienen que hacer, los niños son llevados a albergues inadecuados donde hay personas adultas y que padecen otro tipo de enfermedades. La patología que presentan los niños que tienen cáncer requiere espacios apropiados por causa de las bajas defensas que los niños manejan.

Hoy el señor Ministro, Alejandro Gaviria, nos envió una excusa de que no podía venir porque un tratamiento que él tiene y no puede estar en lugares donde hay otras personas, porque sus defensas no le resistirían, si eso es él que es un hombre mayor, ¿qué podemos pensar de un niño? A los niños esta enfermedad se los lleva más rápido por lo delicado que son, por lo débiles que están, por la falta también de un buen tratamiento, que los niños están siendo llevados a lugares inapropiados. La EPS Salud Total confirmó lo anterior cuando responde en Medellín que el hogar de paso Casa del Buen Dios brinda apoyo a personas adultas y menores de edad que requieren transitoriamente tratamientos médicos ambulatorios y se deben desplazar hasta la ciudad para realizarlos. Fíjense, ellos mismos están diciendo que ellos están dándoles a adultos, están atendiendo a adultos y a menores de edad, o sea, los tienen a todos en un mismo lugar. Igual situación pasa con los niños enviados a la Fundación Nacional de Trasplante y el hogar Carmelita en Antioquia. En el caso de la Nueva EPS, encontramos el albergue Sucurame, que atiende principalmente a comunidades indígenas y a adultos, no es especializado en niños y mucho menos en niños con cáncer. Hogares de Paso la Maloka es un centro de atención especializada con el propósito inicial de brindar ayuda profesional a las comunidades más vulnerables y en especial a las etnias del departamento del Amazonas; este tampoco es para niños, pero supuestamente está determinado para el tratamiento de los niños con cáncer.

Señor superintendente, le pido por favor que ponga mucho control y mucha vigilancia sobre este tema, es la vida de los niños la que está en riesgo, y al señor Ministro, Viceministro, espero que tenga en cuenta todas estas irregularidades ahora que expedirá la resolución que, como usted mismo lo señala, reglamentará los mecanismos de reconocimiento y pago a los hogares de paso. Ustedes nos han informado que se va a hacer una regulación y se va a expedir otra resolución, otras, señor Ministro, pero lo más grave es que pone platica, pero ¿quién es el que se queda con esa platica? Porque haciendo aquí, mire, le voy a mostrar dos casos para que usted tenga en cuenta, no le voy a mostrar más para no alargar, nombre del albergue: Luisito; valor del convenio: \$88.800.000; servicio: alojamiento, alimentación a los usuarios del Instituto; la población objeto: niños menores de 18 años con acompañantes del género femenino. Esa es una, solamente para niñas. Otro albergue: Esperanza y Vida:

\$40.200.000, alojamiento, alimentación a los usuarios del Instituto, niños con edades entre los 2 y los 12 años, sin acompañante. Aquí no hay para los adultos, solamente para los niños.

Ahora quiero centrarme en unos albergues de Bogotá que tienen convenio con el Instituto Nacional de Cancerología, el hogar Luisito, algunos usuarios nos dieron a conocer denuncias sobre los servicios allá prestados; por eso les digo ustedes van a dar plata, pero por favor miren cómo es que están manejando esos recursos, hay que controlar. Dice que los servicios allá prestados, los cuales se los quiero poner en conocimiento para que tomen medidas en el asunto por el mal manejo que se les está dando; nos decían los usuarios, los padres que acompañan a sus hijos, en diciembre las instalaciones se cierran y sacan a los niños que estén allí, que hay un hacinamiento, que hay más niños de los que deben estar en este lugar y que hay negación de la autorización para recibir este servicio y etcétera, etcétera. Más cosas: Cuando visitamos esta fundación nos señalaron que ellos no reciben apoyo económico por parte del Instituto Nacional de Cáncer; sin embargo, en el derecho de petición que solicité al Instituto nos enviaron un convenio que hay entre las dos entidades en donde se evidencia que el Instituto le paga a este hogar de paso un valor de \$88.800.000 por atender a estos niños, pero lo que nos queda en duda, pienso cuánto dinero está estipulado para cada niño atendido. Si les están dando el convenio es por 88 millones, la fundación Esperanza y Vida también tiene convenio con el Instituto Nacional de Cancerología por valor de 40 millones. En este contrato sí estipula el valor de la atención por niño, a diferencia del anterior; arriba no dicen cuántos niños, lo que genera una inquietud, pues no podemos determinar con el contrato Luisito cuántos niños atienden y cuál es el valor que le dan a su atención en esta fundación. Según lo estipula el convenio con Esperanza y Vida, hay asignado un presupuesto por niño de \$15.100. Por favor, y deducimos al hacer una operación matemática, que se podrían atender 2.262 niños, pero esto tampoco es así, porque el día que visitamos este hogar nos informaron que tienen cupo solamente para 18 niños, Viceministro, para 18 niños, es decir, no es posible que atiendan la cantidad que estipulan en el convenio.

El Ministerio señala que el costo promedio diario para atender a un menor y a un acudiente es de \$63.190, pero el presupuesto indicado debe ser de 6.5 salarios mínimos legales, que equivalen a \$147.000, pero lastimosamente dentro de este apoyo no se está incluyendo el alojamiento ni el transporte para niños a nivel urbano, pues la Ley 1388 solo tiene en cuenta los niños que viven en las zonas rurales; en Bogotá los niños tienen también que ser atendidos en estos lugares, porque hay niños que viven en unas condiciones precarias y ellos necesitan que los lleven a los hogares de paso. Le propongo, señor Ministro, que dentro

de la resolución de hogares de paso se tenga en cuenta la mala administración que se está dando a estos lugares para que se dé mejor uso. Sí, señor Representante, ya voy a terminar, esta es la última exposición que voy a hacer, pero es que esto es importante, nuestros niños son importantes. No es clara la atención educativa que se le brinda a los niños que se encuentran en esta condición para seguir con su aprendizaje; aunque existen algunas aulas hospitalarias en el país, hay unas dificultades cuando el niño sale a su casa, pues allí no cuentan con un programa o un seguimiento que les permita continuar con su estudio ¿Qué sucederá con los niños que viven en regiones apartadas? Aunque en las respuestas el Ministerio de Educación señala, que hacen acompañamientos a los entes territoriales para capacitar en el Decreto número 1075 de 2015, no da las directrices para garantizar la educación de los niños, a la señora Viceministra de educación, toda vez que no pueden responder cuántas aulas hay en nivel territorial y qué asesorías han brindado para implementarlas, eso no lo sabemos, también estoy proponiendo en el proyecto de ley, que radiqué hace algún tiempo, la creación de un mecanismo a través del cual los niños de manera virtual o con guías educativas puedan continuar con su educación, ya que son aspectos que no están regulados en el Decreto número 1075.

¿Cuáles son mis propuestas? Las propuestas, declarar el cáncer infantil como un tema de urgencia médica; incluir el tema en las agencias de todos los entes de salud y de los colegios para detectarlas a tiempo; reentrenar a médicos de urgencias de primer y segundo nivel en el manejo básico de la sospecha del diagnóstico y divulgar el derecho que tienen los niños y sus familias de recibir atención en los hogares de paso. Son muchas las propuestas, señor Ministro; hoy quiero decirles que para nosotros es muy importante que se preste mucha atención a esto, que no tengamos en poco este debate porque es de niños; a veces las cosas que son para niños no tienen la mayor importancia, para mí sí. Concluyo mencionando una frase de la doctora Yolima Méndez, Directora del Observatorio Interinstitucional de Cáncer Infantil, quien señaló: en el cáncer infantil no hay posibilidad de hacer prevención primaria o secundaria; este tipo de cáncer en la población dependerá principalmente de lograr un tratamiento altamente efectivo; es que no hay prevención porque no hay investigación. Le doy las gracias, señor Presidente, por el tiempo y a todos mis compañeros por la atención que me han brindado. Quiero escuchar al Viceministro y a todas las personas que han sido invitadas hoy para que nos cuenten en qué va todo y si hay verdaderamente una buena solución que nos dé paz y tranquilidad de que los niños van a ser atendidos como debe ser. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

A usted, doctora Esperanza. Le vamos a dar el uso de la palabra a tres honorables Representantes

que se han inscrito para intervenir, 4, 5, 6, bueno, a todos y posteriormente vamos a escuchar a los diferentes funcionarios del Gobierno y a los invitados a este debate. Tiene la palabra en primer lugar la doctora Guillermina Bravo y posteriormente el doctor Wilson Córdoba Mena.

Honorable Representante Guillermina Bravo Montaña:

Gracias, señor Presidente. Un saludo cordial a los funcionarios del Gobierno que se encuentran hoy acá, a los compañeros Representantes y por supuesto a la doctora Esperanza por este importante debate, en el cual ella ha hecho unas denuncias muy importante, pero en este caso quiero referirme al departamento del Valle del Cauca, es un departamento que tiene 42 municipios y una zona rural bastante extensa. Los niños de cáncer están inscritos unos en el régimen de salud subsidiado y otros en el régimen de salud contributivo; los del régimen de salud subsidiado en el Valle del Cauca, la mayoría, son atendidos en el hospital universitario del Valle del Cauca, un hospital de tercer y cuarto nivel, donde se atienden enfermedades de alta complejidad, como en este caso, el cáncer infantil, que es lo que estamos tratando en este momento. Esta sala de atención del cáncer infantil en el hospital universitario estuvo cerrada un año por falta de un profesional hematoncólogo pediatra, y solamente hace cuatro días más o menos se consiguió este profesional, siendo atendidos, entonces algunos de los niños fueron remitidos a la Fundación Valle del Lili, estos niños, algunos no pudieron recibir la atención esperada, muchos en su salud se deterioró grandemente y otros fallecieron.

También quiero referirme a la situación de la educación de estos niños cuando son hospitalizados; el Ministerio de Educación plantea que hay muchos decretos en los cuales se establecieron unas aulas dentro de los hospitales para atender a los niños con cáncer, pero como en el Valle del Cauca estuvo cerrado el hospital, pues muchos niños no tuvieron la oportunidad de adelantar estudios; estas aulas, según el Ministerio de Educación, deben estar adscritas a una institución educativa que más adelante los pueda certificar, pero estos niños no tuvieron esta oportunidad. Igualmente, es importante saber si en las escuelas oficiales se está dando esa educación con laxitud para estos niños enfermos de cáncer; es necesario prestarles toda la atención que los niños necesitan, para que no se atrasen tanto en sus estudios; es necesario que el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación atiendan bien a estos niños que tienen cáncer y que se encuentran en el Valle del Cauca. Por ejemplo, Medimás, una entidad que ha tenido tantos problemas, no ha atendido a muchos niños enfermos de cáncer y a pesar de que se han hecho gestiones administrativas, de tutelas o derechos de petición, pues estos niños no han recibido la atención que requieren, medicamentos, hospitalización. Aquí

lo hemos dicho en miles de oportunidades, que a los niños hay que prestarles toda la atención que ellos merecen, porque no es justo que sufran, que padezcan dolores y que no se les pueda dar el paliativo para el mejoramiento de su calidad de vida. Gracias, señor Presidente.

El Presidente:

A usted, doctora Guillermina. Tiene la palabra el doctor Wilson Córdoba.

Honorable Representante Wilson Córdoba Mena:

Muchas gracias, Presidente. Quiero saludar al Viceministro de Salud y a los otros funcionarios del Gobierno que están hoy aquí. Muy importante, quiero felicitar a la Representante Esperanza por ese gran debate que ha traído hoy con el tema de los niños, creo que es un tema que nos preocupa a todos y en buena hora trae ella unas buenas cifras para mostrárselas al Gobierno. Lo que pasa es que aquí nos quedamos y seguimos dando vueltas como el ventilador; si esto no avanza, Representante, es que partiendo de que los recursos de la UPC, algunos hospitales que hay corrupción, entonces se castiga a todos los hospitales por eso mismo, porque todos creen que son corruptos, entonces allí hay una limitación inclusive para la atención y es que la red hospitalaria allí no va a funcionar, y aquí nos podemos quedar creo que el resto de la vida haciendo debates y nuestros niños y nuestros enfermos en Colombia hoy va a quedar en sueños el tema de la atención.

Yo tengo aquí unas cifras de estudios solamente del departamento del Chocó y dice que dos de cada diez enfermos de Chocó los niños tienen cáncer; hoy a los habitantes del Chocó se los está comiendo el cáncer a través de esas minas ilegales que están contaminados los ríos allá, de mercurio. Inclusive lo he hablado con los dos Representantes del Chocó para la plenaria, que si a ellos no les interesa su gente, porque a mí me parece preocupante esta cifra, que dos de cada diez enfermos que tenga el chocó tengan cáncer. Hoy a través de los ríos del Chocó, todos están contaminados con cianuro a través de las minas y no pasa nada, no hay quien los atienda; todos los hospitales están allá en unas condiciones precarias. Entonces si no hay una red prestadora de servicios, si los recursos no están fluyendo, si las EPS se quedan con los recursos haciendo maniobras dudosas y no se está atendiendo, aquí no va a pasar nada; esta es la preocupación que tenemos los colombianos, y yo hablo sobre todo sobre el tema de Urabá, que hoy por lo menos la clínica Soma, que es una clínica excelente que estaba prestando un buen servicio, va a cerrar sus puertas porque las EPS no le pagan; nadie va a funcionar sin plata, prestando un servicio de estos tan esencial como es el tema de la salud, veo que no hay solución.

Aquí se vendió una empresa quebrada a otra más quebrada. A mí me sorprendió la semana

pasada que el superintendente de salud, él mismo haya dicho que Medimás le coloca un tiempo perentorio para que resuelva los temas; eso es un tema irrisorio, porque acabamos de decir que una empresa, ¿qué fue lo que se vendió? Si se vendieron las camillas, si se vendieron los enfermos o si se vendieron los escritorios, ¿qué fue lo que se vendió? Hoy estamos diciendo, el mismo Gobierno, que a esa empresa hay que colocarle el ojo porque no está atendiendo, entonces ¿qué es esto? ¿Qué fue lo que vendimos? Liquidamos una peor para llevarla a una que ya está muerta y que era la solución de los colombianos; hoy hay 6 millones de colombianos ahí, que hoy están peor que antes, porque hoy no hay una red prestadora con esta entidad prestadora de servicio. No solamente los niños, Esperanza, sino los adultos mayores, los jóvenes, las mujeres en embarazo, todo el mundo se está muriendo porque no hay una red, no tiene contrato, están pagando unas facturas que estaban a 60 días, la están pagando a un año y medio, pero ¿quién funciona así por Dios Santo? No hay posibilidad de que funcione nadie así, porque aquí se lo dije al superintendente, asuma la responsabilidad, superintendente, de la vigilancia y el control de la salud de los colombianos. Veo que la Superintendencia de Sociedades y todas están pendientes de todas esas instituciones; el que no cumple inmediatamente los están sancionando, pero veo que en la salud no sancionan a nadie, y no sancionan a nadie porque no hay vigilancia y control, o sea, la Superintendencia no sabe dónde se están perdiendo los recursos, no tiene el control, por eso no va a sancionar a nadie, porque si usted no tiene controlado a nadie, ¿a quién va a sancionar si usted no sabe por dónde se está escabullendo la plata? Aquí se lo hemos pedido, que asuma el papel de la vigilancia y el control de los recursos de los colombianos, es allí donde puede decir tal institución se le giró, dónde están los recursos que se le giró este trimestre, a quien atendió y si no atendió devuélvanlos, pero muéstrellos en cifras, pero aquí intervenimos un hospital porque está funcionando mal y le colocamos una auditoría en Bogotá y resulta que la intervenimos y está en 5.000 millones, cuando entregan la intervención está en 40.000 millones, entonces, no sé para qué lo intervenimos. Si está intervenida es porque hay un salvamento, se va a salvar, hay un control eficaz.

Vea usted se están gastando los recursos como no es; aquí hay un control del Gobierno nacional, pero resulta y está la evidencia en todo el país que todos los hospitales que están intervenidos cuando se van a entregar, la deuda está triplicada, entonces no hay vigilancia y control. Entonces la preocupación, Esperanza, que en buena hora usted trajo este debate de los niños, me sumo a esa preocupación que usted tiene y me sumo al resto de la preocupación de los otros habitantes que no se están atendiendo en Colombia, porque la red no está funcionando aquí.

El tema de Saludcoop se quedó; en estos días vi por televisión que su antiguo gerente fue a dar unas declaraciones, que él lo único que hizo fue atender a los colombianos a través de Saludcoop y no ha pasado nada, ahí se perdieron 6 billones de pesos y no va a pasar nada, y así se sigue perdiendo en otras instituciones; la plata está invertida en yates, en aviones y en edificios en el exterior y la gente sigue creando IPS porque ese es el negocio y EPS, porque allí a los tres meses o seis meses está rico, porque se sigan robando la plata y no pasa nada, entonces esa es la preocupación que tenemos y que este sistema como está planteado si la plata no se la robaran, los colombianos no se estuviesen muriendo en la puerta de un hospital o en una clínica. Porque el sistema colombiano no es malo, porque tengo que traer a colación que si uno va a Panamá o va a otros países, pues a usted por colocarle una inyección le están cobrando entre 200 y 300 dólares, pero el sistema no tiene control en Colombia y por esa falta de control es que estamos nosotros en este caos a donde nos han llevado, Presidente.

Entonces quería cerrar con esto, Presidente, que aquí nos podemos quedar el resto de la vida. Tengo que resaltar que en este Ministerio, el Ministro de Salud es un Ministro serio y así estén los problemas que sea, es un hombre que da la cara, va y dice cómo está el tema de la salud; no tengo la menor duda que es un hombre impoluto, que no es un hombre corrupto, pero su superintendente, que tiene las competencias de vigilar los recursos, no lo está haciendo, entonces aquí nos quedamos el resto de la vida enterrando todos los días habitantes porque esa cifra la tenemos que dar aquí y las universidades nos tienen que ayudar. Si en el resto de Colombia se ha muerto la gente en la guerra, se nos está muriendo mucho más gente en la atención en los corredores de las clínicas y hospitales. Creo que esa cifra muy pronto la vamos a tener aquí, porque eso tiene que ser verdaderamente la preocupación de los colombianos y los nuevos candidatos presidenciales.

Creo que hoy el tema que los tiene que tener a ellos con mucha preocupación y que le tienen que vender al país es una solución al tema de la salud de los colombianos para el 2018. Muchas gracias, Presidente.

El Presidente:

Gracias a usted, Representante. Tiene la palabra el honorable Representante Álvaro López Gil.

Honorable Representante Álvaro López Gil:

Gracias señora Presidenta. Doctora Esperanza, quiero felicitarla por esta iniciativa de este control político sobre el cáncer infantil y que usted en su exposición ha explicado claramente todos los pormenores y a eso me voy a referir, solamente a unos datos de las leyes que hay, Ministro, aquí alcancé a tomar atenta nota de la Ley 1098, Código de Infancia y Adolescencia, la 7511, resoluciones todas las que quiera, 2590, 2012, 4496, 4504, 1552,

1440, etc., circulares de la Superintendencia de Salud, a veces pienso que hay muchas leyes pero a veces los funcionarios, no todos, no cumplen estas leyes, no cumplen estas resoluciones, no cumplen las circulares, doctora Esperanza; su tercera columna era reflejando lo que no cumplen, esa es la conclusión hoy Ministro, que a nosotros nos falta es esa vigilancia por parte del Estado, eso, por ese lado y lo otro, hablando también del Valle del Cauca, cuando hubo una crisis en el HUV, nosotros hace años tuvimos que salir con unos niños de cáncer y entregarlos a unas EPS y mandarlos a unos institutos, y cuando le hacíamos el control político, la parte más tenaz, aquí tengo una respuesta de la doctora, paisana, Marta Lucía Ospina, directora general del Instituto Nacional de Salud, donde muestra en sus cuadros casos de cáncer en menores de 18 años y muestra todos los municipios, todo el tipo de tumores, y saben qué es lo más preocupante, Ministro, y le habló del caso del Valle, es el control de los medicamentos, uno tiene dos estadios allá, uno que es la Superintendencia de Salud vigilando todo lo que son las finanzas, todo lo que son los protocolos, Secretaría de Salud Departamental vigilando todo lo operativo, quisiera Ministro que se llevara como esa tarea, que por lo menos en el Valle del Cauca, sentara a las tres entidades, Superintendencia de departamento, por ejemplo, en el caso del municipio de Cali, para vigilar todos los chicos que tenemos con cáncer en los diferentes hospitales y fundaciones y podamos nosotros preguntar lo de los medicamentos.

Doctora Marta, un niño cuando llega con cáncer lo atienden muy bien durante los dos primeros meses, perfecto, se va bien atendido, un chico con gripa uno sabe que tiene un diagnóstico y a los ocho días sale, pero con cáncer no, doctora y querida ponente de este proyecto, este control político Esperanza, los medicamentos, después de los dos meses se olvidan las entidades, porque son medicamentos agresivos, son medicamentos difíciles de conseguir y costosos, ahí es donde mueren muchos de estos niños, mi intervención va en ese sentido, que con todas estas leyes, con todas estas resoluciones, con todas estas circulares hagan controles, pero sentando a las entidades para que podamos nosotros garantizarle la calidad de vida a esas familias, que tienen fincadas las esperanzas en que puedan por los menos estos niños tener una buena atención por parte de los institutos, por parte de los hospitales o de las clínicas, pero desde el punto de vista de medicamentos, en eso quería intervenir, muchas de las muertes que hemos tenido nosotros en el Valle del Cauca han sido por falta de los medicamentos, que el Invima esté más atento también con esos medicamentos, que hubo quejas en otrora de los medicamentos que se vencían o los dejaban vencer. Quiero Ministro que por lo menos si esta fórmula, propongo, sirve para todo el país, de estar sentando a las entidades que tienen que ver con estas responsabilidades, creo que hay más vigilancia en los hospitales que

tienen estos niños con cáncer, esto pues sería una recomendación única, porque felicito a Esperanza con el tema de las casas de paso, la educación, todo eso, pero lo de los medicamentos sí le pido el favor Ministro que a un niño con cáncer, no solamente atenderlo los dos primeros meses, sino darle calidad de vida durante los siguientes meses. Muchas gracias señora Presidenta.

El Presidente:

Gracias Representante, tiene el uso de la palabra la Representante Argenis Velásquez.

Honorable Representante Argenis Velásquez Ramírez:

Muchas gracias señora Presidenta. Un saludo para los compañeros y para las personas que nos miran a esta hora del día. Bueno, también quiero honorable Representante a la Cámara Esperanza, felicitarla por este evento que se hizo hoy, es muy importante hablar sobre la problemática que existe en Colombia, sobre los miles de niños que hoy se están muriendo en las camas, en sus casas, en sus lugares donde se encuentran por no haber una atención oportuna y rápida. Felicitar al Ministro encargado, o al vice, todavía está encargado Ministro o no, a Correa, muchas gracias porque Correa siempre ha venido aquí, a esta Comisión, siempre ha estado muy presto a atender nuestras inquietudes y nuestras dudas, extrañamos la presencia del súper de salud, que una vez más no hace presencia a este evento. Bueno, son muchos los niños Esperanza, escuchamos su exposición, el de todos los compañeros, que hoy se están muriendo en sus lugares, a uno le da tristeza de los muchos casos, aquí tengo uno, el niño Andrés Sebastián Caicedo Guevara, de cinco años, desde que nació, su madre ha estado luchando para que su hijo pueda tener una atención rápida, oportuna y ha sido muy complicado, según el diagnóstico de este niño, tumor maligno en la médula espinal y escoliosis neuromuscular, malformaciones congénitas múltiples, malformaciones congénitas en la médula espinal, espina bífida, escoliosis congénita, malformación congénita, síndrome de Arnold Chiari y craneosinostosis, por favor médico ayúdeme, entonces vea que todo esto tiene este niño y desde hace cinco años que lleva luchando para vivir, sus padres han estado bregando para que se les preste una atención rápida y oportuna, este niño tiene carné de Medimás, querido Ministro, con su atención, su colaboración, sé que es obligación de las EPS prestar este servicio, pero a veces por la cantidad se dificulta la atención rápida de los niños, queremos que estos niños que recién están viviendo, nosotros los adultos ya hemos vivido, pero un pequeño lleva una corta vida y qué bueno se les pueda prestar atención, así como este niño Sebastián Caicedo, que lo saludamos, si nos está viendo su familia, le pedimos a Medimás que por favor le dé prioridad a este pequeño que se está muriendo y que no ha tenido atención. Hay muchos niños en el país Esperanza, creo que tenemos que seguir en la lucha, nosotros como legisladores,

como congresistas que nos elige el pueblo, es nuestro deber hacer esos controles, estos debates son importantes porque hay colombianos que no pueden llegar hasta acá y poder expresar sus necesidades, para eso estamos nosotros, es nuestra obligación y pues queremos hacerle un llamado a las EPS de manera responsable y que sean serios con la prestación del servicio, creo que la salud es lo importante, todo es importante, aquí tenemos a la vice de educación, que la educación es muy importante pero si no tenemos salud no hay nada querida vice. Muchas gracias Presidenta.

El Presidente:

Gracias a usted, solicitamos que las intervenciones sean un poco más reducidas para poder darle paso al gobierno. Tiene el uso de la palabra el Representante Rafael Romero.

Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:

He escuchado con atención la intervención de la doctora Esperanza, ha hecho un esfuerzo grande por mostrar algo que no es un secreto para los colombianos y son las dificultades que atraviesa nuestro sistema de salud. Tengo algunos comentarios que demuestran el talante y el amor que le pone la doctora Esperanza a su intervención, que van más con ese sentimiento, ella menciona cómo si se hicieran algunas intervenciones, la mortalidad de estos niños con cáncer sería evitable, lo escribo textualmente como ella lo dijo, que no quisiéramos todos, sobre todo los médicos que nos presentamos con circunstancias como el cáncer o como el caso crítico que mencionaba Argenis, son casos que uno quisiera que fueran recuperables, tratables y mortalidad evitable; desafortunadamente la ciencia médica no ha llegado a eso, quisiéramos y ojalá nosotros tuviéramos un sistema de investigación que nos permitiera aportar en esa dirección, porque sería lo ideal; esa sería la mejor manera de lograr una atención muy buena, lo mismo, la doctora Esperanza habla de curar el cáncer, hoy en día se ha vuelto, afortunadamente, una enfermedad crónica, tratable, difícilmente curable y ojalá avanzáramos a eso, a tener enfermedades crónicas, que nuestros cánceres se volvieran eso, enfermedades crónicas, tratables; pero hablar de curables habla más del sentimiento que de lo que es una realidad, lo mismo, hay por supuesto muchísimos factores que están involucrados en las causas de estas enfermedades neoclásicas, algunos ya claramente determinados, pero muchos otros no sabemos, pongamos casos actuales, el linfoma que padece el Ministro de Salud hoy en día, no sabemos cuál es la causa exacta, si son factores ambientales, virales, genéticos, estructurales, coyunturales ¡Sí! Nosotros ojalá algún día, quisiéramos tener la causa, si uno tuviera la causa y efecto, fácil entonces avanzar en la dirección correcta, la medicina a pesar de que hace más de un siglo hizo tránsito entre arte a ciencia, hoy día tienen supremos vacíos, grandes en cuanto a determinar la causa exacta de una

enfermedad, se habla de la trilogía, huéspedes, ambiente y agente, ahí no avanzamos mucho, quizás de pronto se le fue a la doctora Esperanza algunas cosas que no responden a la realidad, usted mencionó, hospitales de primer y segundo nivel con capacidad para hacer trasplantes, eso no es posible, ahí mencionado se le fue un desliz, estoy copiando aquí, no, esos tratamientos de trasplantes están circunscritos a centros muy especializados, recurso humano supremamente especializado, que desafortunadamente no tiene uno en muchas ciudades de Colombia, para eso se necesita una infraestructura muy grande, una experiencia, un conocimiento, unas condiciones del paciente especiales, porque no todos los pacientes son susceptibles para trasplante. Mi esposa está en tratamiento de un linfoma y hasta ahora no es una persona que necesite un trasplante, ojalá nunca lo necesite, entonces también son cosas que no son para todos los pacientes.

En general la exposición de la doctora es buena, pero entonces le mete cositas, sesgos ideológicos, yo por supuesto que tengo un talante diferente, admiro al Ministro de Salud, todos lo admiramos, pero tengo un talante diferentísimo a él, lo que he dicho aquí públicamente soy médico y soy cirujano, ese es mi talante, ser cirujano; si el Ministro de Salud fuera médico el sería internista, ese es un talante perfecto, el sería internista, su manera de ver la vida es para eso, muy respetable, a lo mejor los internistas son más evolucionados que nosotros los cirujanos, a lo mejor somos más primarios los cirujanos. Pero venir a decir que es que al Gobierno nacional no le interesa la salud, no, he dicho, aquí está el doctor Correa, que aquí nos debemos inclinar todos hacia él, eso decirlo por lo menos es una ligereza, una exageración, porque aquí nosotros, los que hemos estado en esta Comisión durante dos períodos, por supuesto que hemos trabajado con el gobierno y a iniciativas de los parlamentarios para hacer cosas que hoy son efectivas, que demuestran el interés por mejorar las condiciones de salud y para qué mencionar el giro directo, por ejemplo, el giro directo ha sido un avance muy grande que ha tenido, que falta y habrá que aplicarlo, no sé, al régimen contributivo también, pero eso es un avance grande que ha tenido este país, la ley que sacamos aquí de cuentas maestras, esa ley sacó por allá de unas cuentas felices en los bancos, unas cuentas por allá que nadie podía ver, abandonadas, engordando los bancos y que se pudieron usar en cosas que realmente se necesitaban en salud, el acopio de los recursos, la distribución de los recursos, la centralización que hicimos ahora con las ADRES, que habrá que mirar si funcionó o no, pero por lo menos es una manera de estar interesado en darle orden a la manera como se manejan los recursos en este país, la creación del Fonsaep, doctor Dídir Burgos, eso lo hicimos en la 1.438 ha beneficiado muchísimo a muchos hospitales públicos, de manera que decir, que no le interesa la salud, por supuesto que eso no corresponde

a la realidad. Entiendo que uno quisiera que en uno o dos días, listo, usted sale para tratamiento de Oncología, pero la medicina no es una ciencia exacta, habrá pacientes que no se les puede iniciar la quimioterapia antes de unos procedimientos previos, y uno no puede garantizar a un paciente que en dos días esté en quimioterapia, en cada ciclo hay que hacerle exámenes previos para saber si está en condiciones de resistir el siguiente ciclo de quimioterapia, entonces no son ciencias exactas, yo por ejemplo creo, es un gran avance, porque eso sí era una barbaridad lo que se le exigió a las EPS, para que la autorización de quimioterapia fueran integrales, porque eso que lo viví, cada seis semanas uno yendo a las EPS a rogar que por favor le autoricen la quimioterapia, no, salga la orden para todo el tratamiento que tiene que hacer, eso es un avance grandísimo, porque eso sí era la negación de cualquier servicio y la rogadera, me tocó a mí ir allá a la EPS a pararme allá, sentarme a ver a qué hora autorizaban, no, que la señora salió a almorzar, que hoy está incapacitada, que mañana, la que firma, eso era una barbaridad, hoy esa autorización integral ha mejorado mucho, aquí lo he dicho doctor Correa, en un debate pasado ustedes mencionaban algo que es una realidad, el gasto en salud está creciendo y seguirá creciendo en unas proporciones, no aritméticas, sino geométricas, los ingresos antes bajan, aquí no me han contestado eso, mejor dicho algún día tendré que hacer que el Ministro de Hacienda conozca esta Comisión, no me han contestado ni el Ministro, ni el Ministerio de Hacienda.

¿Qué está pasando con la plata del presupuesto general de la nación, que debe girar el Ministerio de Hacienda para reponer lo que antes era de parafiscales? Lo que estaban pagando los empleadores de cotización a salud entre 1 y 10 salarios mínimos y nadie me ha contestado esa pregunta, no sé si esa plata está llegando, no creo que esté llegando, porque sabe por qué Óscar no puede llegar; no dudo del Ministro de Hacienda, él es bellísima persona, pero dígame, ¿Qué elementos de juicio tiene el Ministro de Hacienda para girar la plata si no sabe, no tiene el dato? Antes por el PILA era facilísimo, pero ahora no sé, el señor girará a su antojo, no, a mí me parece que ahí debe haber 1 millón de empleados, 500.000 empleados y multiplica por el 8% y gira eso, ¿pero sobre qué datos? No me lo han contestado, eso me parece grave, creo que aquí lo que tenemos que hacer es, sincerarnos en lo que nos está costando el servicio de salud, a ver si somos capaces de pagar lo que estamos necesitando y cómo vamos a hacer para conseguir nuevos recursos y piense que no es fácil, cada vez que aquí hay un proyecto de ley para sacar recursos, que usualmente son de los impuestos, eso es un problema, que si van a salir de los cigarrillos, que si van a salir de los alcoholes, que si van a salir de las bebidas azucaradas, eso es complejo en palabras del Ministro, de manera que ese es un tema que tenemos que afrontar. He dicho que el próximo presidente de Colombia debía

elegirse, ya no se debe elegir por la paz, porque ya esa bandera se quemó, es sobre un sistema de seguridad social que implica salud y pensiones, porque ese es otro tema Didier, eso necesitamos, porque no podemos cada 15 días hacer un debate de salud y argumentar lo mismo, que mire que es que no atienden al paciente, que el hospital lo están cerrando, que las EPS no pagan, que las IPS son corruptas, eso me parece que hay que pararlo en un momento dado y necesitamos el liderazgo de un Presidente de la República, que no fue este presidente, el que le meta mano al sistema de salud, porque Esperanza, esto que estamos hablando hoy de cáncer, podríamos hacer el debate sobre enfermedades cardiovasculares y nos da algo parecido, hacemos el debate sobre cáncer en el adulto y nos da algo parecido, lo hacemos sobre enfermedades gastrointestinales y lo mismo, todo el grupo de patologías, hoy día, están afectadas por que el sistema funciona a media marcha, eso me parece que es lo que un gobierno debe liderar para hacerse elegir en los próximos comicios electorales. Muchas gracias señora Presidenta.

El Presidente:

Gracias a usted Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Óscar Ospina.

Honorable Representante Óscar Ospina Quintero:

Un saludo fraterno a todos y a todas, señor Viceministro, doctora Marta Lucía, los demás funcionarios, desde el Cauca afro, indígena, campesino y mestizo, muy breve. Miren, este es un síntoma, lo que quiero es que en esta Comisión tenemos que enseñarnos a contextualizar los debates de los temas de salud, porque o sino quedamos diciendo temas de los síntomas, de la fiebre, de las sabanas; este es un síntoma de lo que pasa en un sistema de salud como el nuestro, es que lo que le pasa a los niños con cáncer es lo mismo que le pasa a los niños que se mueren ahogados, que se mueren por hambre, a los ancianos que se mueren por desatención, a los discapacitados que no los atienden, es lo que pasa con los niños autistas, es lo que pasa con los enfermos mentales, es decir, tenemos un sistema que atiende, claro, muchísima gente, pero que tiene problemas en su confección. Aquí la doctora Esperanza, que sin duda trae un tema bien traído, pues ella pertenece a un grupo político que defiende este modelo, este modelo de salud creado por Álvaro Uribe, digamos defendido por él, con todos los engendros que ha traído en el futuro y todos los problemas que hoy, el último hijo digamos, con anomalía congénita de este sistema se llama Medimenos, esa EPS que acaba de engendrar, que ayer en la Comisión Séptima de Senado se debatía, seguimos insistiendo en, que este problema mal planteado, en algunos temas que voy a decir rápidamente, es un problema de que hay muchas leyes y que la gente no está haciendo; claro, las EPS no están haciendo y creo que sí, la Superintendencia ha quedado bastante cojitranca en la inspección,

vigilancia y control en el sistema, creo que el Ministerio de Salud viene haciendo una tarea, tenemos contradicciones ideológicas, pero hay que reconocer que ha venido haciendo un trabajo, pero si nosotros presentamos la información como se presentó allí de manera demagógica, cuando usted muestra una transparencia diciendo que el cáncer ha aumentado el 848%, el cáncer infantil, dice uno ¡Oiga por Dios! ¿Pero dónde estamos? Entonces los técnicos no podemos pasarnos esto por alto, porque hay que decir claramente, en Colombia la tasa de mortalidad de los menores de 18 años por cáncer permanece estable, casi estable en los últimos ocho años, es decir, la tasa, porque aquí no podemos medir el número absoluto, aquí no podemos decir es que murieron cinco y hoy murieron 10, entonces ha aumentado, claro en números relativos, pero así no se mide en la epidemiología, aquí está la doctora Marta Lucía, vi ahí una presentación, entonces lo que hay que decir primero, es sobre el cáncer en menores de 18 años, primero, hay que decirlo claramente, no es el cáncer la primera causa de muerte de los menores de 18 años, no es, son niños que tienen problemas de atención y que es una población, estoy de acuerdo con todos los planteamientos que hizo la doctora Esperanza, en términos de que hay un problema de atención, de Medimás, de la Nueva EPS, de todas las EPS en general, que tienen como negocio, pues, dilatarle las órdenes, los tratamientos, y aquí lo plantearon, este tema es muy claro, creo que no voy a repetir lo que dijo el compañero Rafael, pero hay que plantearlo de manera sencilla para los televidentes. Primero, el cáncer en los niños no es prevenible; segundo ¿Qué es lo que hay que trabajar en Colombia? Que la sobrevivencia de estos niños sea como en los países desarrollados, el 80%, eso es lo que hay que trabajar y eso tiene que garantizar que no se interrumpan los tratamientos, que les den las órdenes de apoyo rápido, que les dé el acompañamiento en la casa, si necesita, y necesitamos algo que planteó el compañero Álvaro López Gil de manera tangencial, miren, las fundaciones de los pacientes en Colombia, varias de ellas, de varias enfermedades, trabajan de la mano de los laboratorios farmacéuticos, en un conflicto de intereses completamente indignante, entonces compañeros, usted ve a Sanofi, que usted conoce Rafa más que yo, patrocinando fundaciones de pacientes, que trabajan con cáncer de niños, por ejemplo, patrocinando y poniendo plata para actividades diversas, cuando ellos tienen un interés ilegítimo en tema de los tratamientos, por ejemplo; ese es un tema que aquí no hemos discutido, porque tenemos que discutir algún día, es que los laboratorios, las transnacionales se meten detrás y entonces empiezan, a como se dice en mi tierra, a aupar para que efectivamente utilicen ciertos medicamentos, creo que esto lo hemos dicho varias veces, este gobierno, como ninguno ha trabajado el tema de controlar los precios de los medicamentos, de meterle cintura

a estas transnacionales, que quieren venir aquí a Colombia a que les paguemos 50 veces más a lo que vale en otras partes los medicamentos, que entre otras cosas, para estos efectos, son los más costosos. Entonces, quiero decirle resumiendo, nosotros tenemos un sistema de salud que hay que cambiar, es nuestro concepto, en muchas cosas, la intermediación, el flujo de recursos, como poner más plata, etcétera, etcétera; segundo, el cáncer de los niños es un problema, claro, vieron todas las normas que hay, este Congreso y el gobierno se ha movido, por eso hay tantas normas, ah que se cumplen a medias o no; tercero, como el sistema está mal confeccionado, pues, me parece que el debate hay que plantearlo es por ahí, no podemos decir, que entonces tenemos un sistema perfecto y los defendemos aquí cuando queremos cambiarlo, lo defendemos a capa y espada, pero estamos demostrando que no funciona, es decir, no entiendo el sentido, por ejemplo, de los compañeros del Centro Democrático, en ese sentido, defienden el sistema, pero están demostrando que no funciona y que la atención de los niños es una atención desgraciada, igual que a los ancianos etc. Entonces, aquí nos tenemos que poner de acuerdo políticamente, o estamos en desacuerdo con un sistema que tienen problemas y hay que corregirlo a través de una ley, o no. Debemos tener en cuenta que en este caso de cáncer, es como mejoramos la sobrevivencia de los niños a los cuales se les diagnostica esta enfermedad. Gracias señora Presidenta.

El Presidente:

A usted Representante. Por último, tiene la palabra la Representante Ana Cristina Paz.

Honorable Representante Ana Cristina Paz Cardona:

Gracias señora Presidenta, un saludo muy especial a las personas que nos acompañan del gobierno, un saludo especial al señor Viceministro que siempre ha sido muy acucioso y muy serio en todos estos debates, un saludo muy especial a la Viceministra que hoy nos acompaña y por supuesto a todos los miembros del gobierno que han venido y a todos los compañeros que se encuentran hoy acá. A ver, estos debates cada día uno llega como a lo mismo, no soy médico, soy abogada, pero acá hemos hecho algunos debates muy importantes y Esperanza, es bueno este debate, porque aquí nos damos cuenta que siempre llegamos a lo mismo, la salud está en crisis, pero ¿qué hay detrás de ello? Es la parte económica, aquí algunos de nuestros compañeros, que me han antecedido, han hecho una gran exposición y creo que cada uno de ellos tiene un alto porcentaje de razón, en el Valle del Cauca, por ejemplo, tenemos un hospital que, hace unos años atrás, teníamos una sala de pediatría, donde se atendía más de 500 niños con cáncer, hoy en día el porcentaje es mínimo, en donde tenemos una crisis dentro de este hospital que no hay recursos, pero a raíz de todo esto nos hemos encontrado que hay muchas mamás, porque es que

hay que tener en cuenta una cosa compañeros y compañeras, esta es una crisis de familia, cuando nos encontramos que hay familias que sale el niño, el adolescente con un diferente cáncer, aquí hay un problema familiar, desafortunadamente no sé por qué será, estas enfermedades salen en pacientes con familias de escasos recursos, por ejemplo, en el Valle del Cauca tenemos nosotros, ahora lo decía mi compañera Guillermina, 42 municipios, cualquier cantidad de veredas y corregimientos, y a muchos de ellos les toca trasladarse a la ciudad de Cali y son de escasos recursos.

En Cali tenemos una fundación que se llama, que es dirigida inclusive por María Fernanda Portela, es la fundación de Carlos Portela, donde recolectan tapas de estos envases, las venden y desde allí donde esta fundación y otra cantidad de fundaciones, porque tengo el conocimiento de algunos municipios, que hay mamás o padres de familia que han creado fundaciones para poder tener una mejor calidad de vida, porque es que hay que tener en cuenta algo, estas familias, muchas veces, no entienden del por qué su bebé, su niño, su adolescente sale con esa enfermedad y desde esta fundación, que tengo mayor conocimiento, les entregan una cantidad de insumos, herramientas, donde les dan asesoría jurídica para que presenten tutelas para que les den los medicamentos, creo que, uno en esto se queda cojo, bueno, están bien los debates, una cantidad de leyes, ahora lo exponía Esperanza, Óscar que siempre ha sido una persona muy acucioso en la parte de la salud, aquí tenemos un médico que inclusive ha hablado sobre el tema de toda esa cantidad de leyes que han salido, pero muchas veces se quedan en los anaqueles, pero sí creo que tenemos que llegar es al corazón, es el presupuesto de lo que está ocurriendo y estos debates, quiero decirle mi querido Viceministro, que yo sé que usted es un hombre muy acucioso, es un hombre que entiende lo que está ocurriendo con la salud, creo que son importantes estos debates y colocar ese dedo en la llaga, en donde día tras día en esta Comisión hacemos unos debates, pero queremos resultados. Muchas gracias.

El Presidente:

A usted honorable Representante. Vamos a ceder entonces la palabra a las diferentes entidades que se encuentran hoy aquí citadas. Le doy la palabra a la doctora Marta Lucía Ospina, directora del Instituto Nacional de Salud.

Doctora Marta Lucía Ospina, Directora del Instituto Nacional de Salud:

Buenos días aún para todos. Muchas gracias doctora Esperanza. Bueno, doctora Esperanza, le agradezco mucho la invitación, creo que es una oportunidad muy valiosa para hablar sobre este tema y sobre todo para poner, digamos, en contexto el asunto del cáncer infantil. Empiezo llamando la atención sobre un dato que es muy importante aclarar, el 81% de la carga de

enfermedad en Colombia es por enfermedades crónicas no transmisibles, los últimos cinco años tuvimos un incremento importante, de la pasada medición de carga de enfermedad pasamos de 76 a 81, qué significa eso, no significa que tengamos más enfermedad, de hecho Colombia es un país de carga baja comparado en el mundo, sino que tenemos mayor envejecimiento de la población, entre más tengamos población mayor, tendremos mucha más cargas de enfermedades crónicas no transmisibles. Las enfermedades como el cáncer y las que lo acompañan dentro del grupo de las no transmisibles, están precedidas o son fabricadas, digámoslo así, por el mismo grupo de elementos o de causas previas, entonces cosas como las bebidas azucaradas, el consumo bajo de frutas y verduras, la baja actividad física, qué quiero dejar claro, en los niños en edad escolar en Colombia, niños escolarizados solamente alcanza el 26%, o sea que, lo que creemos es que está garantizada la actividad física en los niños en Colombia, cosa que los protege de la carga futura, cardiovascular, cáncer, enfermedad pulmonar, no está haciendo efecto porque es bajo el nivel de actividad física, es bajo el nivel de nutrición adecuada, es alto la exposición a sustancias tóxicas, recordemos además, que la reglamentación, por ejemplo, el control del uso de mercurio en pinturas y en otro tipo de elementos solamente tiene 30 años de existencia en Colombia, existen innumerables casas a lo largo y ancho, fincas, casas pintadas con pintura que todavía tiene plomo, entonces estamos ante unos elementos, que claramente ponen de manifiesto la presencia del cáncer como enfermedad.

Eso es aparte por supuesto de lo que usted ha mostrado, que tiene que ver con la atención en sí misma de los niños con cáncer, entonces la carga en sí misma no la tenemos disparada, como muy bien lo decía el Representante Ospina, tenemos la presencia misma de la carga que estábamos esperando y dentro de las conclusiones que les voy a mostrar, si bien la carga ha aumentado, la mortalidad ajustada por grupos etarios no ha aumentado, pero tenemos unos retos muy grandes, definitivamente porque en el tema de la atención el reto es disminuir la letalidad, es decir, que la probabilidad de morir una vez sea diagnosticado con cáncer sea comparable a la de otros países, nunca va a ser cero la probabilidad de morir en las mejores manos, en los sistemas más continuos y sin interrupciones es del 20% como mínimo, entonces nunca va a ser cero. ¿Qué es lo que estamos viendo en Colombia? Colombia para que recordemos, no tenemos mucho tiempo, vigila 106 eventos de interés, uno de esos es el cáncer infantil, que fue declarado evento de interés en salud pública y creo que eso le da un status distinto, eso hace que en Colombia las 6.000 unidades notificadoras monitoreen el cáncer en Colombia y lo reporten, ellos lo mandan a los departamentos y los departamentos lo mandan a nivel nacional. La ficha del cáncer infantil, que

es la ficha 115, que ahora tiene el Sivigila desde hace unos años, es muy detallada de lo que está pasando, sin embargo, por supuesto como toda vigilancia epidemiológica, se queda corta ante la necesidad de IBC de servicios de salud, que es ya una función complementaria, como ustedes bien lo saben, de vigilancia y sanción a quien no hace aquello que debe hacer, entonces son actividades necesarias ambas, complementarias, pero no sustituibles, una no sustituye a la otra. Lo que estamos identificando en este momento, en lo que va corrido del año, para que nos hagamos una idea, vamos en el período epidemiológico nueve, en lo que va corrido del año, que es más o menos la semana epidemiológica 35, nos han ingresado como casos nuevo 1.184, de diferentes tipos de cáncer en menores de 18 años, de los cuales 121 están en fase probable, cosa que nos alegra, porque significa que si ha ido aumentando el diagnóstico desde probable, nuestra preocupación, ustedes recordarán en una presentación que yo hice hace tiempo, en que mostraba que el reporte como probable era muy bajito, es decir, se reportaba muy tarde, ya confirmado, ahora la motivación es que reporten desde probable, por eso ahora son también notificadores los laboratorios de patología, es decir, si hago una patología y me sale positiva, tengo la posibilidad de notificar al Sivigila, no tiene que esperar a ir al médico, para que el médico sea quien reporte. Sin embargo la proporción es pequeña, 121 probables contra 1.063 ya confirmados, esos 1.063 casos no son una gran diferencia respecto al año pasado y este cuadro que muestra el tipo de tumor, creo que por tiempo mejor les muestro este, nos muestra la enorme diferencia que representa la leucemia linfocítica aguda en niños. Siempre en mortalidad la primera causa, de lejos, a la siguiente causa de mortalidad por cáncer infantil es la leucemia linfocítica aguda y lo sigue siendo y es la primera causa lejos de incidencia de cáncer pediátrico; tenemos, en lo que va corrido del año, reportados como nuevos 393 casos de leucemia linfocítica aguda pediátrica. Hay unos tumores que son supremamente raros, tumores hepáticos, tumores germinales que están ahí, pero son bastante raros, luego tiene sentido que el Ministerio haya centrado, digamos, el diseño inicial de las rutas, aunque ya son generales, pero los modelos y los pilotos que hicieron el seguimiento en leucemia linfocítica aguda, porque es la que reúne la mayoría de casos y es la que permitía aprender cuáles eran los faltantes. En esto tiene una preponderancia, son un poco más hombres que mujeres y la mayoría pertenecen al contributivo, pero no es una enorme diferencia con los otros regímenes, la mayoría de niños son marcados como otros y ahí uno puede ver algunos subgrupos como indígenas, población afro, pero puede ser un tema de marca de autorreconocimiento, no se ven marcados me refiero en la ficha de notificación, puede que en la vida real sean diferente estos reportes. Nosotros hacemos un ejercicio como ustedes

saben de análisis Proxy, es decir, por lo que muestra la ficha epidemiológica estimamos una serie de oportunidades, pero también estimamos la letalidad, nosotros tenemos un estándar de letalidad que lo hacemos con una muestra, es decir, una letalidad hasta el 20%, quiero dejar claro, no queremos que haya letalidad, pero una letalidad hasta el 20%, es una letalidad como indica la literatura internacional, con todos los casos notificados por una EPS en el año, sobre esos mismos casos nosotros buscamos mes a mes el estado vital de ese paciente, del mismo niño, de esa manera nos podemos dar cuenta que Pedro Pérez fue diagnosticado en enero, podemos saber que estaba muerto en octubre, por ejemplo, por eso somos capaces de identificar el tiempo de sobrevida y calcular este indicador, que no se ve bien, pero es muy importante, en el que nos muestra, que algunas aseguradoras sí están presentando unas letalidades superiores a lo esperado, que son estas que les traigo aquí. Pero, quiero dejar claro, que no puede hacerse atribución necesariamente, digamos a la aseguradora, porque habría que ajustarlo por severidad al momento del diagnóstico, tipo de cáncer, hay unos cánceres que de entrada tienen mal pronóstico, al momento acompañado de otro tipo de cosas, cosas como la dispersión geográfica, el ser zona rural dispersa, hay muchos elementos que seguramente permiten análisis más profundos.

Esto es lo que nosotros hemos concluido; hemos concluido que el 90% de los casos son reportados por IPS de mediana y alta complejidad, a pesar de que es factible reportar la sospecha diagnóstica, como les mostré, lo cual nos hace pensar que la baja complejidad no está haciendo el ejercicio, digamos, de la sospecha diagnóstica temprana y el reporte que activa, digamos, una ruta de que existe y tiene una reglamentación que usted mostró, una ruta, digamos alterna, o una vía rápida para su atención. Cuando usted dice que recuperar, digamos, la capacidad del médico general de reconocer unos servicios de urgencia, fuera de los servicios como ámbito académico, eso lo han propuesto expertos en la materia, eso no es una cosa loca pensarlo, el reporte, digamos, está llegando desde la alta complejidad. El 70% de los casos son tratados en cinco ciudades, es verdad, pero aquí quiero resaltar algo, que también lo dijeron algunos Representantes; la centralización de la oferta en Colombia es una realidad, no para cáncer, para todo en general, la centralización de la oferta de servicios de salud depende de la voluntad, digamos, de los prestadores, del libre comercio, no es regulada por el Ministerio de Salud, quisiera uno a veces que fuera, pero no es así, aquí si usted mira el mapa de la oferta, está absolutamente concentrado en la región andina y en algunas ciudades de la costa y de resto pare de contar; cuando digo de la oferta, es de la IPS, del médico, del personal de salud y mucho más del especialista, ni siquiera especialistas que han estudiado en otro país y que luego vienen a

hacer rural a Colombia, no hay ni siquiera una ley que los obligue a que presten servicio rural obligatorio como especialistas en un sitio donde uno necesite la oferta, la centralización de la oferta, o sea, el ver que el 70% del trabajo se centra en cinco ciudades, lo que implica enormes gastos de transporte y de hospedaje, muestra claramente que la centralización de la oferta es un escollo muy difícil de mover, aunque el cáncer en la mortalidad, como les decía, en menores de 15 años ha aumentado, el riesgo de muerte por edad ha disminuido. Las agendas lo que hemos observado, como usted bien decía, puede que no estén abiertas, pero las agendas en sí mismas no pertenecen a las aseguradoras, las agendas al igual que la centralización de la oferta pertenecen al oferente, es decir, pertenecen al especialista o al prestador, quien a su vez oferta los cupos, por decirlo así.

Entonces, así como hay libertad total, libertad de mercado para poner la IPS en el lugar que yo considero debo ponerla, a pesar de que el gobierno claramente vea el faltante, como bien decía el Representante del Chocó, veo el faltante en Chocó pero no hay nada que pueda obligar a completar esa oferta de la misma manera, si ese prestador, o ese profesional, o ese especialista no me oferta una agenda más grande, no tengo manera de tenerla, hay unos vacíos ahí, no sé si son normativos o de concurrencia de otros Ministerios, como el Ministerio de Comercio, creo yo, pero eso es un escollo que no veo que el Ministerio haya podido superar, porque se le agotaron los recursos para hacerlo. La escasez de los médicos especialistas, sé que lo han hablado aquí muchísimo y tiene que ver con el centralismo, y no hay concurrencia doctora Esperanza de los otros sectores sociales, no hay concurrencia de trabajo, muy bien lo decía la Representante Ana Cristina, es un problema familiar, les puedo contar de primera mano los casos más espeluznantes, pero no hay una respuesta que vaya más allá del sector salud para ese padre que ya no puede trabajar en la finca, porque ya no tiene trabajo, para esos otros niños que también se salen de la escuela, por prosperidad social para la pobreza absoluta, porque vienen y duermen en el terminal de transporte, para nutrición infantil, o sea, donde está la concurrencia de los otros sectores sociales. Término diciendo, la supervivencia está alrededor del 50% a cinco años en todos los tipos de tumores, que no es mala, pero no es la que nosotros deberíamos tener con el desarrollo tecnológico que tenemos, pero mientras no hagamos un ejercicio de concurrencia real alrededor del tema que va más allá de los servicios de salud, creo que no vamos a salir como sociedad de este escollo, porque la continuidad no es un tema solamente de atención, aunque la falta de oportunidad y la falta de continuidad en servicio a servicio y la calidad de los medicamentos son la clave de la remisión. Entonces, quiero darle paso obviamente al Ministerio, va a hacer una presentación complementaria, voy a parar acá, no voy a mostrar estas cosas, les traía lo de la súper,

que la súper creó un área para hacer seguimiento interno a pacientes crónicos como estos, pero sé que lo van a mostrar. Cierro diciendo, para hacer seguimiento a niños con cáncer, seguimiento IBC, estamos hablando que en la Superintendencia tendrían que invertir cada año 1.000 millones de pesos, solamente en seguimiento niño a niño para poderlo lograr desde el sector salud, por eso insisto esto va más allá del sector salud, mejor dicho sería un hito si lográramos que los demás sectores sí se involucrarán con el tema. Muchas gracias.

El Presidente:

A usted doctora Marta Lucía. Le damos la palabra al doctor Luis Fernando Correa, Viceministro de Salud.

Doctor Luis Fernando Correa Serna, Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios:

Buenas tardes a todos y a todas doctora Ángela, a todos los aquí presentes, saludo especial a la mesa directiva, doctora Guillermina a través suyo un saludo especial de la Comisión Séptima, celebro de manera especial el esfuerzo, doctora Esperanza, un esfuerzo como uno de sus colegas señaló aquí, que comparto, un esfuerzo de amor, construir información, llamar la atención sobre la problemática, discutir y presentar al gobierno como corresponde sus preocupaciones; creo que no tiene propósito distinto de plantear un mejor futuro para la niñez en Colombia y de verdad lo agradecemos. Nosotros tenemos una presentación aquí planteada en distintos aspectos, distintos capítulos, tal vez voy a resumir algunos de ellos porque ya aquí en las presentaciones previas se ha presentado, dejaría este que es el primero, que creo, que debe señalar un poco la agenda de esta mañana y esta tarde lo que queda del debate. Es que la realidad de los sistemas de salud y de la sociedad, de alguna manera, tienen que medirse con unos desenlaces de los niños y los adolescentes; en este caso particular creo, que es absolutamente clave identificar la manera como se está atendiendo para saber realmente si estos sistemas o no, doctor Óscar, funcionan de manera apropiada con sus preocupaciones y con todas sus cosas; si funcionan mal no hay manera de resolverlo, creo que ese es el reto de todos. Vamos a intentar plantear a lo largo de la presentación que ha pasado, ahí hay en las primeras diapositivas una información ya de incidencia, de mortalidad que creo que se ha tocado y será revisado aquí, señalando, insiéndolo, que no tenemos realmente un incremento como el inicialmente planteado, pero significa y los datos que ustedes han observado acá también nos preocupan. Hoy tenemos cerca, en promedio, de 499 muertes por año en cáncer de niños, no es la mayor causa de mortalidad, pero sin embargo, sigue siendo un reto para este sistema de salud, para todos, encontrar la manera de resolver, de encontrar unas agendas, ahí vamos a hacer un listado, tal vez aburrido, de todo lo que en competencia le corresponde al sector

salud, insiéndolo como lo ha dicho la doctora Marta Lucía Ospina, en su presentación previa, como usted lo señalaba doctora Esperanza, que en esto hay que involucrar además otros sectores; celebro la invitación que han hecho al Ministerio de Educación, otras áreas, porque el trabajo de todos tiene que tener el mismo propósito que es disminuir estas cifras.

Lo de leucemia se presentó, por eso tal vez hay algún énfasis, no voy a insistir en ello, en algunas de las tareas que hemos desarrollado. Ahí hay en las diapositivas que ustedes observan, algo que es el propósito de este sistema y que son las metas concretas para el cáncer infantil en Colombia, doctora Paz, de alguna manera, que el total de los niños tengan un diagnóstico oportuno, usted en sus propuestas ha sido retadora en un tiempo absolutamente corto, que además de diagnóstico se llegue al acceso del total, al acceso total de los menores de 18 años, particularmente en esa que es, dentro de los cánceres, el más frecuente que es el de leucemia aguda. Pero además, y esto es clave, se había mencionado también, ese tratamiento debe conducir a un aumento de la supervivencia, no todos los casos los vamos a resolver como se ha señalado, hay algunas situaciones particulares de la lesión y de las características de la persona que inciden en su sobrevida. Pero el reto de todos sí, es el mensaje que la Organización Mundial de la Salud ha dado, es aumentar realmente esa supervivencia en los cinco años siguientes de vida. Algo en lo que se ha insistido, lo mencionaba el doctor López temprano, el doctor Romero, de manera precisa y clara; creo que el Congreso ha venido trabajando de manera ordenada, en mi concepto sería, muy seria, para intentar dar algunas herramientas y muchas en algunos casos insuficientes, en otras quizás faltando, pero el reto ha sido de alguna manera cubierto en lo general, él hacía una referencia, doctor López, detallada de las muchas normativas aprobadas en este Congreso de la República, que tienen que ver con atender esta problemática, que es señalada como un problema concreto de salud pública y en eso le quiero dejar tranquilidad a usted doctora Esperanza y a todos los que han manifestado esta mañana y esta tarde la preocupación, hemos decidido monitorearlo de manera precisa, de manera detallada, informando a cada uno de las prestadoras, doctora Guillermina, para que sea clara la información y lo que hay hoy en Colombia, probablemente esa diferencia, usted la planteó de manera clara en una de sus diapositivas, de datos, es porque hoy tenemos quizás una mejor información que no teníamos una década atrás, hoy tenemos información que nos permite ojalá tomar las mejores decisiones posibles y lo voy a plantear allí en una de las diapositivas finales, ahí están los objetivos principales del plan decenal del control del cáncer, creo que nada distinto de lo que se ha dicho está ahí planteado, calidad de vida para los pacientes, una mejor sobrevida, detección temprana y demás, disponibilidad de

información, sobre eso de todas maneras hay unos retos grandes, eso que se ve absolutamente complejo, ha ayudado mucho, el poder integrar la información técnica de los especialistas, el poder desarrollar alrededor de esto, con base en la información científica disponible en el mundo, los mejores, las mayores oportunidades de atención con los mejores estándares, nos ayuda a todos, usted lo señalaba en su presentación inicial, cuando planteó aquí este importante debate, ojalá la información técnica también llegue, sobre todo a los médicos generales, que tienen quizás, y al personal de salud de la baja complejidad, el reto gigante de hacer un diagnóstico temprano y a tiempo, por lo menos sospecharlo.

Los datos que nos trajo la doctora Marta Lucía, nos preocupan, eso que está pasando en la baja complejidad no nos ayuda mucho a lograr el tratamiento rápido en el cual hemos insistido, y ustedes lo observan, cuando uno analiza la información y cómo se genera en los servicios de mediana y alta complejidad, donde estamos teniendo una información, quizás, técnica más rápida, disponible para poder tomar acciones, pero no es así, esa no es la pirámide; creo que insistir en que en los primeros niveles, sobre todo en las zonas apartadas, tengamos el personal técnico apropiado, informado y capacitado para hacerlo, ahí hay un esfuerzo que ustedes van a observar luego de lo que aquí se ha hecho. Las siguientes diapositivas hacen referencia a algo que es una tarea de los Ministerios, es avanzar y consolidar regulaciones alrededor de estos temas, regulación que todavía está pendiente, vamos a mencionar algunas de esas, pero voy a señalar si el esfuerzo que hasta ahora se ha hecho, creo que la información que tenemos está planteada como sistema, hay unos retos todavía de integración y de actualización normal. Hoy tener, usted lo mencionaba doctora Esperanza, información precisa de mortalidad, cruza por los datos de información que genera el Dane, tenemos un retraso general en esa información para poderla hacer, ha mejorado; entonces creo, que ahí hay cosas realmente por integrar, pero está planteado en la normativa esto que usted observa. En varias ocasiones, por lo menos en dos, me he reunido con un Consejo Nacional, ahí queda un grupo de profesionales, de instituciones interesadas en que los desarrollos de política pública se consoliden y se evalúen, además hay unos espejos a nivel departamental, hay el Observatorio Nacional de Cáncer, al que ya se hizo referencia, y algo doctor Romero, en lo que usted insistió, que era realmente una preocupación, pero resuelta en parte hace un tiempo, es esas autorizaciones integrales, o sea que realmente no sean 15 veces, sino que realmente la aseguradora responsable de la gestión de salud del paciente pueda de manera integral y está planteada en la resolución desde el 2012, ojalá en la vigilancia podamos garantizar que allí se dé, ahí estaba resumido.

Ya hice alguna referencia a nuestro plan decenal, no lo voy a repetir, voy a insistir, quizás, en el tema de capacitación, el desarrollo de unas guías prácticas sobre manejo de leucemias que han traído, insisto en eso, información técnica disponible, apropiada para que esa sobrevivida sea la mejor posible. Hay un tema de calidad, hay unos tiempos máximos de asignación, ayer precisamente en el Consejo de Ministros, doctora Esperanza, señores y señoras Representantes, honorables todos, mencionábamos unos tableros de control que tiene el gobierno nacional para la gestión integral de todas sus instituciones, y uno de esos temas nuestros, tienen que ver con la atención de los niños con cáncer, que esa atención sea su diagnóstico y la respuesta del sistema para garantizar su atención, sea en el menor tiempo posible. Hay unos planteamientos concretos de metas, que a través del sistema de monitoreo, que está planteado allí, se debe por lo menos mantener y seguir. Creería además, que están definidos de manera precisa unos procedimientos de habilitación para la atención de cáncer. Voy hacer referencia a algo muy importante, una noticia que tal vez los colombianos no conocen, que son nuestras unidades funcionales de atención de cáncer, se ha insistido, lo han dicho ustedes, algunos de ustedes esta mañana, la atención del cáncer, sobre todo infantil, debe ser lo más integral posible, nosotros en una norma reciente en 2016, planteamos unos requisitos mínimos de habilitación de lo que se denomina unidades funcionales para la atención del cáncer en adultos y unidades de atención de cáncer infantil; ya hay en Colombia la primera habilitada, que es el hospital San Pedro en Pasto, Nariño, están en un proceso absolutamente avanzado, cumpliendo esto que es un reto de todos, atención doctora Argenis, la atención integral, que allí estén los especialistas que puedan de alguna manera tener articulado la disposición de los insumos, medicamentos, laboratorios o procedimientos, está muy avanzado; algunos hospitales en Cali, nuestro hospital la Misericordia aquí en Bogotá y otros, eso es calidad y debe ser todavía centralizada, va a ser muy difícil que podamos disponerlo en todo el país, como corresponde, que bueno tenerlo allí en Tumaco, creo que es un sueño de todos, en Putumayo, en otros sitios, pero por ahora en los sitios donde esté, deben estar cumpliendo las condiciones mejores posibles. Ahí hay claramente unos ajustes, que hemos tenido que hacer a los paquetes de beneficios en nuestro sistema de salud, para integrar parte de esas tecnologías, y como mencionaban algunos de ustedes, deben estar disponibles para garantizar la atención integral del cáncer infantil. Creo e insisto, en la importancia de las rutas integrales en salud, en lo de leucemia, creo que ha venido ordenando el camino para quien tiene la responsabilidad, por lo menos en los temas de salud, atiende de manera precisa el tema y no con acciones o con actividades por fuera de ellas. Creo que hay un

tema, que compartirá nuestro compañero de la Superintendencia Nacional de Salud, que le corresponde para vigilar que esas rutas que ya se acordaron, que se han dispuesto, desde el punto de vista normativo, se apliquen de manera apropiada y rápida dentro del sistema.

Quiero mencionar, quizás con eso termino, este esfuerzo inicial de reglamentación, lo del país, la política de atención integral en salud, cuando uno analiza esto, cuando analiza su desarrollo e implementación uno siente, cuando los sistemas de salud migran a la mirada que deben tener, que es la comunidad, que es en particular la familia, pero sobre todo la gente, los usuarios, la situación puede ser distinta, cuando nosotros miremos a los niños como sujetos concretos de este tipo de responsabilidades, por lo menos en lo sectorial, va a ser distinto. No vamos a hablar, creo que es preocupación de todos, ya se ha mencionado aquí de manera insistente, lo decía el doctor Wilson Córdoba, los hospitales son clave, nosotros tenemos la responsabilidad con ellos de garantizar su gestión, pero quizás, ellos o los aseguradores no deberían ser el centro de los esfuerzos de nuestro sistema de salud, debemos y ustedes en eso nos han acompañado, insistir en que es el niño, su familia y la comunidad el sujeto más importante, y alrededor miramos cómo ir resolviendo el tema de quién tiene que atenderlos y obviamente su preocupación ha sido insistente, obviamente tienen que ser los hospitales. Yo le quería y le quiero plantear aquí un reto gigante, que nos preocupa a todos, nosotros debemos definir de manera más precisa y ordenada el reconocimiento y pago para los hogares de paso, hay unos retos gigantes, hay unos temas sociales asociados, que no debieran ser integrados a los temas de salud, porque los temas financieros y las discusiones que aquí hemos dado nos dan las posibilidades concretas de por lo menos atender esas expectativas, sin embargo, hoy a través de unos recursos que han dispuesto en ADRES, en la nueva agencia queremos disponer, de manera precisa, unas condiciones que nos permitan, de alguna manera, apoyar de forma más inteligente, quizás, esas familias que tienen niños con cáncer; intentando Marta, disminuir, por ejemplo, el gasto de bolsillo, creo que si logramos ordenar esto, plantearlos en un documento que debe estar, señora Presidenta y doctora Esperanza, en los próximos días, y en eso me puedo comprometer para ser un poco más concreto, como lo que señala la doctora Paz, en su intervención previa, un poco más concreto en lo que deben ser los resultados de esto; creo que en pocas semanas, pudiéramos tener una normativa, sobre todo unos nuevos recursos, a usted le preocupa y a todos nos preocupa que se apliquen bien, pero hay que también disponerlos para intentar entre todos, sobre todo, involucrar de manera más eficiente la comunidad, desarrollarlo y hacerlo. Ahí hay un grupo de diapositivas, no los voy a molestar con esto, hay un esfuerzo grande del Ministerio para entrenamiento de los recursos

humanos, de los profesionales en distintas partes del país a través de talleres, distintos foros, por ejemplo, en la estrategia EPI, que hace relación a todas esas enfermedades prevalentes de la infancia, más de 5.200 profesionales en Colombia han tenido una certificación que promueve ese esfuerzo, de que esta información les llegue de manera precisa, sobre todo a las personas más alejadas, probablemente insuficiente aún, si uno analiza cuál pudiera ser la cobertura, pero además con especialistas y demás, a través de encuentros regionales, con esto voy a pasar muy rápido.

Quiero mencionar algo, que creo ha ayudado también a entender la dificultad, ya casi termino señor Presidente, uno es un esfuerzo del Ministerio de disponer, con la información que ya hemos mencionado aquí, el Sivigila, con el referente claro de que es un tema de esos importantes de salud pública, un call center que nos permita, luego de identificados los casos, hacerle algún tipo de seguimiento, usted ve allí los resultados, llamadas concretas de un personal capacitado a quien tiene la responsabilidad de disponer una información y hemos tenido algunos indicadores en promedio, por ejemplo, esto es una información consolidada, cada niño duró 5.6 días entre la primera consulta y la definición de un diagnóstico probable de leucemia, probablemente es mucho, pero creo que es un esfuerzo ya tener información para plantear un reto de reducción, como usted lo hace al final con la propuesta que ha hecho al gobierno nacional. Luego una vez hecho el diagnóstico, por ejemplo, en el caso de leucemia, en promedio cada niño esperó 5 días para la confirmación del mismo, que es relativamente corto, sin embargo, todavía susceptible de mejorar. El inicio del tratamiento 5.5 días, eso es un indicador que necesariamente está relacionado, como lo observan allí, con temas de supervivencia y disminución de mortalidad. El primer trimestre de 2017, el porcentaje acumulado de alertas gestionada por estrategia, esta que acabo de referir con las aseguradoras, y que se resolvieron arriba del 50%, debiera ser el 100%, pero por lo menos hemos tenido un sistema de monitoreo de situaciones particulares, que hemos hecho conocer de quien tiene la responsabilidad mayor, que es el asegurador en este caso, y obviamente toda la gestión que alrededor de esta atención es necesario. Ustedes observan allí un trabajo que también se hizo sobre evaluación de nuestra ruta integral, no los voy a molestar con los resultados, pero nos ayudan a construir información precisa sobre el plan decenal acompañado de entidades territoriales, de personas especialistas, también hemos hecho un esfuerzo identificando, sobre todo, qué debemos mejorar. Creería que el reto gigante, ya lo hemos mencionado aquí, lo hizo la directora del Instituto Nacional de Salud, creo que una baja complejidad de los sitios alejados en su cuestionario, hablaba de zonas rurales, allí nosotros tenemos que tener la mirada puesta para lograr esos tiempos cortos entre la sospecha, la

confirmación del diagnóstico y lo más importante un inicio temprano del tratamiento.

Se ha trabajado en mejorar las fuentes de información, sin embargo, creo que hay un reto todavía grande, no es perfecto, usted misma y nosotros hemos tenido algunas dificultades para lograr, por lo menos, los registros y sobre todo en los tiempos la evolución de esto, pero usted miró y de manera precisa observó, que la que tenemos hoy es sensiblemente mejor a la que teníamos una década atrás, creo que es parte de lo que aquí hemos, con su apoyo, con el apoyo del Congreso de la República, hecho en este último tiempo. Retos muchos y esa es la última diapositiva doctor Dídier, hace referencia a lo que queremos todos, aumentar la supervivencia de los menores de edad, en este caso de leucemia, pero ojalá, en otros tipos de patología que le afectan en su infancia o por lo menos en sus primeras edades. Creo que ahí de manera resumida, ustedes observan en lo que estamos trabajando, la coordinación y articulación intra y extra sectorial es un reto de todos, no es un problema, y en eso hemos insistido todos, solo del sector salud; creo que es absolutamente clave, empoderar a la comunidad, a la sociedad civil, el Congreso ya lo ha hecho, para denunciar de manera precisa los malos manejos, las demoras, las dificultades, por ejemplo, para el acceso a los servicios; creo que con las sociedades científicas hemos hecho un trabajo grande, pero todavía falta estrechar más ese vínculo para lograr mejores propósitos. Lo del talento humano no lo quiero ampliar, porque ustedes aquí en distintos debates han podido, por lo menos, plantear, desde este punto de vista, problemas serios, sobre todo la dificultad de tener los perfiles que para este tipo de casos se requieren y además en la disponibilidad que las regiones exigen. Ya hemos hablado un poco de lo que son las redes de servicio y el reto grande para tener, obviamente habilitados, esos centros de atención integral en el menor tiempo posible, pero vamos en una agenda que creo que es alentadora, todavía con muchos retos, pero es una agenda que promueve mucho lo que ustedes han insistido, que esto sea considerado un problema de salud pública. Muchas gracias.

El Presidente:

Gracias a usted doctor Luis Fernando. Doctor Dídier.

Honorable Representante Dídier Burgos Ramírez:

Presidente muchas gracias, con la venía de los funcionarios que todavía no han intervenido, justamente a las 11 de la mañana le pedí el favor ¿A usted sería o a la Presidenta? Que yo tenía un compromiso a las 12:30 del día, pero no quiero pasar desapercibido este importante debate y felicitar a la doctora Esperanza Pinzón, tomar cinco minutos presidente porque debo retirarme, por la pertinencia del debate, por la preocupación que ella tiene por el cáncer de los niños, pero

me parece fundamental una pequeña conclusión respecto de lo que dijo la doctora Esperanza. La doctora Esperanza dijo, que este gobierno no tenía interés por el cáncer de los niños y resulta que en el desarrollo de la presentación de la directora del Instituto Nacional de Salud y de la presentación del doctor Luis Fernando Correa, nuestro Viceministro, inclusive interpretando algún planteamiento que hizo Óscar o que hizo el doctor Rafael Romero, puedo concluir, que aquí sí se está haciendo, que seguramente no se está haciendo suficiente, puede ser cierto, pero también es claro, que lo que se está haciendo en esos últimos años, no se había hecho nunca, nunca. Uno puede entender que hay un plan decenal para el control del cáncer infantil, que hay una estrategia de detección temprana, que hay una intención de mejorar la calidad de vida del paciente con cáncer, o los niños con cáncer, que hay un sistema de información y de seguimiento, que hay un plan de gestión de recurso humano para atender ese tipo de patologías, que hay una ruta de atención primaria, que hay un consejo nacional para el manejo del cáncer infantil, que hay un sistema de monitoreo, seguimiento y control al proceso de atención y detección y de todo el proceso que tiene que ver con esta enfermedad, entiendo y tenemos que aceptar que el Ministerio está involucrando cada vez que hay nuevas tecnologías, las están involucrando en los planes de atención, entiendo que si en el mundo entero como lo dijo la doctora Esperanza, hay 20 muertes por cada 100.000 pacientes de cáncer infantil, en los países desarrollados perdón, pues obviamente el indicador en Colombia sí es significativamente más alto, pues por obvias razones, pero que se está trabajando, se está trabajando; así que celebro que el mismo Ministerio, el doctor Correa, haya dicho aquí, que sí están preocupados, que sí se está haciendo, que sí se va a hacer y que como conclusión para terminar, aquí no puede dejarse en el aire que el gobierno no está haciendo nada, porque sí está haciendo en medio de las dificultades, así que bienvenida la hora del debate doctora Esperanza, el doctor Óscar dijo cosas muy importantes, “aquí no se pueden mostrar las cifras frías”, aquí tienen que mostrarse indicadores, que eso es lo fundamental y uno ve que si hay contradicciones aquí, para no pensar que todo es bueno, pues es cierto y en eso coincidimos todos, es un sistema que necesita un poquito más, con mucho más de inspección, vigilancia y control, en eso estamos todos de acuerdo y si hay que entregar unas herramientas, como lo hemos dicho siempre, pues habrá que entregar más herramientas y que si el sistema ha generado una sensación de que es un sistema de intermediación, cuando lo que queremos es que haya un sistema de aseguramiento, pues hay que afinar el sistema de aseguramiento; y afinar el sistema de aseguramiento es, poner en marcha y profundizar la implementación de la ley estatutaria de salud, ese tipo de cosas, algunas EPS están rayando en lo penal, sí, pues caminen,

metámosle demandas penales a las EPS que no están procediendo con las rutas, con el mandato, con la ley y están incurriendo algunas de ellas en temas de carácter penal, y si hay que meter a la Superintendencia de Comercio también, porque es una institución, la EPS es una institución que tiene un contrato y no lo está cumpliendo, pues hay que hacérselo cumplir, esas son cosas distintas, pero sí creo, que la rectoría del sistema en cabeza del Ministerio de Salud está haciendo lo que debe hacer, sobre todo los últimos años, aquí lo hemos reconocido todos, los de las distintas ideologías políticas, los distintos partidos políticos, eso hay que resaltarlo, aquí no se puede pretender hacer debates, digamos ideológicos, frente al tema de la salud, porque el cáncer o las enfermedades de alto costo, o cualquier tipo de patología no le da solamente a los liberales, o a los conservadores, o a los de la U, o a los del Polo, o a los del Centro Democrático, es a toda la sociedad, y el sistema es para toda la sociedad y así está creado, este sistema no está creado para segmentar dependiendo de la ideología de cada uno. Entonces sí celebro que este debate se esté dando, doctora Esperanza, la felicito y me alegra mucho, pero más tranquilidad me da, que algo se está haciendo para que el impacto de este tipo de enfermedades no sea tan grande, tan alto como lo sería si de verdad aquí no se hiciera nada. Muchas gracias señor Presidente.

El Presidente:

Austed doctor Dídier. En esta Comisión tratamos de que todos puedan intervenir y no acosarlos en el uso de la palabra, sin embargo, ya el tiempo ha avanzado muchísimo, tenemos pendiente la intervención de la doctora Natalia Ruiz, el doctor Adolfo León Varela, también la Defensoría del Pueblo y la honorable Representante citante para cerrar. No tengo afán, pero la gente sí tiene afán y miramos a ver entonces cada uno cómo hace uso racional del tiempo, le voy a dar inicialmente la palabra a la doctora Natalia Ruiz, Viceministra de Educación.

Doctora Natalia Ruiz, Viceministra de Educación:

Muy buenos días, muchísimas gracias presidente por esta invitación, desde el Ministerio de Educación tenemos clara la importancia de abrazar a los niños con problemas de cáncer, no solo desde la familia, sino también desde su ambiente escolar, creemos que todo el esfuerzo que podamos hacer en la divulgación y formación es relevante, les recuerdo que desde la Ley 1384 de 2010 el Ministerio de Educación sacó el Decreto número 1470, que permite crear esa regulación para el apoyo académico especial, aquellos estudiantes que con problemas de salud, que se le ha detectado algún problema puedan tener una mayor flexibilidad en su jornada educativa. Adicional a este apoyo académico especial, como les comentaba, trabajamos también en el acompañamiento que podemos hacer, el acompañamiento emocional al niño y a las

familias para poder complementar la estrategia. A partir de 2014 oficializamos el modelo educativo flexible, retos para gigantes transitando por el saber, de esta manera en conjunto con las 95 Secretarías de Educación, empezamos una primera prueba piloto, que consiste en que 10 secretarías de educación que manifestaron a través de sus aulas hospitalarias poder comenzar a liderar este proceso, empezáramos ya acciones concretas, estas secretarías son Manizales, Ibagué, Cartagena, Medellín, Pasto, Armenia, Popayán, Sincelejo, Barrancabermeja y Tumaco, con ellas hemos venido trabajando ese pilotaje en varias aulas hospitalarias. Con este modelo educativo flexible, entonces, hemos comenzado la asistencia técnica desde 2015, hemos participado, porque como bien lo dijo la honorable Representante Esperanza, es muy importante todo el esfuerzo que hagamos en divulgación desde los diferentes niveles, empezando por revistas como coser, además el primer Congreso de pedagogía hospitalaria, el tercer encuentro distrital de aulas hospitalarias y una mesa técnica nacional, en la que hemos estado revisando esa prueba piloto que hicimos con las secretarías de educación, para poder así ajustar nuestro modelo, esto era algo nuevo como ya lo han dicho varias Representantes, entonces a partir de este piloto, de estas mesas técnicas que hemos realizado con la Secretaría de Educación, hemos sacado, ya en el 2016, las orientaciones para la implementación del apoyo académico especial y apoyo emocional a niñas, niños y jóvenes en condición de enfermedad, que también la divulgamos a través de la página web del Ministerio y tenemos como en las nuevas herramientas informáticas un Go To Meeting, que permite cualquier pregunta que nos hagan desde las secretarías o desde los colegios en cualquier lugar del país. De esta manera honorables Representantes, creemos que con base en las dos propuestas, o teniendo en cuenta al menos dos de las propuestas que usted ha realizado, podemos seguir trabajando en una mayor divulgación a diferentes niveles, creo que la propuesta que hace la Representante es, no solo quedarnos en las secretarías de educación, que son según nuestro modelo, nuestro sistema educativo, quienes llegan a todas las regiones, sino trabajar más en unas herramientas divulgativas que lleguen más a los colegios desde el Ministerio y promover en conjunto con el Ministro de Salud algunas cosas de campañas o de labor divulgativa. Igualmente podemos en la segunda propuesta que tenía, era el apoyo desde las universidades, nosotros respetamos la autonomía universitaria, sabemos que en el momento en que podamos reunir a las universidades con programas de medicina, que estén trabajando en este tema, sabemos que pueden también colaborarnos mucho en esa información que debemos dar a todos, tanto niños como familia, como médicos y todo los que hacemos parte de nuestro sector educativo. De esta manera Presidente, he sido la más breve de todos.

El Presidente:

Muchas gracias doctora Natalia por el uso racional de su tiempo y del de nosotros. Tiene entonces la palabra el doctor Adolfo León Varela, delegado de la Superintendencia Nacional de Salud.

Doctor Adolfo León Varela, Superintendencia Nacional de Salud:

Presidente muchas gracias, honorables Representantes, señor Viceministro, señora Viceministra, compañeros del gobierno. Al hablar de las funciones de inspección, vigilancia y control automáticamente se refiere uno a la Superintendencia Nacional de Salud, que es la entidad rectora del sistema de inspección, vigilancia y control, pero aquí es importante destacar una cosa, la Superintendencia en medio de todas sus funciones tiene una primordial, que es la de proteger los derechos de los usuarios en el sistema de salud, esa es su función primordial y la ejercita por supuesto desde diferentes ejes de acción, una de sus funciones de inspección, que a veces no se destaca de manera adecuada, tiene que ver con la expedición de circulares, y a veces estas circulares terminan incorporándose, tal vez por una dirección exegética de los abogados, en el marco normativo como un ingrediente normativo más y se pierde de vista que tienen una funcionalidad muy importante y es la de orientar a los vigilados sobre la forma como deben dar cumplimiento a las leyes, decretos y resoluciones, esa es tal vez su mayor relevancia y la Superintendencia, en esta materia en particular, no ha escatimado esfuerzos en materia de instrucción, generando circulares que no son, insisto, que instrucciones de obligatorio cumplimiento, para que los vigilados sepan puntualmente cómo dar cumplimiento a la normatividad vigente sobre algunos aspectos, por eso se expide la Circular 10 de 2013, que tiene que ver, por supuesto, con la protección de los infantes usuarios del sistema, de los niños, niñas y adolescentes usuarios del sistema, pero más importante aún, de manera más reciente, se expide la Circular 4 del año 2014, que tiene que ver puntualmente con la protección de los usuarios pacientes con diagnóstico presunto o confirmado de cáncer, y aquí se incluyeron varias disposiciones, que fueron reclamadas a lo largo de las intervenciones, una que tiene que ver de manera muy importante con la integralidad de la atención y la oportunidad en la atención de los pacientes que padecen cáncer, y es que como ya lo dejaron claro varios de los intervinientes esta mañana, uno de los aspectos más críticos en esta patología es que el diagnóstico se dé de manera oportuna y el tratamiento por supuesto se inicie también de manera oportuna y se mantenga de manera continua para mejorar la calidad y expectativa de vida del paciente; por eso la circular se concentra en decirle a nuestros vigilados, tanto EPS, como prestadores de qué manera deben garantizar ese acceso oportuno de los pacientes a un diagnóstico, aquí tiene que ver, por supuesto, la oportunidad

con las citas médicas, tanto la inicial de entrada al sistema que suele ser una cita de medicina general, como las que sigan después con los médicos especialistas.

Y otro aspecto muy importante, que a veces se pierde de vista, la oportunidad en el acceso a los exámenes diagnósticos que suelen ser, para este tipo de patología, de carácter complejo, aquí hemos estado pendientes de que se cumplan estas instrucciones. Otra que resulta ser de cardinal importancia tiene que ver con las autorizaciones integrales, en el pasado el fenómeno perverso era ese de tener que autorizar cada procedimiento, examen y cita con especialistas de manera aislada, lo que por supuesto hacía que se dilatara la atención del paciente, hoy por hoy, gracias a que existe esta autorización integral y que es vigilado su cumplimiento por la Superintendencia, estamos permitiendo que los pacientes tengan acceso continuo al tratamiento y que no se convierta la autorización en una herramienta para dilatar el acceso a los servicios, de hecho la Superintendencia ha sido clara en señalarle a las EPS y los prestadores, que las autorizaciones que son útiles en el sistema de salud, son una herramienta de control importante, bienvenida, pero que de ninguna manera puede trasladar una carga al usuario, que de ninguna manera puede generar una dilación en el acceso a los servicios. Nuestra preocupación por los niños con cáncer ha sido clara, se creó un grupo de seguimiento a poblaciones de especial protección, que incluye claramente a los niños que tienen esta patología y a la infancia y adolescencia en general, a través de este grupo, hacemos un seguimiento a todos y cada una de las peticiones, quejas y reclamos que ingresan al sistema de salud, para hacer un análisis, no solo nos concentramos en la solución de los casos particulares, que por supuesto son muy importantes, cada caso de un paciente diagnosticado con cáncer es tramitado por la Superintendencia Nacional de Salud de manera prioritaria y urgente a través de un grupo de trabajo, que es el grupo de soluciones inmediatas en salud, que funciona siete días a la semana, 24 horas al día con un personal calificado y que ha hecho uso de una herramienta muy importante con la que cuenta la entidad, y es la de generar instrucciones de inmediato cumplimiento a los vigilados. Aquí no estamos incurriendo en el procedimiento tradicional, para generar una instrucción a través de un acto administrativo, que tiene un proceso de elaboración, una motivación, firma, enumeración, notificación, ni genera una serie de demoras, aquí las instrucciones se dan de manera inmediata a través de canales telefónicos, o de correo electrónico, en algunos casos, para que la atención de estos pacientes, cuya vida está en riesgo, se dé de manera inmediata. Pero no hemos parado ahí, el superintendente nacional de salud ha venido haciendo uso de una herramienta muy importante consagrada en la ley, es la de generar medidas cautelares para amparar los

derechos de los usuarios, cuando quiera que los otros mecanismos han resultado ineficaces para garantizar estos derechos de los usuarios.

En materia puntual de cáncer, el superintendente ha expedido ya 21 medidas cautelares para amparar los derechos de 142 pacientes, de los cuales 47 eran menores de edad, aquí me estoy refiriendo solo a pacientes con cáncer diagnosticado o cuya presunción de diagnóstico se orienta hacia el cáncer. También hemos venido realizando auditorías, tanto a prestadores como a EPS en esta materia, para verificar que se esté cumpliendo con la garantía de acceso a los servicios, aquí quiero mencionar algo, casi que a título anecdótico, es que en días pasados tuvimos una reunión y participamos activamente en el taller sobre barreras de acceso a cáncer que está liderado principalmente por el Observatorio Interinstitucional de Cáncer para adultos, de allí uno de los diagnósticos más importantes, porque esta sí que es una prueba ácida, estos líderes del control social están permanentemente haciendo seguimiento a los casos particulares, encontramos que la evolución que se ha venido dando desde el 2015, desde el primer conversatorio hasta ahora en el 2017, indica algo muy importante y es que en algo de lo que sí se avanzó significativamente estos últimos tres años, gracias a las funciones de inspección, vigilancia y control, es en la reducción de las barreras consistentes en la negación de servicios. Hoy enfrentamos dificultades en la oportunidad, estamos completamente de acuerdo, pero la negación de servicios como tal, ha disminuido en su carga porcentual dentro de las barreras de acceso de una manera significativa, ahora por supuesto, hay que concentrarse en temas relacionados con la oportunidad y esto no solo lo logramos a través del seguimiento que hacemos, sino también a través de nuestras medidas de control, y aquí también, aunque tenemos diversas medidas de control, medidas especiales de control como las intervenciones forzosas administrativas para administrar y vigilar, vigilancias especiales, programas de recuperación etcétera, una de las principales y más típicas funciones de control es la que tiene que ver con la imposición de sanciones, que normalmente se echan de menos en este tipo de escenarios, tal vez porque no tenemos suficiente difusión sobre el particular, aquí quiero contarles que la Superintendencia y en la respuesta al cuestionario planteado por esta instancia, así lo señaló detalladamente, hemos impuesto sanciones por más de 5.630 millones de pesos a nuestros vigilados, tanto EPS como prestadores e incluso entidades territoriales por la vulneración de las normas relacionadas con la garantía del acceso de los pacientes con cáncer especialmente, y en este caso me refiero puntualmente a niños con diagnóstico presunto o confirmado de cáncer.

Estas funciones sancionatorias, por supuesto, tiene un efecto no solo correctivo de la conducta que ya se produjo, sino que además tiene un efecto

disuasivo de prevención general frente a nuestros vigilados, que ven cómo la vulneración de los derechos de los usuarios, el desconocimiento de la normatividad puntual en materia de cáncer acarrea consecuencias sancionatorias de carácter pecuniario. Dada la brevedad del tiempo, creo que con esto sintetizo la intervención de la Superintendencia Nacional de Salud. Doctora muchas gracias.

El Presidente:

Gracias a usted doctor. Tiene la palabra el doctor John Rojas, delegado de la Defensoría del Pueblo.

Doctor John Rojas, Delegado de la Defensoría del Pueblo:

Muy buenas tardes a todos los presentes, agradeceré inmensamente esta gran oportunidad que nos permiten hablar de un tema muy trascendental para el tema de la salud en Colombia, la situación que actualmente viven los niños que padecen cáncer, pues lo que tenemos que decir, la defensoría como la entidad que divulga, que ejerce el derecho a la salud, queremos comentarle, que la crisis de la salud está complicada cada día más, el tema de la reducción de la red por parte de las EPS en muchas regiones del país, conlleva especialmente a que sujetos de especial protección, como son los niños, puedan tener dificultades en la prestación de los servicios de salud, sumemos a eso la problemática de la cartera que existe en salud, hoy una EPS puede entregar una autorización integral a un niño y resulta que el niño puede ir a demandar estos servicios y le terminan diciendo que no le prestan los servicios porque la EPS no está al día con las carteras y se convierte la cartera en la gran barrera de la prestación de servicios de salud. Lo que queremos comentarles aquí es, que nosotros no vamos a desistir en seguir presentando las acciones constitucionales que tengan que mirar cómo efectivizar este derecho, estamos en 36 regionales en el país, ahí activamos de manera inmediata, a través de la dirección nacional de atención de quejas y reclamos, todas las quejas que se presenten y con mayor prioridad lo que está ocurriendo con los niños de cáncer. Igual, existen oficinas de atención al ciudadano, que nos permiten apoyar todas estas demandas sobre servicio de salud, y más aún, nosotros con un estudio que tenemos a través de la acción de tutela, que es el indicador que nos dice cómo se están prestando los servicios, pues tenemos que decirle, que cada año aumentan las acciones de tutela en el sistema de salud, por eso nosotros, y nuestro deber como lo ha manifestado el señor defensor, primero que todo la defensa para los niños que sufren cáncer especialmente, son sujetos de especial protección, hemos solicitado a las EPS que nos indiquen los niños que sufren esta enfermedad y con qué red les van a garantizar la prestación de los servicios, y así de la misma manera, hacer el seguimiento continuo, por eso nosotros queremos decir como Defensoría del Pueblo, que estamos trabajando de la mano con la sociedad civil a través de los

observatorios, especialmente de niños con cáncer, y estar en toda la disposición, para efectivamente el derecho a la salud sea un derecho fundamental como lo ha dicho la Ley Estatutaria, una Ley Estatutaria que tenemos que seguirla protegiendo y que a través de las acciones públicas haremos valer el derecho fundamental a la salud. Muchas gracias.

El Presidente:

A usted doctor. Bueno, para cerrar y agradeciendo la presencia de todos los funcionarios, de los invitados, de los miembros de la Comisión, le damos la palabra a la doctora Esperanza Pinzón de Jiménez, para que cierre el debate.

Honorable Representante Esperanza María de los Ángeles Pinzón de Jiménez:

Gracias señor Presidente. Señor Presidente y todos nuestros queridos invitados hoy, agradecerles por haber venido a acompañarnos, aclararnos muchas cosas, quiero decir que esta iniciativa la solicité desde el periodo pasado, no es un capricho de un momento, sino por las personas que en su estado de angustia preguntan ¿Por qué se enferman los niños? Los problemas que estas personas viven llevando a sus hijos en esa carrera tan desesperada, buscando la salud para ellos. Doctor Ospina, quiero decirle hoy, que esto no es político, ni de partido, ni de color, esto lo hice por una población muy afectada, que está enferma de cáncer, los niños, a quienes todos nosotros debemos proteger, no lo hago caprichosamente para que aquí venga la salud a decirnos lo mismo, ya he pedido lo mismo, pero hoy para mí se hizo luz en muchas cosas, y tengo que llevarles una noticia a las personas que están angustiadas con sus hijos enfermos, entonces no fue un capricho, ni porque sea de equis partido, no, lo hago como persona, congresista, legisladora, que para eso me nombraron, votaron por mí para que viniera a trabajar y eso es lo que hago. De la investigación quiero decirles sí, nunca dije que ninguno se muriera, ojalá que ninguno se muriera, ese es el deseo de todos, que tengamos cero muertes y menos de niños, pero sí quiero decirle que según las investigaciones, si hay una detección temprana del cáncer en un niño, el 100% es de que esa vida se pueda salvar, entonces, no es que todos se van a morir, sino que si hay una detección temprana, que eso es en lo que nosotros hemos estado trabajando. El doctor Rafael Romero hablaba de que estaba mencionando niveles uno, nunca hablé de niveles, lo que propuse fue de tiempos entre la sospecha y emisión de la orden para el examen y el diagnóstico de cáncer, hablé fue de días, entre uno y dos días, jamás hablé de niveles, aunque no soy médico, pero tampoco puedo ignorar cosas tan importantes como estas. La investigación de lo que hablé tantas veces de por qué los niños se enferman tanto, últimamente de cáncer, la doctora Marta muy amablemente lo aclaró, respecto a las comidas, las bebidas, la falta de ejercicio, las sustancias tóxicas, al medio ambiente donde ellos

viven, y eso pues me tranquiliza, porque sé que están haciendo una investigación muy valiosa. Quiero hoy agradecerles a todos, la verdad ha sido para mí muy fructífero este debate, de mucha enseñanza, de mucho aprendizaje y sé que tendré buenas noticias para los niños que están enfermos. Muchísimas gracias a todos, un buen día.

El Presidente:

Gracias a usted doctora Esperanza. Señor Secretario siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Siguiente punto señor Presidente es el anuncio de proyectos, quiero informarles a los honorables Representantes que se anuncian los siguientes proyectos para el próximo martes o para cuando se debatan proyectos de ley. Proyecto de ley número 091 de 2017 Cámara, Proyecto de ley número 032 de 2017 Cámara, Proyecto de ley número 006 de 2017 Cámara, Proyecto de ley número 016 de 2017 Cámara, Proyecto de ley número 319 de 2017 Cámara y 58 de 2016 Senado, Proyecto de ley número 306 Cámara y 140 Senado, Proyecto de ley número 123 Cámara, Proyecto de ley número 085 Cámara, Proyecto de ley número 147 Cámara, es importante que sepan que este Proyecto de ley número 147 Cámara está sujeto a que para el momento del debate tenga número de *Gaceta del Congreso*, todavía no lo tiene. Proyecto de ley número 151 de 2017 cámara, con el mismo comentario sujeto a que tenga número de *Gaceta del Congreso* para el próximo debate, en este momento no lo tienen. Esos son los proyectos anunciados señor Presidente para el próximo martes.

El Presidente:

Con el anuncio de los proyectos levantamos la sesión y citamos para el próximo martes 10 de la mañana. Muchas gracias, una feliz tarde.

El Secretario:

Se levanta la sesión siendo la 1:00 p. m. Muchas gracias a todos.

Fecha: octubre 11-2017 Hora Inicio: 10:00
 ASUNTO: Llamado a lista Hora terminación: 1:00

	REPRESENTANTE A LA CÁMARA	CONTESTO	Con Excusa
1	AMIN SALEME, FABIO RAUL	X	
2	BRAVO MONTAÑO, GUILLERMINA	X	
3	BURGOS RAMIREZ, DIDIER	X	
4	CARLOSAMA LOPEZ, GERMAN BERNARDO	X	
5	CORDOBA MENA, WILSON	X	
6	GOMEZ ROMAN, EDGAR ALFONSO	X	
7	HERNANDEZ CASAS, JOSE ELVER	X	
8	HURTADO PEREZ, OSCAR DE JESUS	X	
9	LOPEZ GIL, ALVARO	X	
10	OSPINA QUINTERO, OSCAR	X	
11	PALAU SALAZAR, RAFAEL EDUARDO	X	
12	PAZ CARDONA, ANA CRISTINA	X	
13	PINZON DE JIMENEZ, ESPERANZA MARIA DE LOS ANGELES	X	
14	RESTREPO ARANGO, MARGARITA MARIA	X	
15	ROBLEDO GOMEZ, ANGELA MARIA	X	
16	RODRIGUEZ HERNANDEZ, CRISTOBAL	X	
17	ROMERO PIÑEROS, RAFAEL	X	
18	SALAZAR PELAEZ, MAURICIO	X	
19	VELASQUEZ RAMIREZ, ARGENTIS	X	


 OSCAR DE JESÚS HURTADO PÉREZ
 Presidente


 ESPERANZA PINZÓN DE JIMÉNEZ
 Vicepresidente


 VÍCTOR RAÚL YEPES FLOREZ
 Secretario

Nota: El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta.

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

* * *

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ACTA NÚMERO 18 DE 2017

(OCTUBRE 17)

Primer Periodo Legislatura 2017-2018

Sesión del día martes 17 de octubre de 2017

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:29 horas del día 17 de octubre de 2017, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los Honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Óscar Hurtado.

El Secretario:

Con los buenos días para todos, siendo las 10:29 horas, el Orden del Día propuesto para hoy 17 de octubre es el siguiente:

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER
PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

LEGISLATURA 2016-2017

Del 20 de julio de 2017 al 20 de junio de 2018
(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de 2017 al 16 de diciembre de 2017)

Artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: octubre 17 de 2017

Hora: 10:00 horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Negocios sustanciados por la Presidencia

III

Discusión y votación de proyectos de ley

1. **Proyecto de ley número 091 de 2017 Cámara, por medio de la cual se establece la**

prima de paz para los integrantes de las Fuerzas Militares y de Policía que no estén en zonas donde se desarrollen operaciones militares y policiales correspondiente al quince por ciento (15%) del sueldo básico que devenguen y se dictan otras disposiciones.

Autor: honorable Representante *Argenis Velásquez Ramírez*.

Radicado: julio 28 de 2016.

Publicación proyecto de ley: **Gaceta del Congreso** número 695 de 2017.

Radicado en Comisión: agosto 29 de 2017.

Ponente Primer Debate: *Argenis Velásquez Ramírez*. Designada el 30 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 813 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

2. **Proyecto de ley número 306 de 2017 Cámara, 140 de 2016 Senado, por medio de la cual se modifica el artículo 279 de la Ley 100 de 1993.**

Autor: honorable Senador *Juan Manuel Galán Pachón*.

Radicado: septiembre 7 de 2016.

Publicación proyecto de ley: **Gaceta del Congreso** número 732 de 2016.

Radicado en Comisión: julio 21 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Óscar de Jesús Hurtado Pérez* (Coordinador Ponente), *Mauricio Salazar Peláez*. Designados el 2 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 751 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

3. **Proyecto de ley número 032 de 2017 Cámara, por medio del cual se establece la licencia matrimonial como incentivo para la base familiar.**

Autor: honorable Representante *Silvio José Carrasquilla Torres*.

Radicado: julio 26 de 2017.

Publicación proyecto de ley: **Gaceta del Congreso** número 614 de 2017.

Radicado en Comisión: agosto 4 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Mauricio Salazar Peláez* (Coordinador Ponente), *Esperanza Pinzón de Jiménez*, *Álvaro López Gil*, *Rafael Eduardo Paláu Salazar*. Designados el 8 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 813 de 2017.

Último anuncio: septiembre 27 de 2017.

4. **Proyecto de ley número 006 de 2017 Cámara, por la cual se modifican la Ley 909 de 2004, el Decreto-ley 1567 de 1998 y se dictan otras disposiciones.**

Autor: Ministro del Interior, *Guillermo Rivera Flórez*.

Radicado: julio 20 de 2017.

Publicación proyecto de ley: ***Gaceta del Congreso*** número 587 de 2017.

Radicado en Comisión: agosto 11 de 2017.

Ponente Primer Debate: *Óscar de Jesús Hurtado Pérez*. Designado el 30 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 861 2017.

Último anuncio: septiembre 27 de 2017.

5. Proyecto de ley número 016 de 2017 Cámara, por medio de la cual se crean medidas para mejorar la calidad del servicio de atención en salud.

Autores: honorables Representantes *Rodrigo Lara Restrepo* y *David Alejandro Barguil Assís*.

Radicado: julio 24 de 2017.

Publicación proyecto de ley: ***Gaceta del Congreso*** número 595 de 2017.

Radicado en Comisión: agosto 4 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Wilson Córdoba Mena* (Coordinador Ponente), *Argenis Velásquez Ramírez*. Designados el 8 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 718 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

6. Proyecto de ley número 319 de 2017 Cámara, 58 de 2016 Senado, por la cual se adoptan normas para la regulación, restricción o prohibición, la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de los productos y materias primas que puedan ser nocivas a la salud individual y colectiva.

Autores: honorables Senadores *Álvaro Uribe Vélez*, *Orlando Castañeda Serrano*, *Paloma Valencia Laserna*, *Édinson Delgado Ruiz* y otras firmas.

Radicado: julio 28 de 2016.

Publicación proyecto de ley: ***Gaceta del Congreso*** número 549 de 2016.

Texto definitivo Plenaria: ***Gaceta del Congreso*** número 514 de 2017.

Radicado en Comisión: julio 21 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Esperanza Pinzón de Jiménez* (Coordinadora Ponente), *Dídier Burgos Ramírez*, *José Elver Hernández Casas*. Designados el 2 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 804 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

7. Proyecto de ley número 123 de 2017 Cámara, por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la

población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo.

Autores: honorables Representantes *Hernán Penagos Giraldo*, *Jorge Eliécer Tamayo*, *José E. Caicedo Sastoque*, *Carlos A. Correa Mojica*, *Dídier Burgos Ramírez*, *Bérner León Zambrano Erazo* y otras firmas.

Radicado: agosto 29 de 2017.

Publicación proyecto de ley: ***Gaceta del Congreso*** número 752 de 2017.

Radicado en Comisión: septiembre 5 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Rafael Paláu Salazar*. Designado el 13 de septiembre de 2017. *Argenis Velásquez Ramírez*, *Ana Cristina Paz Cardona*. Designadas el 20 de septiembre de 2017.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 884 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

8. Proyecto de ley número 085 de 2017 Cámara, por medio del cual se institucionaliza el programa de parques seguros para la salud y el bienestar de la familia.

Autores: honorables Representantes *María Regina Zuluaga Henao*, *Wilson Córdoba Mena*, *Esperanza Pinzón de Jiménez*, *Tatiana Cabello Flórez* y otras firmas.

Radicado: agosto 10 de 2017.

Publicación proyecto de ley: ***Gaceta del Congreso*** número 690 de 2017.

Radicado en Comisión: agosto 16 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Esperanza Pinzón de Jiménez* (Coordinadora Ponente), *Dídier Burgos Ramírez*. Designados el 23 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 891 de 2017 (Negativa).

Gaceta del Congreso número 889 de 2017 (Positiva).

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

9. Proyecto de ley número 147 de 2017 Cámara, por medio del cual se modifica la Ley 582 de 2000.

Autores: honorables Representantes *Humphrey Roa Sarmiento*, *Rafael Romero Piñeros*, *Édward Rodríguez R.*, *Jorge E. Tamayo Marulanda*, *Carlos E. Osorio Aguiar* y otras firmas.

Radicado: septiembre 19 de 2017.

Publicación proyecto de ley: ***Gaceta del Congreso*** número 811 de 2017.

Radicado en Comisión: octubre 2 de 2017.

Ponentes Primer Debate: *Rafael Romero Piñeros*. Designado el 3 de octubre de 2017.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 913 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

10. Proyecto de ley número 151 de 2017 Cámara, por medio de la cual se modifican los artículos 131 y 134 de la Ley 1438 de 2011, respecto a las multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.

Autora: honorable Representante *Lina María Barrera Rueda*.

Radicado: septiembre 19 de 2017.

Publicación proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 824 de 2017.

Radicado en Comisión: octubre 2 de 2017.

Ponente Primer Debate: *José Élver Hernández Casas*. Designado el 3 de octubre de 2017.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 913 de 2017.

Último anuncio: octubre 4 de 2017.

IV

Lo que propongan los honorables Representantes

V

Anuncio de proyectos de ley

Ese es el Orden del Día propuesto para la mañana de hoy, señor Presidente. Señor Presidente, acaba de radicarse una solicitud para modificar el Orden del Día y busca pedir el aplazamiento del Proyecto de ley número 006 que modifica la Ley 909 firmada por Óscar de Jesús Hurtado Pérez y el Proyecto de ley número 306 de 2007, por el cual se modifica el artículo 179 de la Ley 100 de 1993, es una proposición de modificación del Orden del Día, señor Presidente, pero no tenemos quórum para someterla a votación.

El Presidente:

Vamos a poner en consideración el Orden del Día y la proposición, sírvase llamar a lista señor Secretario.

El Secretario:

Sí, señor Presidente:

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña

Dídier Burgos Ramírez

Germán Bernardo Carlosama

Wilson Córdoba Mena

Édgar Alfonso Gómez Román

José Élver Hernández Casas

Óscar de Jesús Hurtado Pérez

Álvaro López Gil

Óscar Ospina Quintero

Rafael Eduardo Paláu Salazar

Ana Cristina Paz Cardona

Esperanza Pinzón de Jiménez

Margarita María Restrepo Arango

Ángela María Robledo Gómez

Cristóbal Rodríguez Hernández

Rafael Romero Piñeros

Mauricio Salazar Peláez

Argenis Velásquez Ramírez

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

El Presidente:

Colocamos en consideración el Orden del Día leído, hay una proposición que la firmé yo, debido a que tengo una citación en la Presidencia de la República para tocar temas de agenda de Plenaria, soy el coordinador ponente de esos proyectos de ley y quisiera defenderlos en el momento que se discutan, es el proyecto que está en el punto número dos y en el punto número cuatro, están en el Orden del Día, le solicitó que me autoricen aplazarlos para poder estar en la presentación de la ponencia, debido a que le voy a pedir permiso a la Comisión para ausentarme, entonces está en consideración el Orden del Día con la proposición leída por el Secretario, se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada, ¿la aprueba la Comisión?

El Secretario:

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

El Presidente:

Aprobado el Orden del Día continuamos con el siguiente punto, le solicito a la señora Vicepresidenta que asuma la Presidencia, siguiente punto del Orden del Día señor Secretario.

El Secretario:

Presidente es el punto de negocios sustanciados por la Presidencia y no tenemos asuntos pendientes; el siguiente punto es discusión de proyectos de ley, tenemos en lista la discusión y análisis del Proyecto de ley número 091 de 2017 Cámara, *por medio del cual se establece la prima de paz para los integrantes de las Fuerzas Militares y de Policía que no estén en zonas donde se desarrollen operaciones militares y policiales correspondientes al 15% del sueldo básico que devenguen y se dictan otras disposiciones*. Autoría de *Argenis Velásquez Ramírez*, publicado la ponencia en la *Gaceta del Congreso* número 803 del 2017 y su último anuncio se hizo en octubre 4 de 2017, ese es el proyecto de ley que sigue para ser analizado y discutido, señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra la doctora Ana Cristina Paz.

Honorable Representante Ana Cristina Paz Ospina:

Gracias, Presidenta, un saludo muy especial para todos los compañeros de esta Comisión, en esta Comisión me negaron el impedimento que presenté hace 15 días, pero dejo constancia de que me retiro del recinto, gracias, señora Presidenta.

La Presidenta:

Bueno doctora Ana Cristina.

El Secretario:

Señora Presidenta, para contextualizar a los Representantes y a la Presidencia, este proyecto de ley ya inició, su análisis se encuentra en este momento en la discusión de la proposición como termina el informe de ponencia y solo falta someterla a votación, señora Presidenta.

La Presidenta:

Tiene la palabra la doctora Ángela María Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Gracias, Presidenta, yo pedí votación nominal para este proyecto.

La Presidenta:

Doctora Argenis yo le propondría aplazar la votación del proyecto porque no tenemos quórum suficiente para votación nominal, tiene la palabra la doctora Argenis.

Honorable Representante Argenis Velásquez Ramírez:

Presidenta, muchas gracias, un saludo para todos, miramos que no hay quórum, de los 19 Representantes habremos solo 9, no sé si para los siguientes proyectos también se requiera votación, porque si se requiere no tenemos el quórum suficiente y tendríamos que levantar la sesión del día de hoy.

La Presidenta:

Vamos a verificar el quórum, señor Secretario verifiquemos quórum.

El Secretario:

Señora Presidenta vamos a verificar el quórum, se aprobó el Orden del Día, pero en este momento no tenemos decisorio, señora Presidenta.

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña

Dídier Burgos Ramírez

Germán Bernardo Carlosama

Wilson Córdoba Mena

Édgar Alfonso Gómez Román

José Élver Hernández Casas

Óscar de Jesús Hurtado Pérez

Esperanza Pinzón de Jiménez

Álvaro López Gil

Óscar Ospina Quintero

Rafael Eduardo Paláu Salazar

Ana Cristina Paz Cardona

Margarita María Restrepo Arango

Ángela María Robledo Gómez

Cristóbal Rodríguez Hernández

Rafael Romero Piñeros

Mauricio Salazar Peláez

Argenis Velásquez Ramírez

Señora Presidenta, le informo que tenemos quórum suficiente para decidir.

La Presidenta:

Entonces continuemos, señor Secretario.

El Secretario:

Señora Presidenta tenemos una proposición que fue radicada el día 10 de octubre, en donde se pide que se les apruebe el impedimento a los honorables Representantes Margarita Restrepo, Wilson Córdoba y Álvaro López Gil, por la condición de ser miembros de la reserva de las Fuerzas Armadas de Colombia, esta proposición señora Presidenta se puede someter a votación uno a uno, pero aún si se somete a votación uno a uno nos quedamos sin quórum decisorio, porque tenemos quórum escaso.

La Presidenta:

Tiene la palabra la doctora Argenis.

Honorable Representante Argenis Velásquez Ramírez:

Señora Presidenta, quería pedirle respetuosamente que el impedimento de los tres compañeros no se someta en bloque, sino uno a uno para evitar que el quórum se disuelva, o entonces aplacémoslo y continuemos con el siguiente proyecto.

La Presidenta:

Entonces someto a votación el aplazamiento de este proyecto para continuar con el siguiente; está en consideración el aplazamiento del proyecto de la doctora Argenis.

El Secretario:

Se aprueba el aplazamiento del Proyecto de ley número 091 de 2017 Cámara, se continúa con el análisis del Proyecto de ley número 032 de 2017, *por la cual se establece la licencia matrimonial para la base familiar*, autoría de *Silvio Carrasquilla Torres* y el coordinador ponente, el doctor *Mauricio Salazar*, no se encuentra en el recinto señora Presidenta porque tiene problemas de vuelo, él llamó y se reportó ahorita.

La Presidenta:

Continuamos.

El Secretario:

Entonces continuamos con el proyecto de ley que se encuentra como número cinco, el Proyecto de ley número 016 del 2017 Cámara, *por el cual se crean medidas para mejorar la calidad del servicio de atención en salud*, autoría de *Rodrigo Lara Restrepo* y *David Alejandro Barguil*, publicado en la *Gaceta del Congreso* número 718 de 2017 y ponente para primer debate el honorable Representante *Wilson Córdoba Mena* como coordinador y *Argenis Velásquez* como ponente,

ese es el proyecto que continúa para que usted lo ponga en consideración.

La Presidenta:

Está en consideración el Proyecto de ley número 016.

El Secretario:

Este proyecto de ley ya había iniciado su discusión y se había nombrado una subcomisión para su estudio y análisis, esta subcomisión no ha radicado todavía el informe.

La Presidenta:

Tiene la palabra el honorable Representante Wilson Córdoba.

Honorable Representante Wilson Córdoba:

Gracias, Presidenta, buenos días a todos los compañeros, efectivamente, Presidenta, el informe no se ha radicado todavía, hay que aplazar la discusión porque todavía falta el concepto de los compañeros Didier Burgos, Rafael Paláu, y el Representante Ospina que no han firmado el informe de ponencia, entonces toca aplazar el proyecto, Presidenta.

La Presidenta:

Entonces queda aplazado para la próxima semana el Proyecto de ley número 016.

El Secretario:

A continuación está el Proyecto de ley número 319 de 2017 Cámara, 58 de 2016 Senado, *por la cual se adoptan normas para la regulación, restricción o prohibición, la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de los productos y materias primas que puedan ser nocivas a la salud individual y colectiva*, este proyecto de ley, señora Presidenta, está sujeto al concepto de Invima, del Ministerio de Salud y del Ministerio del Medio Ambiente y están pendientes estos conceptos, señora Presidenta.

La Presidenta:

Entonces este proyecto también quedaría aplazado.

El Secretario:

El siguiente es el Proyecto de ley número 123 de 2017 Cámara, *por el cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el establecimiento de un piso de protección social mínimo*, autoría de *Rafael Paláu Salazar*, no está presente, autoría del doctor *Hernán Penagos Giraldo*, ponencia para primer debate *Rafael Eduardo Paláu*, pero no se encuentra en el recinto, señora Presidenta.

La Presidenta:

Señor Secretario volvamos a verificar quórum.

El Secretario:

Sí, señora Presidenta.

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña

Díder Burgos Ramírez

Germán Bernardo Carlosama

Wilson Córdoba Mena

Édgar Alfonso Gómez Román

José Élver Hernández Casas

Óscar de Jesús Hurtado Pérez

Álvaro López Gil

Óscar Ospina Quintero

Rafael Eduardo Paláu Salazar

Ana Cristina Paz Cardona

Esperanza Pinzón de Jiménez

Margarita María Restrepo Arango

Ángela María Robledo Gómez

Cristóbal Rodríguez Hernández

Rafael Romero Piñeros

Mauricio Salazar Peláez

Argenis Velásquez Ramírez

Señora Presidenta, le informo que se ha disuelto el quórum decisorio.

La Presidenta:

No habiendo quórum se levanta la sesión y quedan citados para mañana a las 10:00 horas.

El Secretario:

Se levanta la sesión siendo las 10:49 horas y se cita para mañana a las 10:00 horas, para el debate de control político sobre la situación de salud del Distrito, debate convocado por la honorable Representante Ángela María Robledo.

Fecha: 027-12-12

Hora Inicio: 10:29 AM

ASUNTO: Llamado a lista

Hora terminación: 10:49 AM

	REPRESENTANTE A LA CÁMARA	CONTESTO	Con Excusa
1	AMIN SALEME, FABIO RAUL	✓	
2	BRAVO MONTAÑO, GUILLERMINA	✓	
3	BURGOS RAMIREZ, DIDIER	✓	
4	CARLOSAMA LOPEZ, GERMAN BERNARDO		Excusa
5	CORDOBA MENA, WILSON	✓	
6	GOMEZ ROMAN, EDGAR ALFONSO	✓	
7	HERNANDEZ CASAS, JOSE ELVER	✓	
8	HURTADO PEREZ, OSCAR DE JESUS	✓	
9	LOPEZ GIL, ALVARO	✓	
10	OSPINA QUINTERO, OSCAR	✓	
11	PALAU SALAZAR, RAFAEL EDUARDO	✓	
12	PAZ CARDONA, ANA CRISTINA	✓	
13	PINZON DE JIMENEZ, ESPERANZA MARIA DE LOS ANGELES	✓	
14	RESTREPO ARANGO, MARGARITA MARIA	✓	
15	ROBLEDO GOMEZ, ANGELA MARIA	✓	
16	RODRIGUEZ HERNANDEZ, CRISTOBAL	✓	
17	ROMERO PIÑEROS, RAFAEL	✓	
18	SALAZAR PELAEZ, MAURICIO		Excusa
19	VELASQUEZ RAMIREZ, ARGENIS	✓	

Fecha: 04-10-17

VERIFICACIÓN QUÓRUM #1

Hora Inicio: 10:40

ASUNTO: Llamado a lista

Hora terminación: _____

	REPRESENTANTE A LA CÁMARA	CONTESTO	Con Excusa
1	AMIN SALEME, FABIO RAUL	X	
2	BRAVO MONTAÑO, GUILLERMINA	X	
3	BURGOS RAMIREZ, DIDIER		
4	CARLOSAMA LOPEZ, GERMAN BERNARDO		
5	CORDOBA MENA, WILSON	X	
6	GOMEZ ROMAN, EDGAR ALFONSO	X	
7	HERNANDEZ CASAS, JOSE ELVER		
8	HURTADO PEREZ, OSCAR DE JESUS		
9	LOPEZ GIL, ALVARO		
10	OSPINA QUINTERO, OSCAR	X	
11	PALAU SALAZAR, RAFAEL EDUARDO		
12	PAZ CARDONA, ANA CRISTINA		
13	PINZON DE JIMENEZ, ESPERANZA MARIA DE LOS ANGELES	X	
14	RESTREPO ARANGO, MARGARITA MARIA	X	
15	ROBLEDO GOMEZ, ANGELA MARIA	X	
16	RODRIGUEZ HERNANDEZ, CRISTOBAL	X	
17	ROMERO PIÑEROS, RAFAEL		
18	SALAZAR PELAEZ, MAURICIO		
19	VELASQUEZ RAMIREZ, ARGENIS	X	

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

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 19 DE 2017

(octubre 24)

Primer Periodo Legislatura 2017-2018

Sesión del día martes 24 de octubre de 2017

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:48 horas del día martes 24 de octubre de 2017, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los Honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Óscar Hurtado.

El Presidente:

Señor Secretario, demos inicio a la Sesión de la Comisión.

El Secretario:

Sí, señor Presidente, con los buenos días para todos, el orden del día propuesto para hoy 24 de octubre siendo las 10:48 horas, damos inicio a la lectura del Orden del Día propuesto:

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

LEGISLATURA 2016-2017

Del 20 de julio de 2017 al 20 de junio de 2018 (Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de 2017 al 16 de diciembre de 2017)

Artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: octubre 24 de 2017

Hora: 10:00 horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Anuncio de proyectos

III

Lo que propongan los honorables Representantes

Ese es el Orden del Día propuesto, señor Presidente.

Fecha: 04-10-17

Verificación del Quórum #2

Hora Inicio: 10:48

ASUNTO: Llamado a lista

Hora terminación: _____

Disuelto el Quórum

	REPRESENTANTE A LA CÁMARA	CONTESTO	Con Excusa
1	AMIN SALEME, FABIO RAUL		
2	BRAVO MONTAÑO, GUILLERMINA	X	
3	BURGOS RAMIREZ, DIDIER		
4	CARLOSAMA LOPEZ, GERMAN BERNARDO		
5	CORDOBA MENA, WILSON	X	
6	GOMEZ ROMAN, EDGAR ALFONSO	X	
7	HERNANDEZ CASAS, JOSE ELVER		
8	HURTADO PEREZ, OSCAR DE JESUS		
9	LOPEZ GIL, ALVARO		
10	OSPINA QUINTERO, OSCAR	X	
11	PALAU SALAZAR, RAFAEL EDUARDO		
12	PAZ CARDONA, ANA CRISTINA		
13	PINZON DE JIMENEZ, ESPERANZA MARIA DE LOS ANGELES	X	
14	RESTREPO ARANGO, MARGARITA MARIA	X	
15	ROBLEDO GOMEZ, ANGELA MARIA	X	
16	RODRIGUEZ HERNANDEZ, CRISTOBAL		
17	ROMERO PIÑEROS, RAFAEL		
18	SALAZAR PELAEZ, MAURICIO		
19	VELASQUEZ RAMIREZ, ARGENIS		


OSCAR DE JESUS HURTADO PEREZ
Presidente


ESPERANZA PINZON DE JIMENEZ
Vicepresidente


VICTOR RAUL YEPES FLOREZ
Secretario

NOTA: El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta.

El Presidente:

Sírvase llamar a lista, señor Secretario.

El Secretario:

Sí, señor Presidente:

Fabio Raúl Amín Saleme

Guillermina Bravo Montaña

Dídier Burgos Ramírez

Germán Bernardo Carlosama

Wilson Córdoba Mena

Édgar Alfonso Gómez Román

José Élver Hernández Casas

Óscar de Jesús Hurtado Pérez

Álvaro López Gil

Óscar Ospina Quintero

Rafael Eduardo Paláu Salazar

Ana Cristina Paz Cardona

Esperanza Pinzón de Jiménez

Margarita María Restrepo Arango

Ángela María Robledo Gómez

Cristóbal Rodríguez Hernández

Rafael Romero Piñeros

Mauricio Salazar Peláez

Argenis Velásquez Ramírez

Señor Presidente, le informo que hay quórum suficiente para deliberar y no para decidir.

El Presidente:

Mientras conformamos el quórum, vamos a darle la palabra al Representante José Élver Hernández.

Honorable Representante José Élver Hernández:

Presidente, muchas gracias, debo comentarles a mis compañeros de la Comisión Séptima la noticia con la que ha sido protagonista la ciudad de Ibagué, mi ciudad, y me gustaría convocar a mis compañeros a que se cite a la directora de Bienestar Familiar para que ella sea la que nos cuente la situación que ustedes han escuchado por los medios de comunicación, el maltrato, que se dice, se estaba viviendo en esta corporación que firmó convenio con el bienestar familiar, y no soy yo para juzgar para eso están las entidades, la Fiscalía, pero me ha parecido más un *show* de medios que aclarar realmente qué pasó, no estoy juzgando yo a esos profesionales de esa corporación, pero sí le pido a la directora del Bienestar Familiar que le cuente al país, ya que esto es una noticia nacional, que se vive desde la ciudad de Ibagué, con la corporación Peces Vivos, donde se dice que maltrataban a los niños, que abusaban de los niños, que les tiraban la comida por la cara, que les aplicaban drogas, que los amarraban a las camas, y ha habido un afán mediático, yo creo que de la fiscal de la ciudad de Ibagué, en salir

a dar esa noticia, pero queremos mayor claridad, y quién más nos puede dar la claridad que el Bienestar Familiar que firmó con ellos convenios durante muchos años, mucho tiempo y acaban de firmar un gran convenio, para que nos informen, además que esos menores de edad, al otro día los empacaron en un carro y fueron a amanecer en la ciudad de Cali, creo que fue un procedimiento mal hecho, sin antes avisarle a sus familiares, a sus padres de familia, fue un procedimiento que abusa contra el derecho del niño, del adolescente, y ese es el llamado que quiero hacerle a mi Comisión, a esta Comisión que trabaja por la familia, que trabaja por la niñez, para presentar una proposición y nos acompañe la Comisión para citar miembros del Bienestar Familiar a que nos cuenten cómo eran los convenios y qué saben de verdad del maltrato de estos niños, este llamado lo hago como tolimense y como ibaguereño, toda esta semana, todos los medios de comunicación han tenido que ver con esta noticia y por eso debo pronunciarme hoy ante ustedes como también seguramente lo voy a hacer en la Plenaria para que nos cuenten, porque aquí es donde debemos hacer el control y aquí nos tienen que rendir una información, porque si eso estaba sucediendo en Ibagué, yo me imagino entonces cómo el Bienestar Familiar viene firmando convenios con corporaciones, no estoy juzgando, pero sí debo saber realmente qué pasó con los niños del Tolima a quienes maltrataron y abusaron por mucho tiempo, muchas gracias.

El Presidente:

A usted, doctor José Élver, tiene la palabra el doctor Wilson Córdoba.

Honorable Representante Wilson Córdoba:

Presidente, muchas gracias. En días pasados, Presidente, en este mismo recinto, vino el Superintendente de Salud con el tema de Medimás, la Procuraduría nos alertó un poco más de lo que aquí hemos dicho, sinceramente con esa empresa que se vendió o se compró, que es peor la cura que la enfermedad, entonces ya como hay un registro del Ministerio Público que ha dicho que se desbordó el tema de las quejas de Medimás, porque no está funcionando ni va a funcionar, porque no está atendiendo, no hay una red de prestadores de servicio, me gustaría que estuviese aquí el doctor Dídier, él ese día que estuvimos aquí dijo que eso era lo mejor que había, que en ese momento hubo una falla pero que eso estaba funcionando a la perfección, por eso quisiera que él estuviese aquí para que le demos parte de claridad al país sobre esta tramoya que se hizo con la salud de los colombianos, con esta entidad podrida que se compró, en la mañana estaban en Cafesalud los mismos funcionarios que están en Medimás hoy, y en la tarde ya estaban atendiendo como Medimás, diciendo que no que eso era cuando estaban en Cafesalud, y que no respondían por lo que había quedado atrás, y aquí no pasa nada y la gente sigue muriéndose sin atención, lo dije hace un par de

semanas, si no fuera por Caracol y RCN, porque estos medios se van para la puerta de un paciente y preguntan por qué no lo han atendido y en la tarde están llamando que ya hay cita.

Hay un tema Presidente que lo he venido diciendo, nunca antes en la historia de Colombia había estado tan inseguro como está ahora y lo tengo que decir por Urabá, salimos de la guerra rural supuestamente a la guerra urbana, hoy ningún colombiano tiene tranquilidad en este país con los atracos callejeros, hay más gente armada que nunca en este país, hoy lo atracan en los bancos, en la casa, en la cuadra, en cualquier parte, y lo estoy diciendo por un tema de inseguridad que está padeciendo Urabá en estos momentos, la gente no se siente segura, nadie responde, ni el Ministro de Defensa, ni el comandante de la policía, nadie responde por eso ni el Ministro del Interior, los alcaldes están cansados de mandar peticiones al ministro, no saben qué hacer, todos los días están matando entre 8 y 9 personas en cada municipio y eso que estamos en paz, y lo que estamos viviendo estamos como nunca antes, Colombia está secuestrada hoy en las ciudades con el tema de inseguridad urbana, es un tema alarmante.

Hay otro tema, Presidente, el tema de los taxistas, en ese gremio hay hombres demasiado buenos, hay gente honorable, gente digna, pero también tenemos que decirlo, hay algunos delincuentes metidos, únicamente para acabar este país, y están aliados con los delincuentes para estar haciendo el paseo millonario y atracos callejeros, eso tiene que tener un control, lo mínimo que la sociedad exige de un taxista es que tenga un uniforme, que le garantice al pasajero que pertenece a una empresa, hubo algunos taxistas hasta sin camisa, con franelilla prestando servicio, es un transporte que está desprestigiado, lo mínimo que el Ministerio de Transporte tiene que regular es que un tipo que esté prestando un servicio público, esté dignamente identificado, a qué empresa pertenece, que le coloquen un *chip* a esos taxis, para que la empresa detecte cuando vaya a delinquir, inmediatamente se pueda detectar ese taxista y mandarlo a la cárcel. Presidente, entonces quería tratar todos esos temas que me tienen preocupado, y que lo tienen que tener preocupado a usted también, que haya quién responda por ellos, muchas gracias.

El Presidente:

A usted doctor Wilson, señor Secretario certifique el quórum existente en el momento.

El Secretario:

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

El Presidente:

Entonces con el quórum decisorio someto a consideración el orden del día leído por la Secretaría, se abre la discusión, anuncio que va a cerrarse, queda cerrada, ¿la aprueba la Comisión?

El Secretario:

Ha sido aprobado el Orden del Día, señor Presidente.

El Presidente:

Aprobado el Orden del Día y antes de continuar con el siguiente punto, quiero manifestarle a la Comisión que es muy importante que podamos sesionar de manera reiterada los martes y los miércoles, debido a la gran cantidad de proyectos que tiene la Comisión, creo que es la Comisión que más proyectos le han llegado en este semestre, hemos ido abordando y evacuando algunos pero todavía hay muchísimos proyectos ya algunos con ponencia, los cuales vamos a anunciar a continuación, otros que falta por radicar la ponencia, pero el trabajo que nos espera es arduo, por lo tanto es muy importante la asistencia de todos ustedes, vamos en el día de mañana a discutir los proyectos que hay pendientes, los que podemos evacuar en el Orden del Día de mañana, hay pendiente una audiencia pública de la doctora Guillermina para la próxima semana, un debate de control político de la doctora Ángela María Robledo, vamos a tratar entonces de conciliar las próximas semanas los proyectos de ley, con el debate o la audiencia, pero la idea es seguir con nuestro trabajo juiciosos.

Felicito a quienes han llegado puntualmente, vamos también a proponer que cambiemos los días de Comisión, es decir, el día martes hagamos los debates y las audiencias y el día miércoles que hay la posibilidad de iniciar más temprano, hagamos los proyectos de ley, los proyectos que tenemos para discusión, yo creo que es lo más pertinente debido a que los martes se nos está haciendo muy difícil la conformación del quórum, por mí cito los jueves, yo no tengo ningún inconveniente, lo más importante es que hay una gran cantidad de proyectos, todos son de gran importancia, se necesita que sean evacuados para que lleguen a la Plenaria, además porque auguramos una congestión muy grande para el mes de diciembre en la Plenaria, entonces entre más ligero los pasemos allá más posibilidades tienen de salir adelante los proyectos. Entonces les reitero la invitación para que los días miércoles estemos aquí muy juiciosos desde las 9:30 de la mañana y podamos evacuar los proyectos, hoy citaron a la Plenaria a las 11:30, lo cual también me parece absurdo, porque cuando citan no tan temprano ni tan tarde, lo que hacen es bloquear las Comisiones y la Plenaria tampoco empieza temprano, uno pensaría que si van a citar a Plenaria, y no va a haber Comisión, pues se cite la Plenaria a las ocho o nueve de la mañana para que se justifique cancelar la Comisión, porque estamos quedando ahí como que no alcanza el tiempo para la Comisión, ni chicha ni limonada, pero nosotros sí vamos a estar juiciosos desde las 09:30 así sea evacuando uno o dos proyectos pero tenemos que avanzar, señor Secretario, entonces sírvase continuar con el Orden del Día.

El Secretario:

Sí, señor Presidente, el siguiente punto es el anuncio de proyectos, se anuncian los siguientes proyectos para el día de mañana miércoles o para cuando se discutan proyectos de ley: el Proyecto de ley número 032 de 2017, *por medio del cual se establece la licencia matrimonial como incentivo para la base familiar*; Proyecto de ley número 006 de 2017 Cámara, *por el cual se modifica la Ley 909 de 2004, y el Decreto número 1567 de 1998 y se dictan otras disposiciones*; el Proyecto de ley número 016 Cámara, *por medio del cual se crean medidas para mejorar la calidad del servicio de atención en salud*; el Proyecto de ley número 319 de 2017 Cámara, 58 de 2016 Senado, *por el cual se adoptan normas para la restricción, revisión, comercialización y exportación, importación y distribución de los productos y materias primas, que puedan ser nocivas a la salud individual y colectiva*; el Proyecto de ley número 306 de 2017 Cámara, 140 de 2016 Senado, *por medio del cual se modifica la artículo 279 de la Ley 100 de 1993*; el Proyecto de ley número 123 de 2017 Cámara, *por medio de la cual se dictan disposiciones relacionadas con la dignificación del trabajo de la población rural en Colombia y el restablecimiento de un piso de protección social mínimo*; el Proyecto de ley número 85 de 2017 Cámara, *por medio del cual se institucionaliza el programa de parques seguros para la salud y bienestar de la familia*; el Proyecto de ley número 147 de 2017 Cámara, *por medio del cual se modifica la Ley 582 del 2000*; el Proyecto de ley número 059 2017 Cámara, *por medio del cual se establecen como política pública el Programa Colombia Mayor que busca la atención primaria y las necesidades económicas del adulto mayor en Colombia*, y el Proyecto de ley número 151 de 2017 Cámara, *por medio del cual se modifican los artículos 131, 134 de la Ley 1438 del 2011 respecto a las multas impuestas por la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones*, esos son los proyectos de ley que se anuncian, señor Presidente, para el día de mañana miércoles o para cuando se discutan proyectos de ley en esta Comisión.

El Presidente:

Están anunciados los proyectos para el día de mañana, siguiente punto del Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario:

Señor Presidente, tenemos en la Mesa una proposición que fue radicada el 10 de octubre de 2017 por la honorable Representante Margarita María Restrepo Arango, si usted me autoriza la leo para que se someta en consideración.

El Presidente:

Lea la proposición, señor Secretario, para que la Comisión la considere.

El Secretario:

Prográmese un debate de control político en la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Honorable Cámara de Representantes en contra del Ministro de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (Invima), por el aumento de casi un 500% en las tarifas establecidas para la solicitud del registro sanitario de medicamentos y otras políticas de registro que han causado graves efectos en el mercado y la industria nacional así como por los cambios que ha sufrido la composición de la Comisión Revisora de medicamentos, cosméticos y productos alimentarios, plaguicidas de uso doméstico y demás productos que incidan en la salud individual y colectiva con la reciente expedición del Acuerdo número 003 del Invima; invítese al Ministro de Protección Social, Alejandro Gaviria; al Director del Instituto Nacional de Medicamentos (Invima), al doctor Javier Alberto Guzmán; al Superintendente Nacional del Salud, doctor Norman Julio Muñoz, y a las distintas asociaciones y agremiaciones científicas y demás interesados que tengan que ver con temas asociados a medicamentos, firma la Representante *Margarita María Restrepo Arango*.

El Presidente:

Para una moción de orden, doctora Ángela María Robledo.

Honorable Representante Ángela María Robledo:

Gracias, Presidente, aquí suele, incluso por Ley 5ª, exigirse que cuando uno presenta una proposición esté presente, la doctora Margarita no está, yo propondría que sea puesta en consideración y sustentada cuando ella esté presente.

El Presidente:

Bueno, entonces aplazamos la votación de la proposición para el día de mañana, siguiente punto del Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario:

El siguiente y último punto es lo que propongan los honorables Representantes, señor Presidente.

El Presidente:

Si no hay intervenciones entonces levantamos la sesión, convocamos para el día de mañana, a las 09:00 horas.

El Secretario:

Se termina entonces la sesión siendo las 11:08 horas y quedan convocados para las 09:00 horas, muchas gracias a todos.

Fecha: 27. Oct. 17

Hora Inicio: 10:48 am.

ASUNTO: Llamado a lista

Hora terminación: 11:08


OSCAR DE JESUS HURTADO PEREZ
Presidente


ESPERANZA PINZÓN DE JIMENEZ
Vicepresidente


VICTOR RAUL YEPES FLOREZ
Secretario

	REPRESENTANTE A LA CÁMARA	CONTESTO	Con Excusa
1	AMIN SALEME, FABIO RAUL	X	
2	BRAVO MONTAÑO, GUILLERMINA	✓	
3	BURGOS RAMIREZ, DIDIER	X	
4	CARLOSAMA LOPEZ, GERMAN BERNARDO	X	
5	CORDOBA MENA, WILSON	✓	
6	GOMEZ ROMAN, EDGAR ALFONSO	X	
7	HERNANDEZ CASAS, JOSE ELVER	✓	
8	HURTADO PEREZ, OSCAR DE JESUS	✓	
9	LOPEZ GIL, ALVARO	X	
10	OSPINA QUINTERO, OSCAR	✓	
11	PALAU SALAZAR, RAFAEL EDUARDO	✓	
12	PAZ CARDONA, ANA CRISTINA	✓	
13	PINZON DE JIMENEZ, ESPERANZA MARIA DE LOS ANGELES	X	
14	RESTREPO ARANGO, MARGARITA MARIA	X	
15	ROBLEDO GOMEZ, ANGELA MARIA	X	
16	RODRIGUEZ HERNANDEZ, CRISTOBAL	✓	
17	ROMERO PIÑEROS, RAFAEL	X	
18	SALAZAR PELAEZ, MAURICIO	✓	
19	VELASQUEZ RAMIREZ, ARGENIS	✓	

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.

CONTENIDO

Gaceta número 199 - viernes 27 de abril de 2018

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Actas de Comisión

Págs.

Comisión Séptima Constitucional Permanente

Acta número 16 de 2017	1
Acta número 17 de 2017	10
Acta número 18 de 2017	35
Acta número 19 de 2017	40