REPÚBLICA DE COLOMBIA

GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

I S S N 0 1 2 3 - 9 0 6 6

AÑO XXXV - Nº 1514 | Bogotá, D. C., martes, 13 de octubre de 2026 | EDICIÓN DE 21 PÁGINAS

DIRECTORES: DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ VÁSQUEZ
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 06 DE 2026

(septiembre 15)

Sesión Ordinaria

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 11:01 horas del día martes 15 de septiembre de 2026 se reunieron en el recinto de sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente los honorable Representantes miembros de la misma presidiendo la honorable Representante Juan Felipe Corzo Álvarez.

El presidente:

Nuevamente muy buenos días queridos compañeros, quería recordarles que estamos realizando el registro a través del sistema legisla para que los compañeros que ya han llegado al recinto se registren a través del sistema, muchas gracias. Queridos compañeros les recordamos que está abierto el registro y que lo estamos realizando a través del sistema legisla. Secretario, por favor, informar si ya tenemos *quorum* decisorio.

El secretario:

Señor presidente siendo las 11:00 horas le informo que se encuentran registrados catorce (14) honorables representantes, por lo tanto, tenemos quorum para decidir

El presidente:

Señor secretario, por favor, proceda a dar lectura al orden del día

El secretario:

Sí, señor presidente siendo las 11:01 procedemos a dar lectura al orden del día

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

Legislatura 2026-2027

Del 20 de julio de 2026 al 20 de junio de 2027

(Primer Periodo de Sesiones: del 20 de julio de 2026 al 16 de diciembre de 2026)

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

COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: septiembre 15 de 2026

Hora: 10:00 Horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Verificación del *quorum*

II

Anuncio de proyectos

III

Negocios sustanciados por la presidencia y la mesa directiva

IV

Lo que propongan los honorables representantes

V

Discusión y votación de proyectos de ley

1. **Proyecto de Ley número 577 de 2026 Cámara, 033 de 2025 Senado**, *por la cual se establece el marco normativo para la prevención y eliminación del cáncer cervical en Colombia y se dictan otras disposiciones*. Ley fin del cáncer cervical en Colombia.

Autor: honorable Senador *Carlos Julio González Villa*.

Radicado: julio 22 de 2025

Publicación Proyecto: ***Gaceta del Congreso*** número 1290 de 2025

Radicado en Comisión: julio 16 de 2026

Ponentes Primer Debate: *Lourdes Paola Mateus Serrano* (Coordinadora ponente),

Luz Marina Gordillo Salinas (Ponente), *Jorge Méndez Hernández* (Ponente). Designados el 19 de agosto de 2026

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 1208 de 2026

Último anuncio: septiembre 9 de 2026

2. **Proyecto de Ley número 020 de 2026 Cámara**, *por medio del cual se reconocen, garantizan y protegen los derechos menstruales, se dictan medidas en salud, trabajo, educación, acceso y se dictan otras disposiciones.*

Autores: honorables Representantes: *Alexandra Pineda Ortiz, Alfredo Mondragón Garzón, Ana Leidy Erazo Ruiz, Andrea Camila Vargas de la Hoz, Carlos Eduardo Arizabaleta Corral, Daniel Mauricio Monroy Hernández, David Alejandro Toro Ramírez, Erick Adrián Velasco Burbano, Fernando Arias Cardona, Gabriel Becerra Yáñez, Heiner de Jesús Gaitán Parra, Heráclito Landínez Suárez, Hernán Muriel Pérez, Jairo León Vargas, José Luis Bohórquez López, Laura Daniela Beltrán Palomares, Laura Isabel Vera Zapata, Lourdes Paola Mateus Serrano, Luz Miryan Moncayo, Luz Verónica Estrada Holguín, Marco Emilio Hincapié, María del Carmen Mayusa de Cruz, María del Mar Pizarro García, María Fernanda Carrascal Rojas, Miguel Ángel Grisales Suárez, Miguel Ángel Rubio Bravo, Óscar David Benavides Angulo, Paola Andrea Quiñones D'haro, Renzo Alexánder García, Yeisson Gerardo Sua Cajamarca Zapata, Yolanda Silva Romero;* y los honorables Senadores *Cristian Kevin Gómez Paz, Deyci Alejandra Omaña Ortiz, María Eugenia Londoño Ocampo, Yuly Esmeralda Hernández Silva*.

Radicado: julio 20 de 2026

Publicación Proyecto: ***Gaceta del Congreso*** número 876 de 2026

Radicado en Comisión: agosto 10 de 2026

Ponentes Primer Debate: *María Fernanda Carrascal Rojas* (Ponente única). Designada el 19 de agosto de 2026

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 1182 de 2026

Último anuncio: septiembre 9 de 2026

3. **Proyecto de Ley número 016 de 2026 Cámara**, *por medio de la cual se prohíbe la figura de contrato sindical y se dictan otras disposiciones.*

Autores: honorables Representantes: *Alexandra Pineda Ortiz, Alfredo Mondragón Garzón, Ana Leidy Erazo Ruiz, Andrea Camila Vargas de la Hoz, Daniel Mauricio Monroy Hernández, David Alejandro Toro Ramírez, Erick Adrián Velasco Burbano, Fernando Arias Cardona, Gabriel Becerra Yáñez, Heiner de Jesús Gaitán Parra, Heráclito Landínez Suárez, Hernán Muriel Pérez, Jairo León Vargas, José Luis Bohórquez López, Laura Daniela Beltrán Palomares, Laura Isabel Vera Zapata, Lourdes Paola Mateus Serrano, Luz Miryan Moncayo, Luz Verónica Estrada Holguín, Marco Emilio Hincapié, María del Carmen Mayusa de Cruz, María del Mar Pizarro García, María Fernanda Carrascal Rojas, Miguel Ángel Rubio Bravo, Paola Andrea Quiñones D'haro, Renzo Alexánder García, Yeisson Gerardo Sua Cajamarca Zapata, Yolanda Silva Romero*; y los honorables Senadores *Cristian Kevin Gómez Paz, María Eugenia Londoño Ocampo, Yuly Esmeralda Hernández Silva.*

Radicado: julio 20 de 2026

Publicación Proyecto: ***Gaceta del Congreso*** número 873 de 2026

Radicado en Comisión: agosto 10 de 2026

Ponentes Primer Debate: *María Fernanda Carrascal Rojas* (Coordinadora ponente), *Lourdes Paola Mateus Serrano* (Ponente). Designadas el 19 de agosto de 2026.

Ponencia Primer Debate: ***Gaceta del Congreso*** número 1181 de 2026

Último anuncio: septiembre 9 de 2026

El presidente:

En consideración el orden del día, sigue en consideración, anuncio que se va a cerrar, queda cerrado. ¿Aprueba la Comisión Séptima el orden del día leído?

El secretario:

Ha sido aprobado el orden del día leído señor presidente.

El presidente:

Siguiente punto del orden del día, secretario.

II

Anuncio de Proyectos

El presidente:

Anuncie proyectos, por favor, señor secretario

El secretario:

Sí, señor presidente, los siguientes son los proyectos para anuncio: Proyecto de Ley número 020 de 2026 Cámara; Proyecto de Ley número 016 de 2026 Cámara; Proyecto de Ley número 577 de 2026 Cámara, 033 de 2025 Senado; Proyecto de Ley número 009 de 2026 Cámara. Están anunciados los proyectos señor presidente.

El presidente:

Siguiente punto del orden del día secretario.

El secretario:

III

Negocios Sustanciados por la Presidencia y la Mesa Directiva

El presidente:

Nuevamente con el saludo cordial a todos ustedes queridos compañeros, queríamos recordarles que la próxima semana tenemos la audiencia pública en el departamento Archipiélago de San Andrés y Providencia, con el liderazgo de nuestro vicepresidente, quien será nuestro gran anfitrión, esperamos que todos ustedes puedan acompañarnos, yo creo que va a ser un espacio muy bonito para debatir, para analizar y conocer la situación de salud que se está presentando en el archipiélago, nos acompañará la ministra de Salud, y tendremos la oportunidad, como ya lo mencioné, de conocer y de aportarle a la salud a este importante sector de Colombia. Como segundo, les queremos contar que nos acompañan unas personas del departamento del Huila, un grupo médico que estarán muy pendientes del proyecto que tenemos en el primer punto del orden del día, que es la ley de cáncer cervical, le damos la bienvenida a todo el equipo médico, a todas las personas que han estado pendientes, la ex senadora Esperanza Andrade que también jugo un papel muy importante en el debate de este proyecto y que también nos acompañan y nos traen para degustar un delicioso café del Huila, para que los honorables representantes y las personas que se encuentran acá quieran probarlo, se encuentra aquí en el costado de las barras. Secretario siguiente punto en el orden del día.

El secretario:

IV.

Lo que propongan los honorables representantes

El presidente:

Secretario si hay proposiciones radicadas en la secretaría, por favor, dar lectura a ellas.

El secretario:

Sí, señor presidente, en secretaría se encuentra radicada una proposición por el Representante Jhonn Alexánder Molina: Mediante la presente me permito poner a consideración de la Honorable Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, que se programe y lleve a cabo audiencia pública en el departamento de Guainía, con el propósito de analizar y evaluar la gestión que viene adelantando la Nueva EPS en la operación del aseguramiento dentro del modelo especial de atención y prestación de servicios de salud establecido para el departamento, así como conocer las acciones, mecanismos y recursos dispuestos por la entidad para garantizar el acceso efectivo, oportuno, continuo e integral de la población afiliada, de acuerdo con las condiciones geográficas, poblacionales, étnicas y de dispersión que caracterizan este territorio.

De manera particular, la audiencia busca examinar las barreras que actualmente se presentan para el acceso a los servicios de salud dentro y fuera del departamento, especialmente las relacionadas con los tiempos de remisión hacia la red complementaria externa, el traslado y retorno de pacientes, el funcionamiento de los servicios de albergue y el acceso y dispensación de medicamentos en Inírida, Barrancominas, San Felipe y las comunidades ubicadas en la ruralidad dispersa. La presente proposición se fundamenta y explica las consideraciones de la Nueva EPS como entidad autorizada para operar el aseguramiento de la red externa y tiempo de remisión, transporte y retorno de los pacientes, servicio de albergues, acceso y dispensación de medicamentos, financiación diferencial para la operación del aseguramiento en Guainía, seguimiento, inspección y vigilancia del modelo.

Propone los temas siguientes de la audiencia; 1. Operación del aseguramiento y cumplimiento del Modelo Especial de Salud de Guainía; 2. Organización y suficiencia de la red de prestación dentro y fuera del departamento; 3. Remisiones y acceso a la red complementaria externa; 4. Transporte y retorno de pacientes; 5. Continuidad y funcionamiento de los servicios de albergue; 6. Acceso y dispensación de medicamentos; 7. Recursos destinados a la operación del aseguramiento en Guainía; 8. Inspección, vigilancia, seguimiento y evaluación del modelo. Dice que se propone que participen, entre otras, el ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia Nacional de Salud, Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, Nueva EPS, gobernación de Guainía, secretaría departamental de salud del Guainía, ESE Hospital Departamental Intercultural Renacer, alcaldía de Inírida, alcaldía de Barranco de Minas; autoridades y organizaciones indígenas del departamento, Defensoría del Pueblo, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, representantes de usuarios y organizaciones sociales, veedurías ciudadanas.

Firma el Representante John Alexánder y presenta cuestionario para la Nueva EPS con 3 preguntas frente a la operación del modelo especial; frente a la red de prestación de servicios, 3 preguntas; Frente a las remisiones y referencias de la red externa, 7 preguntas; Frente a la contratación y flujo de recursos de la red externa, 3 preguntas; Frente al transporte y retorno de pacientes, 4 preguntas; Frente a los servicios de albergue, 5 preguntas; Frente a la dispensación de medicamentos, 6 preguntas; frente a los recursos destinados al aseguramiento, 4 preguntas. Cuestionario dirigido al ministerio de Salud y Protección Social, frente al seguimiento del Modelo Especial, 7 preguntas; Frente al seguimiento de la sentencia T 760 de 2008, 7 preguntas; Cuestionario dirigido a la Superintendencia Nacional de Salud con 13 preguntas. Cuestionario dirigido a ADRES

con 2 preguntas; frente a los albergues, 6 preguntas. Cuestionario dirigido a la secretaría departamental de Salud con 8 preguntas. Cuestionario dirigido a ESE Renacer, 10 preguntas. Cuestionario dirigido a Defensoría del Pueblo, 10 preguntas. Cuestionario dirigido a Contraloría General de la República, 6 preguntas. Cuestionario dirigido a la Procuraduría General de la República, 5 preguntas. Cuestionario dirigido a alcaldías municipales frente a las barreras de acceso a servicios de salud, 2 preguntas; Frente al acceso y dispensación de medicamentos, 4 preguntas; Frente a la población rural y rural dispersa, una pregunta; Frente a remisiones, traslado y atención fuera del territorio, 2 preguntas; Frente a albergues y permanencia de pacientes fuera de su lugar de residencia, 2 preguntas; Frente a la valoración territorial del modelo, 2 preguntas. Está leída la proposición, señor presidente.

El presidente:

En consideración, la proposición presentada por el honorable Representante Jhonn Molina, sigue en consideración. Tiene la palabra el Representante Jhonn Molina.

Honorable Representante Jhonn Alexánder Molina Betancur:

Gracias, señor Presidente, muy buenos días para todos. Agradecer, presentamos esta proposición, señor presidente y honorables compañeros, quiero hacer un llamado a que haya un poco de apoyo, un poco de unión, teniendo en cuenta las problemáticas que se han venido presentando en nuestro departamento. Tenemos un modelo especial, el modelo MIA, modelo integrado de atención en salud con enfoque diferencial, un modelo piloto que se presentó hace ya alrededor de 12 años y que, si bien, en su momento ayudó a subsanar varias problemáticas que se venían presentando en el territorio, hoy por hoy se vienen presentando algunas deficiencias. Y la idea es, señor presidente y honorables representantes, que a través de esta audiencia pública logremos darle la importancia que requiere mi departamento, Guainía, al tema de salud y que no siga pasando lo que pasó hace escasamente una semana, de que falleció la señora Tarsila Romero por una falla renal después de esperar 25 días postrada en cama, que fuera remitida para una atención especializada. Al igual que la señora Alicia García, quien tuvo que esperar 32 días, esperando tristemente la muerte porque nunca le salió la remisión. Entonces, son algunos de los temas, señor presidente y honorables representantes, que quiero abordar en esta audiencia pública, porque creo que la salud es un derecho fundamental y el hecho de que estemos en un territorio aislado y apartado del resto de Colombia, no quiere decir que no pertenezcamos a Colombia. Entonces, contar con el apoyo de ustedes y la solidaridad para realizar esta audiencia pública y citar a los entes que acabamos de mencionar, porque vuelvo y repito, el Guainía también es Colombia. Muchas gracias, señor presidente.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón.

Gracias, presidente. Yo me quiero sumar a la propuesta de audiencia que hace el colega. Una de las razones principales, que no es la única, era ver cómo el actual sistema de salud que sigue vigente después de varios lustros, evidentemente, genera segregaciones y fragmentaciones que dicen ellos que hacen parte del arreglo institucional que facilita los procesos más eficientes, pero no ha sido cierto. No es cierto que solamente las zonas dispersas, como lo acaba de decir el compañero, tengan situaciones tan apremiantes como atenciones en salud especializadas o incluso del nivel primario y que no son atendidas de manera oportuna. Cuando a la población no se le atiende de manera oportuna en necesidades de salud del nivel primario, se convierten después en enfermedades crónicas y con procedimientos de alto costo que erosionan las posibilidades fiscales del Estado. Eso es lo que hay hoy, un sistema de salud que, básicamente, facilita es eso, la salud como un negocio y no la prioridad de las poblaciones de los sectores apartados. Pero mucho cuidado, no solamente de zonas apartadas en términos regionales, sino dentro de los mismos grandes centros urbanos como Bogotá, Cali, Medellín, donde se concentran en algunas partes las entidades promotoras de salud. Así que yo acompaño y aprovecho este ejercicio para solicitarle de manera respetuosa al representante de la comisión que se establezca claramente cuál es la responsabilidad del ministerio de Salud y de la Superintendencia de Salud.

Yo no conozco, es una superintendente o un superintendente, no sé quién es, pero lo concreto es que siguen llegando por miles, decenas de miles de peticiones de reclamos por falta de atención oportuna a la población, que dijeron que era consecuencia del gobierno de Petro y que era consecuencia de un proyecto de ley de reforma que cursaba en esta Comisión, en la Plenaria, y resulta que sigue el terror de la no atención oportuna. Por lo tanto, me parece a mí que un colega que, evidentemente, no hace parte de los sectores de izquierda que hemos promovido una reforma a la salud, sino que, en su trayectoria, además, creo que eres parte de bancada de gobierno, evidentemente, padece las realidades del sistema de salud actual. Así que por estas razones yo me sumo al acompañamiento de estas y otras audiencias públicas para reclamarle a quien le corresponde hoy que, evidentemente, atienda a la población y, por supuesto, que nosotros como Pacto Histórico seguiremos reivindicando la necesidad de una reforma estructural del sistema de salud que garantice atención oportuna, que ojalá elimine las barreras de acceso como las autorizaciones, que piense realmente

en los trabajadores y trabajadoras del sector de la salud que desde los niveles asistenciales hasta los niveles de médicos y profesionales, padecen las más precarias condiciones laborales, pero también que podamos tener un sistema de interoperable información para saber a quién se atiende y qué es lo que se paga, y que necesitamos tener unas poderosas posibilidades de una superintendencia que permita, efectivamente, hacer la inspección, vigilancia y control para que no se terminen robando los recursos, no se atiende a la gente, se enferma y después quedan unos millonarios y otros quedan con enfermedad o padeciendo de la muerte por falta de atención oportuna. Así que asumo y respaldo las iniciativas que hay de audiencias públicas sobre el tema de salud, porque creo que esto nos debería unificar más que dividir. Así que muy atento a las transformaciones necesarias que debe tener el sistema de salud y que estas audiencias, tal vez, contribuyan a ello, colega.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra el Representante Jorge Quevedo.

Honorable Representante Jorge Alexánder Quevedo Herrera:

Gracias Presidente, cordial saludo. Bueno, yo me uno a su petición, honorable Representante de un hermano departamento del Guaviare, Guainía. La situación de los territorios que están lejanos al centro del país, es la misma. Nosotros no tenemos tercer y cuarto nivel de complejidad, no tenemos especialidades, a nosotros se nos enferma la población, llegan al hospital que atiende todo, que es el que definitivamente recepciona a nuestros pacientes, y cada remisión, presidente y país, es un vía crucis, literalmente. Duramos 3, 4, 5, 10, 15, 20 días los pacientes allí hospitalizados esperando que nos den la cita a nivel nacional para atender la enfermedad o la intervención que se necesita para el paciente. Y más cruel, cuando ya tenemos la cama, cuando ya tenemos la cita luego de tutelas, de que el representante, el gobernador, de que todos estemos pendientes de eso. En el caso del Guaviare, por ejemplo, no hay ambulancias, y mientras conseguimos la ambulancia, nos quitan la cita. Esa es la cruda realidad de la salud de nuestros departamentos, no tenemos derecho a la salud. Este sistema de la salud que, definitivamente, necesita una revisión, una transformación, es muy importante que lo debatamos en la comisión y que llamemos al agente interventor de la Nueva EPS, porque el gobierno actual ha dicho que quiere plantear un plan de choque porque a los pacientes no los atienden porque no han pagado, porque la Nueva EPS le debe a clínicas y hospitales y así no habilitan las camas para que atiendan los pacientes. Yo le agradezco presidente y honorable Representante, claro que vamos a ir a Guainía, claro que vamos a hacer el ejercicio, porque su dolor es el mismo dolor de nuestro departamento y de los departamentos alejados del centro del país donde no tenemos especialidades para atender y resolver la situación de nuestros pacientes. Muchas personas, mi representante Mondragón, se nos han muerto esperando una cita en Bogotá. Esa es nuestra cruda realidad, muchas gracias presidente.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra la Representante Arledy Alvarado.

Honorable Representante Arledy Alvarado Patiño.

Muy buenos días, presidente y a todos los honorables representantes de esta comisión. Como ustedes saben, soy Representante del departamento de Casanare y aplaudo la iniciativa de nuestro compañero porque, lamentablemente, en las regiones es donde estamos sufriendo ahorita lo que ha sido el riesgo tan grande que tiene el sistema de salud. Es lamentable ver que, en departamentos como el mío, 2 de las 3 EPS que están funcionando están intervenidas, CAPRESOCA y SANITAS. Y la cartera más grande que tienen las entidades de salud, donde el mayor afectado es el Hospital Regional de la Orinoquía, está a cargo de una EPS que es propia del departamento, CAPRESOCA, y que hoy está siendo manejada por el gobierno y que lamentablemente no le está pagando los servicios prestados. De estas 2 EPS, de lo facturado, le están girando menos del 40%. Lamentablemente, las instituciones de salud del departamento están a punto de cerrarle los servicios y hoy hago un llamado a la Superintendencia, a la Nueva EPS, a CAPRESOCA para que respondan por la salud del departamento de Casanare y por eso le pido, presidente, que haga traslado a estas entidades y que lo que estamos aquí dejando hoy en esta Comisión, ellos también puedan entrar a responderle a nuestro departamento. Y aplaudo la iniciativa de que nosotros, como Comisión Séptima, también vayamos a las regiones a conocer las necesidades de cada región, porque la situación de Casanare no es diferente a la de ustedes. Así como allá solo hay una institución que presta servicios de segundo y tercer nivel, también tenemos a estas EPS intervenidas que hoy no le están pagando los servicios prestados, muchísimas gracias.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra el Representante Luis Carlos Álvarez.

Honorable Representante Luis Carlos Álvarez Morales:

Gracias Presidente, quiero sumarme a lo de mi colega del Guainía. Nuestro departamento del Vichada sufre la misma inclemencia. Y lo que decía mi representante del Guaviare, allá somos 3, 4 departamentos con Casanare, pero el olvido del Vichada y del Guainía, con respeto, no tiene presentación, señor presidente. Nosotros en el Vichada tenemos 4 hospitales, uno en Puerto Carreño, que está en construcción y lleva 7 años la construcción, de segundo nivel. Tenemos uno en Cumaribo que está en construcción de primer nivel, igual que en Rosalía y La Primavera. Tenemos 20 centros de salud inoperantes en zonas alejadas como

Güerima, en zonas alejadas como Santa Rita hacia la vía del Guainía. Entonces, amigo Representante, cuente con nuestro apoyo y estaremos en el Guainía y espero que después vamos al Vichada. Gracias, presidente.

El presidente:

Sigue en consideración la proposición presentada por el honorable Representante Jhonn Molina. Tiene la palabra la doctora Lourdes Mateus.

Honorable Representante Lourdes Paola Mateus Serrano:

Gracias, Presidente. Con los buenos días para usted, para la Mesa Directiva, quienes hacen presencia en el recinto. Y bueno, yo quiero también sumarme al apoyo, al igual que mi colega Mondragón, a todas las iniciativas que se hagan respecto a las audiencias públicas de salud, porque me parece que son muy importantes, especialmente, porque se comienzan a manifestar temas que el gobierno anterior intentó solucionar, pero que fue el Congreso de la República el que no lo permitió. Todos esos puestos de salud que están abandonados hace décadas, se los aseguro. Y están abandonados, justamente, porque el sistema de salud fue concebido en este país como un servicio público esencial a cargo de un Estado y no como un derecho. El derecho se lo tuvo que ganar la movilización social y los pacientes en el año 2015, después de años de haber insistido que en este país no podía entenderse la salud como un servicio público, sino como un derecho de la gente. Y, precisamente, la reforma a la salud manifestaba la posibilidad de que ese derecho pudiera materializarse en la práctica, de que esos centros de salud que hoy están abandonados pudieran tener vida. Y también porque hay que decir en esas audiencias públicas y, seguramente lo diremos, que la intervención administrativa no cambia el sistema de salud.

El sistema de salud en Colombia viene siendo el mismo hace 25 años, colegas. No cambió nada en el gobierno de Gustavo Petro porque el Congreso no lo permitió. Y por eso ese sistema de salud perverso que ha dejado millones de muertes en Colombia, funciona igual que hace 30 años, es el mismo sistema. La intervención administrativa lo único que hizo fue prender la luz en un panorama que estaba, absolutamente, oscuro en este país, que no se sabía cuánta plata las EPS le debían al sistema de salud y que tienen, especialmente, las IPS públicas y la red pública privadas; eso fue lo que hizo la intervención administrativa, o es que aquí el Congreso alguna vez pudo citar a un debate a alguna EPS, no, porque, además, se regulan por un régimen privado que los protege, que no permite ni siquiera que la Contraloría entre a ver dónde está la plata de los colombianos y las colombianas para el sistema de salud, es así de sencillo. Entonces, en la intervención administrativa puede haber mil intervenciones administrativas, pero si no se cambia estructuralmente el sistema de salud, en este país van a seguir habiendo muertos en la cara de todos nosotros, que no hemos sido capaces de proponerle una salida a la gran problemática del sistema de salud que tenemos en Colombia hace muchos años. Así que bienvenidas sean las audiencias públicas para hablar con la gente, para explicar realmente cómo es que funciona el sistema de salud y para que sea la ciudadanía colombiana la que le exija al gobierno de Abelardo de la Espriella que no vaya a gobernar con su ministra de Salud para las EPS, sino que gobierne para el derecho a la salud de Colombia. Muchas gracias presidente.

El presidente:

Sigue en consideración la proposición presentada. Tiene la palabra el Representante Ariel Rodríguez, seguido por el doctor Arnulfo Mina.

Honorable Representante Luis Ariel Francisco Rodríguez Beltrán:

Muy buenos días para todos. Compañero Representante, su iniciativa da mucho para que podamos trabajar por la mejor salud para todos los colombianos, tanto su región como la mía, Norte de Santander, y cómo lo conoce mi amigo presidente de la Comisión. En Norte de Santander nosotros tenemos una problemática importante, tenemos la migración que llega de Venezuela y por los norte santandereanos, nos caracterizamos por ser personas solidarias y no cerramos las puertas, esa gente llega con muchos problemas de salud y allá les atendemos. Tenemos el problema que nos dejó la pandemia, las deudas que vienen arrastrándose desde la pandemia, tenemos deudas de las EPS, que ya es incalculable tener una cifra de esas tan grande en la cabeza, deudas con el hospital, las IPS sufren y la gente haciendo colas y haciendo magia para poderse alentar ante cualquier situación de dificultad, con los medicamentos que no llegan, con las citas que no llegan, incluso, hasta esas famosas prepagadas se están volviendo igual que una IPS normal. Ya pedir una cita se está volviendo inclemente y el tiempo no nos da mientras seguimos enfermándonos. Entonces, positivamente, haremos esta convocatoria a su audiencia y estaremos presentes para ejercer el mejor control político en favor de todos los colombianos. Gracias presidente.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra el Representante Arnulfo Mina, se prepara la doctora María Fernanda Carrascal.

Honorable Representante Arnulfo Mina Garcés:

Muchas gracias, señor presidente. Yo me uno también a la propuesta de nuestro colega Mondragón, muy bien traída a mi juicio, y me gustaría complementar, adherirme realmente a esta propuesta del colega. Parafraseando una frase bíblica, si tu ojo es como una lámpara que da luz a tu cuerpo, cuando tu ojo está sano, todo tu cuerpo está lleno de luz, pero cuando tu ojo está enfermo, todo tu cuerpo está lleno de oscuridad. Y si la luz que crees tener en realidad es oscuridad, qué densa es esa oscuridad. La salud realmente en nuestro país está pasando por un momento muy difícil y quiera Dios que desde esta Comisión Séptima podamos nosotros

apuntar y buscar la solución a tantos problemas. Si yo les comentara lo que tenemos que sufrir nosotros allá en la región del Pacífico nariñense, en Tumaco tenemos un hospital de segundo nivel y esta es la hora que para sacar un paciente de Magüí Payán, de Roberto Payán, de Barbacoas, del Charco, de Iscuandé, de Mosquera, de La Tola, y eso que es por vía marítima, cuando el agua está baja no hay cómo sacar un paciente y ahora ni siquiera eso ya lo pueden atender allá en el hospital San Andrés. ¿Por qué? Porque las EPS no pagan. Pedimos realmente que esta problemática que no es únicamente en el Pacífico nariñense, sino en todas las regiones de nuestro país e, incluso, como lo dijo el colega, aquí en los mismos cascos urbanos, está ocurriendo esta problemática. Qué bueno que nosotros desde esta Comisión apuntemos a la solución definitiva de este problema y que nosotros, ojalá, no vamos a hacer obstáculo para que las normas que haya que aprobar la aprobemos y sirvan de solución, realmente que el pueblo colombiano no se tenga que estar muriendo en sus casas, en algunas veredas, por falta de atención. Muchas gracias, señor presidente por darme la palabra y realmente esta Comisión tiene una responsabilidad sumamente grande con el país para que todos estos proyectos de ley lleguen a feliz término, muchas gracias.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra la honorable Representante María Fernanda Carrascal.

Honorable Representante María Fernanda Carrascal Rojas:

Presidente, muchas gracias. En 1987 hubo uno de los paros más grandes que ha visto este país, ese paro fue el paro del nororiente colombiano. Presidente, tengo que hablar de esto en medio de esta discusión porque, por supuesto, tenemos que acompañar cualquier audiencia que, desde San Andrés, por ejemplo, nuestro vicepresidente nos acaba de invitar a esa audiencia que se llevará a cabo el próximo jueves 24. Así que aprovecho a todos los sanandresanos y sanandresanas invitarlas a que nos acompañen para hablar de la salud en el archipiélago. Igualmente acompañaremos a nuestro colega Jhonn Molina del Guainía. Todos hemos venido ya empezando a hacer un buen trabajo en esta comisión, así que le acompañaremos al Guainía. Pero como usted, presidente, es de Norte de Santander, como nuestro querido colega también Luis Ariel es de Norte de Santander y yo por mis raíces también lo soy, tengo que hablar de una necesidad de que también llevemos una audiencia de esta región. Llevamos casi 40 años esperando desde este paro que el hospital Emiro Quintero Cañizares, de Ocaña, sea un hospital de tercer nivel. Yo logré, como Representante de la Cámara por Bogotá, que en el Plan Plurianual de Inversiones en el 2022 se incluyera la ampliación del hospital. Logramos apropiar 90.000 millones de pesos para la ampliación del hospital, pero todavía es muy poco y todavía se sigue robando la plata. Yo he hecho muchas denuncias sobre lo que pasa en ese hospital que ha sido intervenido por lo menos en 2 ocasiones y el mismo grupo político ha estado inmerso robándose la plata de los trabajadores y de las trabajadoras, robándose la plata de las ambulancias, llevando cocaína en las ambulancias hasta puertos en Santa Marta y en la costa norte del país. Así que yo les invito como oriunda, gracias a mi papá, a mi mamá, a quienes debo tanto, por supuesto, pero también a toda una población pujante a esa puerta del Catatumbo, a ese hospital que atiende a cerca de 300.000 personas, pero quiero contarles que, si lo ampliáramos y si llegara al tercer nivel, ese hospital podría atender a por lo menos medio millón de personas, también en el sur del Cesar y parte de Bolívar.

Así que quiero que todos ustedes levanten las voces conmigo porque no solamente logramos esa ampliación en el Gobierno del Cambio, sino que también logramos empezar el proceso de formalización laboral y nos lo pararon porque, obviamente, los contratos sindicales le interesan mucho a quienes a través de la tercerización ilegal les han sacado grandes comisiones a los hospitales públicos. Y de eso hablaremos próximamente porque acabo de radicar una proposición a una audiencia pública. Pero voy a aprovechar estos 2 minutos que me quedan para pedirles de todo corazón, compañeros y compañeras, no solamente seguir acompañando estas audiencias en los territorios para escuchar de primera mano lo que la gente tiene por decir. El sistema de salud se tiene que reformar, esa es una realidad a puño que todos y todas conocemos, sin importar cuál es la orilla ideológica desde la que nos paramos. Lastimosamente, hubo mucho lobby de las EPS en los 4 años anteriores, porque casi que duramos 4 años discutiendo esa posibilidad. Bienvenido y es hora de que volvamos a dar esta discusión de manera abierta. Pero hablando de formalización laboral, queridos compañeros, compañeras, en las entidades de salud, que aquí también en las subredes en Bogotá pasa, también existen contratos sindicales. La mayoría de los contratos sindicales están en el sistema de salud, están en los hospitales y, por supuesto, que esto tiene mucho que ver con la calidad del servicio que se presta. Si tenemos trabajadores y trabajadoras, los cuales no están bien pagados, no están contentos, por supuesto que el servicio de salud también será deficiente. Así que tenemos que darnos una discusión. Por ahí vi que ya tienen una proposición de archivo para el proyecto de ley que prohíbe los contratos sindicales, y quiero decirles que la Cámara de Representantes aprobó la eliminación en la reforma laboral, pero fue uno de esos temas que al final tocó ceder para que buena parte de nuestra reforma pasara. Yo les pido de todo corazón que escuchen al pueblo trabajador de la salud, porque cuando hay que llamarles héroes, heroínas, cuando se nos viene una pandemia encima, ahí sí existen, pero cuando se requiere darles verdaderas condiciones laborales, salariales, felicidad a ellos y a sus familias, ahí sí voltean todos a mirar para otro lado, porque la politiquería se sirve de ellos.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra el Representante Esneyder Gómez.

Honorable Representante Esneyder Gómez Salamanca:

Gracias, presidente. Muy buenos días a todos los compañeros, a la Mesa Directiva y a todas las personas que nos acompañan acá en el recinto de la Comisión Séptima. Lo primero, presidente, es apoyar y avalar ese control político que nos invita el compañero Alexánder de ir al Guainía. Eso nos va a permitir de verdad conocer la radiografía de la salud en nuestro país. Una cosa es nosotros hablar en Bogotá, en donde tenemos casi todos los servicios, o en Medellín, en Cali, Barranquilla, que son las ciudades principales, y otra cosa es estar en los territorios de donde procedemos nosotros, que son bastante dispersos y sobre todo con alta ruralidad. Lo segundo, muy en línea de María Fernanda, hagamos una revisión a ese tema de salud. Me parece que esto sigue en cuidados intensivos y hay que hacerles una atención muy profunda también a todas estas situaciones. Nosotros ya llevamos casi 2 meses de este gobierno y la cosa no es que haya cambiado como se había anunciado. Entonces a mí me parece que sobre eso nos toca comenzar a hacer estos debates, a llevarlos a los territorios realmente, que es donde se sienten todas esas afectaciones, pero también comenzar a tener muy en cuenta dentro de esto, presidente, el tema de la diferenciación también en el tema de la salud. La idea es que las mismas comunidades hoy día vienen avanzando desde las comunidades negras una propuesta de sistema de salud con ese conocimiento de las comunidades negras, tal cual como lo tenemos hoy en las comunidades indígenas a través del CISP, y que esto lo que nos lleva o lo que nos invita es más que a la curación, porque el sistema nuestro está más enfocado en un negocio de curar y no de prevenir, y es cómo podemos apostarle mucho más a la prevención y no a la curación en todo este sistema de salud. Entonces, muy de acuerdo, compañero Alexánder, invitados al Guainía por allá, que sea con buen tiempito, porque es que las agendas están bastante apretadas de poder acompañar y bueno, hoy me excuso con mi vicepresidente Jorge, no puedo acompañarlo a San Andrés, pero cuente que en la próxima vamos a estar acompañando ese proceso. Muchas gracias, presidente.

El presidente:

Compañeros, les informo que han radicado una nueva proposición, una proposición diferente, adicional en secretaría, así que vamos a proceder a la lectura, abrimos el debate nuevamente y luego la someteremos a consideración en bloque. Secretario, por favor, dele lectura a la nueva proposición presentada.

El secretario:

Sí, señor presidente, en secretaría fue radicada la siguiente proposición por la Representante María Fernanda Carrascal Rojas y la Representante Lourdes Paola Mateus Serrano. Proposición de Audiencia Pública al Proyecto de Ley número 016 de 2026, Cámara, por medio del cual se prohíbe la figura del contrato sindical y se dictan otras disposiciones. En nuestra condición de representantes a la Cámara y en concordancia con la Ley 5ª de 1992, proponemos a la Honorable Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes la realización de una audiencia pública en el recinto de la Comisión el día y hora que disponga la Mesa Directiva sobre el Proyecto de Ley número 016 de 2026, Cámara, por medio del cual se prohíbe la figura del contrato sindical y se dictan otras disposiciones. Exponen la justificación de la audiencia y, en consecuencia, solicitamos respetuosamente a la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente disponer la realización de la audiencia pública propuesta, convocando a la ministra de Trabajo, Natalia López Fuentes, y demás entidades, organizaciones y actores que considere pertinentes y fijando para tal efecto el día y la hora que estime conveniente, dando estricto cumplimiento al capítulo IX de la Ley 5ª de 1992. Está leída la proposición, señor presidente.

El presidente:

Bueno, entonces se abre la discusión sobre esta nueva proposición y la proposición anterior. Sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. ¿Aprueba la Comisión Séptima las proposiciones presentadas?

El secretario:

Señor presidente, los representantes asistentes han aprobado las 2 proposiciones leídas.

El presidente:

Bueno, honorables representantes, nos encontramos en el cuarto punto del orden del día lo que propongan los honorables representantes, ya habiendo superado las proposiciones presentadas y aprobadas. Tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Manuel Salcedo.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Muchas gracias, señor presidente, queridos colegas. Los 11 decretos de emergencia que el Gobierno nacional ha emitido para reconstruir las zonas afectadas por el terremoto son importantes, pero me parece que se quedan cortos frente a las necesidades. Me parece que han sido tibios, y alerto sobre el riesgo del uso de los recursos del FONPET, porque los municipios de 5ª y 6ª categoría que tienen menor capacidad fiscal y de ahorro, podrían quedar con menos margen para financiar esa recuperación. Y en obras por impuestos hay que prender la alerta. El 85% del cupo CONFIS del 2026 ya está comprometido, quiere decir que no queda sin un 15% para obras por impuestos de la presente vigencia. La reconstrucción no puede depender de la capacidad financiera de cada municipio, el gobierno debe garantizar recursos para los municipios vulnerables y proyectar desde ya la ampliación, escúcheme bien, del cupo de obras por impuestos para las vigencias

2027, 2028 y 2029. Y si es cierto lo que algún ministro dijo, que la reconstrucción durará 10 años, entonces para 7 vigencias más, porque ese fue el plazo del que habló un ministro. Me sorprende hoy escuchar, colegas, frente al tema de la salud, hablar de que aquí no se presentan informes de las EPS. Si algo escuchamos los que estuvimos en el periodo pasado, informes y solicitamos en controles políticos. Y voy a ponerle un solo ejemplo, la Nueva EPS, controlada por el gobierno, como otras tantas, hoy debe 500.000 millones de pesos solamente a pacientes renales. Ni hablar del resto de cosas, porque es que al final hoy lo de la salud no es un tema de hoy, de hace 15 días, no. Y se intervinieron las EPS y estamos viendo los resultados, incluso el primer ejemplo es la Nueva EPS, que ni siquiera presentó estados financieros. Y frente a una proposición de archivo del contrato sindical, es que yo leo las sentencias de la Corte Constitucional que planteó que los contratos sindicales eran una posibilidad para que la gente pudiera tener ese empleo. Lo que hay que buscar aquí, lo hemos dicho siempre en el debate de la reforma laboral, es controlar el mal uso de ese contrato sindical. Y en ese orden de ideas, claro, en la discusión de esa reforma se excluyó precisamente ese contrato sindical por las consideraciones expuestas. Aquí lo que hay que buscar es que el ministerio de Trabajo cumpla con quienes abusan de esa figura para precarizar el trabajo de muchas personas y no pasarle factura a quienes bien lo utilizan. Eso es como pretender vender el sofá y usted ya sabe en el resto del cuento. Muchas gracias.

El presidente:

Representante Raúl Salamanca, pide una moción. Tiene el uso de la palabra, Representante.

Honorable Representante Jaime Raúl Salamanca Torres:

Buenos días, colega. No, simplemente es sencillo, estamos discutiendo unas proposiciones de audiencias públicas y bueno, de control político. Ya creo que debemos referirnos a eso, señor presidente, intervenciones de 5 minutos para hablar de la situación de la salud en Colombia, hombre, creo que no nos van a permitir ser eficientes en la discusión de los proyectos que tenemos aquí. Le ruego, como una moción de orden, que las intervenciones se circunscriban, como lo dice el reglamento, a lo que está en consideración de la comisión, que son las proposiciones presentadas por los colegas. Si ya no hay intervenciones en ese sentido, avancemos con el orden del día y hablamos a lo que nos citaron, que son los proyectos de ley que se tienen para el día de hoy. A mí me preocupa particularmente este Congreso, y lo digo en esta moción para la cual no necesito 5 minutos, presidente, que estamos perdiendo tiempo, que el Congreso no le está respondiendo al país, que las comisiones, y no lo digo en particular por esta, porque, señor presidente, usted ha sido muy juicioso y mi vicepresidente, en dar resultados, pero en líneas generales, en lo que llevamos de este nuevo Congreso, no sé si es por falta de experiencia, no sé por qué razón este Congreso está en una especie de adormecimiento legislativo y no permite que se discutan los proyectos. Y yo creo que debemos ya parar esto, quienes por lo menos tenemos un conocimiento del reglamento del Congreso y sabemos que aquí al Congreso venimos es a debatir, a legislar, a hacer control político y no hablar carreta. Las redes sociales se están convirtiendo, lamentablemente, en un instrumento para que más de un congresista se dedique a hacer vídeos para TikTok y no a legislar seriamente sobre los temas que nos convocan. Hoy tenemos en el orden del día, compañeros, 3 proyectos de ley. Vamos a debatirlos y ahí sí, 5 minutos es un tiempo bastante generoso para poder intervenir sobre los puntos a favor y en contra. Pero que nos gastemos 20 intervenciones de 5 minutos para discutir si se hace una audiencia pública, colegas, por favor, se lo digo con el mayor respeto, eso es faltarle al país y no permitir que esta comisión, que es la mejor comisión, queremos que sea la mejor comisión del Congreso, le entregue resultados a la gente. Discúlpeme, será un poquito incómodo, pero tenemos que avanzar para que en esta comisión nosotros demos buenos resultados. Apreciados colegas y señor presidente, entiendo su espíritu democrático, usted es una persona que nos da todas las garantías, pero llamo la atención especialmente a nosotros mismos a regularnos y a empezar a camellar en lo que nos toca para darle buenos resultados al país. Muchas gracias.

El presidente:

Gracias Representante. Solamente para darle la siguiente claridad, ya las 2 proposiciones fueron aprobadas, así que ya no estamos discutiendo sobre las proposiciones y nos encontramos en el cuarto punto, que es lo que propongan los honorables representantes, y hemos dispuesto que les vamos a dar el espacio para que manifiesten algunos temas, los cuales ellos consideren, debido a que no tenemos tres proyectos el día de hoy, sino solo 1. El segundo proyecto y el tercer proyecto del orden del día, se pidió aplazamiento, solo vamos a debatir el primer proyecto, por lo cual tenemos tiempo para que en el cuarto punto del orden del día le demos un espacio a los representantes para que manifiesten sobre temas que competen a la Comisión. Es un tema de que hoy tenemos tiempo, claramente, cuando tengamos una agenda apretada de 4 o 5 proyectos, tal vez si disminuiremos un poco el tiempo para que nos rinda y podamos aprobar 2, 3, 4, 5 proyectos. Hoy sólo tenemos uno, así que la Mesa Directiva ha decidido que en el cuarto punto estamos dando un poco más de tiempo para expresarse en temas que competen a la comisión. Tiene el uso de la palabra la Representante María Fernanda Carrascal.

Honorable Representante María Fernanda Carrascal Rojas.

Gracias, presidente. Yo celebro que se nos dé este espacio porque la verdad es que en las plenarias no estamos teniendo oportunidad de hablar, de emitir nuestros mensajes a nuestros territorios, como usted bien lo dice. Es importante, por supuesto, que los temas estén relacionados con la comisión y lo

celebro porque cada vez me he dado cuenta que los 2 que hicieron el fraude, la trampa la semana pasada, el vicepresidente Simón Molina y el Representante Daniel Briceño, no solamente hacen jugaditas para darle la palabra a quienes se les da la gana, sino que, además, han venido recortando el tiempo de las mociones. Yo no sé si ustedes se han dado cuenta, pero hay un montón de congresistas en la sala y no empiezan a dar la palabra porque, como los que más hablamos somos los de la oposición, precisamente, no les interesa que hagamos las denuncias, denuncias como la que voy a hacer en este momento, porque hay otra perla del ministerio del Trabajo, para lo cual estamos esperando acá la ministra del Trabajo y entiendo que después de 2 prórrogas a la proposición de debate de control político suscrita principalmente por mí, por otros congresistas de esta comisión, ya por fin respondió el cuestionario, vamos a ver con qué viene y si verdaderamente va a venir a esta comisión. Por supuesto, ministra, acá la estamos esperando para que nos explique la derogatoria completamente antitécnica y más bien política de 11 circulares que le daban guía a los derechos consagrados en la reforma laboral que aprobó con un consenso amplio este Congreso de la República.

Imagínense que el viernes a las 9 de la noche, cuando alguien hace una actuación pública en la noche un viernes, uno ya empieza a pensar mal, o no Lourdes. Por eso queremos esa audiencia sobre contrato sindical. En el SUBCOP publicaron un proyecto de decreto para modificar el artículo 5° del Decreto número 661 de 2026 y establecer un supuesto régimen de transición a los contratos sindicales en las empresas sociales del Estado y en las IPSs públicas. Parece que no leyeron, claro, como no fueron al empalme. ¿Se acuerdan que dejaron sentados al gobierno de Gustavo Petro y no quisieron ir por una pataleta de Abelardo de la Espriella? Entonces no leyeron la Resolución número 2562 del 2026, que ya establecía un régimen de transición, no le llamemos régimen, una transición a esos contratos sindicales y a la salida escalonada a ellos. Porque, como lo dije anteriormente, son los contratos sindicales, aunque ese nombre suene como claro, como raro. ¿Cómo así que contratos sindicales? No son contratos de sindicalistas, son contratos fachada, haciéndose pasar por sindicalistas para, a través de ellos, contratar, no de manera directa a los trabajadores en los hospitales, sino contratarlos de manera tercerizada, para sacar grandes comisiones. En Norte de Santander, en ese hospital que les contaba, en el Emiro Quintero Cañizares, una enfermera recibe un millón trescientos mil pesos más o menos alrededor. Y saben con cuánto se queda esa cooperativa o ese supuesto sindicato que arman, se queda con un millón de pesos por cabeza, ustedes imaginan cuánto es eso en un hospital público, es un negocio, mejor dicho, contante y sonante para hacer campaña para los politiqueros y para otras cositas que les gusta. Entonces, compañeros, compañeras, es urgente que se dé esta audiencia para que discutamos realmente. Yo les pido que no archiven ese proyecto de prohibición de contrato sindical, sin antes entender muy bien qué hay detrás de los contratos sindicales, sin antes entender muy bien por qué durante la reforma laboral que discutimos en el Congreso de la República logramos la prohibición en primer debate, en segundo debate en la Cámara de Representantes y logramos llevarlo a la concertación de la reforma. Es porque aquí hubo unas mayorías que entendieron cómo estos contratos desangran a la clase trabajadora en el sistema de salud. Yo necesito que la ministra nos responda urgentemente por qué sólo dieron tres días para hacerle comentarios a este proyecto de decreto, se vencieron ayer. ¿Quién pudo mandar eso? Si lo hicieron por debajo de la mesa, empezando el fin de semana cuando la gente está en otra cosa, eso es lo que hace este gobierno a espaldas de la gente, mientras estamos discutiendo la cantidad de barbaridades y el show que le encanta hacer a Abelardo de la Espriella, pasan cosas como estas que minan al trabajador y a la trabajadora, los derechos de los trabajadores. Esto no es una transición hacia la formalización, lo que están haciendo es mantener durante dos años los contratos sindicales y permitir que se firmen más, absurdo. Entonces yo no creo que este Congreso, así como vamos, el fraude que nos hicieron la semana pasada, que no fue solo ese, es que yo tenía la foto, todo lo que está pasando en el Congreso está completamente pensado, porque Abelardo de la Espriella se quiere pasar a este Congreso por la faja. Y lamento decirles que los congresistas que firmaron, que votaron también esa proposición para que la posesión del presidente se diera en Cali y no en Bogotá donde nosotros estamos, donde sesionamos era ante el Congreso, no el Congreso ante el presidente y detrás del presidente donde él quisiera irse a posesionar. Esa ya fue la primera demostración de sumisión de este congreso.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra el Representante Alfredo Mondragón.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Yo sí acojo el llamado que podamos atender, pero, evidentemente, que son provocadoras las intervenciones y seguramente van a pedir réplica. Pero yo quiero decir, donde están concentrados los contratos sindicales se llama Valle del Cauca, Hospital Universitario, controlado por Dilian Francisca Toro. Se convierte eso en una base politiquera electoral en la verraca y por eso yo entiendo que a algunos no les gusta, aunque traen disque referencias de la Corte Suprema de Justicia, pura paja. Lo que pasa es que, si permiten que la gente tenga contratos decentes, evidentemente, les acaba la politiquería de tener a una gente por allá contratada por tres, cuatro meses, pero, además, enfermeras que no tienen ni vacaciones, enfermeras que no tienen capacidades de poder atender inmediatamente después de jornadas extensas, tener posibilidades de recreación, no tienen vacaciones, no tienen prestaciones sociales, no tienen vida, tratando de proteger la vida. Y eso pasa principalmente en el Valle de la

Cauca y se ha vuelto un negocio brutal, porque tienen amigos que después financian campañas en su GOT, ya no me acuerdo cómo es que llaman los contrataderos de allá del Valle del Cauca y, por eso, cuando vienen al Congreso de la República, vienen a defender un esperpento del contrato sindical que les digo además, los que son además súbditos de los Estados Unidos, el gobierno de Trump no está de acuerdo en el contrato sindical, si eso les sirve de algo, el gobierno de Trump está en contra de la intermediación, el contrato sindical, porque tiene una visión que uno podría ser hasta más soberana, proteger a la producción de Estados Unidos, que no haya condiciones de precariedad laboral en otros países que ellos consideran que le compiten, pero aquí como súbditos, como arrodillados, terminan creyendo que la dinámica de competencia empresarial se da por la vía de la precarización laboral. Contratos sindicales están concentrados en muy pocas partes y principalmente en el Valle del Cauca y eso es un aparato electoral brutal que quieren algunos proteger a nombre, supuestamente, de corresponder con los llamados de la Corte Suprema. Pero yo sé que de esto vamos a hablar mucho más, pero como nos tientan, respondemos.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra Víctor Manuel Salcedo, se prepara Lourdes Mateus.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Me da pena, doctor Salamanca, no poder complacer sus llamados, el contrato sindical se utiliza en todo el país, y aquí está la sentencia, le voy a dar el número doctor Mondragón SL 30862021 y la sentencia también de la Corte Constitucional y yo quisiera que me dijeran cuántas sanciones hizo el gobierno que dice que defendía a los trabajadores frente al contrato sindical mal utilizado. Quiero que me digan cuántas sanciones en los cuatro años salieron del ministerio de Trabajo frente a eso, es que aquí no vinimos a defender eso y el debate será más adelante. Si están molestos porque presentamos la proposición de archivo, en su momento se hará el debate y en su momento defenderemos la posición, doctor Salamanca, espero que podamos debatir los proyectos que están para el día de hoy.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra, representante Lourdes Mateus.

Honorable Representante Lourdes Paola Mateus Serrano:

Gracias, presidente. Sí, es que así como dice el Representante Mondragón, es que lo tientan a uno de verdad y creo que es de una absoluta indolencia, Representante, haber radicado una proposición de archivo sin ni siquiera discutir un proyecto de ley que es, absolutamente, importante para el sector salud, ese con el que muchos de ustedes se pararon a aplaudir en plena pandemia en los balcones de todo el país y hoy le niegan la posibilidad siquiera de ser escuchados y escuchadas en un debate de control, en un proyecto de ley que busca mejorarle las condiciones laborales a casi 900 mil trabajadores y trabajadoras. Y si usted está leyendo sentencias, comience a leerse las sentencias del Consejo de Estado que ha condenado hospitales y que los tiene al borde de la quiebra por contratación y por intermediación laboral ilegal en este país. No es justificable que a un auxiliar de enfermería le puedan descontar hasta el 35% de lo que honradamente se gana. Cómo le van a pedir a un auxiliar de enfermería que sonría y atienda pacientes mientras está en semejante precariedad, es que tenemos casos documentados de auxiliares de enfermería que llevan más de 15 años trabajando en esa modalidad y no saben lo que son unas vacaciones. Vaya con ese contrato sindical y pida un préstamo a un banco, no le presten ni para comprar una bicicleta, Representante. Eso es hablar desde el privilegio, desde no conocer la realidad de los hospitales y a mí eso sí me duele, porque son mis colegas, porque yo trabajé en una modalidad de esas de tercerización laboral ilegal, a mí me explotaron, hasta me robaron mis semanas de pensión, y así hay miles de trabajadores en este país, que indolencia tan profunda no permitir ni siquiera el debate, se lo vamos a argumentar. Bienvenido sea la audiencia pública y ojalá en esa audiencia pública no sean cooptados y no sean obligados los trabajadores y trabajadoras por miedo a perder su trabajo como allá en el Valle, a que vayan, a que no puedan asistir a esa audiencia a contar sus casos y sus historias de vida. En el Huila está por todo lado ese contrato sindical y, por supuesto, contratos sindicales hechos con sindicatos falsos que se crearon únicamente con el objetivo de tercerizar y de precarizar el personal de salud. Para eso quieren mantener ese modelo, para eso, para seguir lucrándose sobre los hombros de los bolsillos del personal de salud que salva la vida de los colombianos y de las colombianas a pesar de un sistema de salud indolente como el que tenemos en este país, así que nos vemos en la audiencia pública, ojalá sea permitida, ojalá los trabajadores y trabajadoras puedan venir a contarle a este Congreso que a veces parece desconectado de las realidades de la gente, cómo es que le toca vivir y sobrevivir a la gente en los territorios como el mío, como en el Huila…

El presidente:

Tiene la palabra Representante Jairo León.

Honorable Representante Jairo León Vargas:

Bueno, presidente, muchas gracias. Celebrar lo que usted dijo hoy en el día Internacional de la Democracia y recordarles un tema bien importante a nuestros compañeros de la Comisión. Efectivamente, el Estado está acostumbrado y desde 1991 viene haciendo un ejercicio de tener la salud como una mercancía y en ese proceso de tener esa salud como una mercancía, se vino la tercerización, no sólo en el ámbito laboral, sino también en la prestación de los servicios. Hoy la comunidad se enfrenta al deterioro constante que viene presentando la salud y allí hay un tema bien importante para mencionarle al Representante, hay un tema de dignidad y la

dignidad es un tema que el Congreso en pleno no puede permitir se siga deteriorando, como lo mencionó Lourdes, los trabajadores de la salud. Nosotros tuvimos la oportunidad de recorrer el país, no sólo en el Valle del Cauca, en el Huila, en Chocó, en Nariño, en todas las partes de Colombia se ha tercerizado a través de esos contratos sindicales y esos contratos no son con agremiaciones sindicales como ustedes, de pronto, lo pueden entender, son con organizaciones que en el territorio pactan la posibilidad de hacer un negocio con los recursos del hospital. Nosotros en el gobierno anterior, Gustavo Petro presentó una posibilidad de formalizar los trabajadores y Lourdes, no llevan 15 años, hay trabajadores de la salud que llevan 30 y hasta 40 años, los hemos encontrado, personas que viven de este tema y vamos a apuntar un tema importante ahí, y es el de la salud mental para los trabajadores. Ahora este presidente vendió todo un show de que iba a llevar unas ayudas inmediatamente al territorio en Chocó, en el Valle del Cauca y en el Eje Cafetero y allí lo único que se hizo fue un show mediático de llevar empresarios y demás personas a decirle mentiras a la gente y mentiras en el contexto que no se ha tenido en cuenta al día de hoy desde el ministerio de Salud el tema de la salud mental de los trabajadores, de esas personas que fueron a enfrentar, fueron esa primera línea que recibieron a todas las víctimas del terremoto, hoy en día no se les ha atendido. Entonces yo sí creo y celebro Mafe, ojalá podamos apoyar este debate que usted con Lourdes tiene para demostrarle al país que es una mentira y hay que decirle Representante Víctor, la dignidad de los trabajadores nos va a permitir tener un mejor sistema de salud. Un trabajador bien pago que tiene las condiciones laborales, que tiene la oportunidad de pedir un crédito, que tiene la oportunidad de comprar una casa, de tener vida, va a ser un trabajador que le va a ofrecer al sistema una atención completamente diferente. Yo los invitaría a ustedes a que se recorran el país, la mejor opción que tenemos nosotros es recorrer el país y darnos cuenta que esos trabajadores, que esas enfermeras y no solo los trabajadores básicos, sino también médicos incluso, hoy demandan que el Estado les pague y los tenga con una formalización laboral, muchas gracias presidente.

El presidente:

Voy a darle la réplica al honorable Representante Víctor Salcedo, posterior a eso la palabra al doctor Cano y con eso terminamos las intervenciones y entramos a discusión y votación de proyectos de ley, tiene uso a la réplica doctor Salcedo.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Estoy de acuerdo con el colega frente a dignificar el trabajo, pero también aquí tenemos que volver a algo que es recurrente en cuatro años, no es para grabar vídeos solamente hablando de dignificar, aquí tenemos que hablar del costo de las leyes que aquí sacamos adelante y por qué concertamos una reforma laboral cuando tenían las mayorías y porque la prohibición del contrato sindical de la famosa reforma laboral que le hicieron tanto bombo en las redes sociales salió así y porque ahora nos estamos escandalizando o es que la reforma laboral que se aprobó, se aprobó en qué gobierno, es que ha pasado muy corto el tiempo y al final no podemos posar aquí de no reconocer las cosas. Esa reforma laboral salió con el contrato sindical, esa que tanto nos ufanamos de ella y al final aquí hay que llamar a la responsabilidad frente a sacar leyes con aval fiscal para que no sean las leyes de la gaveta, para que no sean las leyes del engaño, para que no sean las leyes de las redes sociales, como bien lo dijo un colega hoy.

El presidente:

Tiene uso de la palabra el doctor Cano y con esto finalizamos el cuarto punto del orden del día.

Honorable Representante Jaime Alonso Cano Martínez:

A la Mesa Directiva, a los compañeros y compañeras representantes a la Cámara. Yo quiero hacer un aporte del pragmatismo, señor presidente, porque precisamente hoy traje varias observaciones, porque venimos de otra legislatura y está bien que algunos que llegamos por primera vez a la Cámara de Representantes y que yo pedí, solicité que me tocara esta comisión, porque los temas que se tocan en una Comisión como la Séptima de la Cámara de Representantes, que para mí es un orgullo pertenecer a ella, porque es donde se tocan los temas sociales de este país, el tema de salud y seguridad social, trabajo, vivienda, familia y protección social, economía solidaria, otros asuntos, señor presidente. Y sí, yo vengo de una Asamblea Departamental, mi experiencia, como lo dije anteriormente, la quiero poner al servicio del país, pero también aprender de algunos colegas que llevan mucho tiempo en esta Cámara de Representantes. Vengo de la provincia, no soy de Medellín, soy de un Municipio que se llama Guadalupe, Antioquia, y que, además, tenemos problemas como el Guaviare, como el Guainía en el departamento de Antioquia. Yo no sé si ustedes saben que hay 40 hospitales en crisis en el departamento de Antioquia porque COOSALUD no les paga. Tenemos también dificultades en salud en el departamento de Antioquia, y por eso, señor presidente, hablando desde el pragmatismo, yo quiero dejar un aporte a usted como presidente, que es un hombre demócrata y que ha querido darnos la participación suficiente, tanto a los que llegamos por primera vez como a los que llevan bastante tiempo en esta corporación. Pero sí extraño que, si venimos de una legislatura anterior, y los proyectos de ley que se están debatiendo en esta Comisión, mínimamente debían venir funcionarios de las diferentes dependencias de los diferentes ministerios para conocer los conceptos de cada uno de ellos. Pero yo veo que el debate se da en torno a temas tan importantes porque aquí se trata de salvar vidas, el tema de salud, el cáncer cervical, que hoy hay personas en esta Comisión que le están haciendo seguimiento a tan importante proyecto, pero no

podemos nosotros crear una falsa expectativa para que un proyecto quede en el transcurrir del trámite legislativo, señor presidente. Por eso yo la vez pasada hice la observación, no porque era la ponente, porque no tengo nada en contra de ningún representante de esta Comisión, no los distingo todavía, apenas estoy conociéndolos, pero sí hace falta los conceptos del gobierno actual que cambió al anterior. Por eso, señor presidente, yo dejo sobre la mesa esa observación que los funcionarios que tienen que ver con estos proyectos de los cuales vamos a discutir en esta Comisión, vengan acá. Muchas gracias presidente.

El presidente:

Siguiente punto del orden del día, secretario.

El subsecretario Emiro Enrique González Martínez:

Sí, señor presidente,

V

Discusión y votación de proyectos de ley

El presidente:

Señor secretario, por favor, sírvase informar cual es el primer proyecto de ley que está en el orden del día.

El subsecretario. El primer proyecto para discusión en el orden del día es el **Proyecto de Ley número 577 de 2026 Cámara, 033 de 2025 Senado**, *por la cual se establece el marco normativo para la prevención y eliminación del cáncer cervical en Colombia y se dictan otras disposiciones".* Ley fin del cáncer cervical en Colombia. Autor Honorable Senador Carlos Julio González Villa. Radicado el 22 de julio de 2025. Publicación del proyecto en la ***Gaceta del Congreso*** número 1290 de 2025. Radicado en la Comisión el 16 de julio de 2026. Ponentes para primer debate: Lourdes Paola Mateus Serrano, Coordinadora Ponente, Luz Marina Gordillo Salinas, ponente, Jorge Méndez Hernández, ponente. Designados el 19 de agosto de 2026. Ponencia para primer debate publicada en la Gaceta número 1208 de 2026. Último anuncio 9 de septiembre de 2026. Ese es el proyecto que sigue a continuación.

El presidente:

Señor secretario, por favor, lea la proposición con la que termina el informe de ponencia del Proyecto Ley número 033 de 2025.

El subsecretario:

Proposición del Proyecto de Ley número 577 de 2026 Cámara. *"Con fundamento en las anteriores consideraciones y dada la importancia que reviste esta iniciativa, presentamos ponencia positiva y solicitamos a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes del Congreso de la República dar trámite al primer debate y aprobar el texto propuesto del Proyecto de Ley número 577 de 2026, Cámara, por la cual se establece el marco normativo para la prevención y eliminación del Cáncer de Cuello Uterino o Cérvix en Colombia y se dictan otras disposiciones, Ley Fin del Cáncer de Cuello Uterino o Cérvix en Colombia".* Firman los honorables Representantes Lourdes Mateus, Jorge Méndez Hernández, Luz Marina Gordillo Salinas. Está leída la proposición señor presidente.

El presidente:

En consideración la proposición con la que termina el informe de ponencia, se abre la discusión. Le concedo la palabra a la Coordinadora ponente Lourdes Mateus.

Honorable Representante Lourdes Paola Mateus Serrano:

Gracias presidente. Bueno, antes de arrancar, por supuesto quiero enviar un saludo especial al autor de este proyecto, el ex Senador Carlos julio González Villa, que por demás hay que decir, esto no fue planeado, no presidente, pero es huilense y termina siendo la Coordinación ponente también de una huilense, quiero saludar, por supuesto, la presencia de la sociedad civil que ayuda a construir este proyecto, la Fundación Salve, a todos los profesionales y especialistas que hacen presencia en este recinto para respaldar técnicamente esta iniciativa que es una necesidad. Quiero saludar, por supuesto, a mis dos coequiperos en el ajuste de este proyecto de ley, al doctor Méndez y a la doctora Luz Marina, Representantes a la cámara que tuvieron a bien poder discutir y fortalecer este proyecto de ley y, por supuesto, saludar también a todos los colegas de esta Comisión que tuvieron también la disposición de nutrirlo, porque es un proyecto que tiene varias proposiciones también con el objetivo de fortalecerlo, es un proyecto que va a la mitad del camino, ya pasó Senado comienza su trámite legislativo en Cámara y esperamos que por el bien de la salud de las mujeres, este proyecto sea tenido en una buena consideración por la Comisión Séptima y poderlo sacar adelante. Y, ¿Por qué es tan importante este proyecto? Porque parte de una realidad casi que excepcional en materia de salud pública y es que estamos hablando de no cualquier cáncer, sino de un cáncer que se puede prevenir, que afecta directamente a las mujeres, que se puede detectar tempranamente, que se puede tratar y que este país puede comenzar ese tránsito en el que están muchos otros países del mundo, que es llegar a la eliminación completa de no sólo un cáncer, sino de un gran problema de salud pública que tiene unos índices de mortalidad y de morbilidad muy grandes para las mujeres en Colombia.

Y por eso este proyecto de ley lo que busca es hacer posible que Colombia se ponga en sintonía con una meta que es mundial, la Organización Mundial de la Salud estableció para el 2030, que ya estamos bien cerquita, unos objetivos muy concretos. El primero que es alcanzar una vacunación contra el VPH que esté por encima del 90%. El segundo, que es lograr que el 70% de las mujeres puedan acceder a pruebas de tamizaje de alta precisión y, por supuesto, también conseguir que el 90 % de quienes presentan

lesiones precancerosas o cáncer invasivo, al menos el 90%, que es que en Colombia estamos bien lejos de esa meta, reciban al menos un tratamiento. Y entonces vamos a arrancar aquí porque dirán, y ¿Por qué se hace tan necesario en Colombia? Porque hay unas metas que son bien dicientes. ¿Cómo estamos en Colombia? En Colombia seis mujeres mueren al día por una enfermedad que es 100% prevenible y eso es doloroso para nosotras. De hecho, durante el ajuste de este proyecto de ley, varios de ustedes se acercaron a nuestra curul a decirnos que tenían una historia familiar relacionada con esto. Todos y todas tenemos una historia relacionada con el cáncer de cuello uterino y lo que eso implica en nuestras familias, en nuestras mujeres, de hecho, aquí estoy segura que ahorita vamos a conocer una de esas historias que incluso le dan vida a este proyecto de ley y, es porque este cáncer está tan descontrolado y se puede prevenir y es hora de ponerle mano para salvar nada más la vida de mujeres en Colombia que pueden ser, incluso, muy jóvenes, pero también pueden ser nuestras madres, nuestras abuelas. Bueno, 2.331 muertes anuales evitables en Colombia. Más de seis mujeres al día fallecen, imagínense esto mientras estamos aquí, cuántas mujeres, al menos 6, 4.738 nuevos casos por año y representa el 7.2 % de todos los cánceres que se diagnostican en mujeres colombianas y, 48.271 mujeres más aproximadamente están hoy conviviendo con una enfermedad que hubiera podido prevenirse, pero lo grave de esto es que sólo el 33% llegan, o sea, sólo 33 mujeres de cada 100 casos se detectan en etapas tempranas, el 67% restante llega cuando la enfermedad ya ha avanzado, y esto quiere decir que estamos llegando tarde para salvar la vida de una mujer, con todo lo que esto implica en los contextos, incluso, de los hogares, y esto se da principalmente porque la desigualdad geográfica y las barreras de acceso administrativas y, sí hay que decirlo, de las EPS y de las EAPB y del sistema de salud como está concebido, condenan a las mujeres rurales a la muerte. Así es de doloroso, pero así es, son barreras geográficas. Hay varios estudios que hablan de la concentración y el mapa de riesgo el 62.7% de la carga de cáncer se concentra en las regiones centrales, orientales y dejan zonas periféricas y rurales prácticamente desatendidas.

Las mujeres rurales del país hoy no pueden acceder a las pruebas de detección de alta precisión, eso es casi un privilegio para las mujeres que viven en situaciones urbanas en las ruralidades, eso no llega ni qué decir de Guainía o Guaviare, o sea, estoy segura que ahí la situación puede ser mucho más compleja de lo que, incluso, podamos verlo aquí. En el Departamento del Huila como tal y en el sur del país, las pruebas de ADN, VPH de alta precisión, son prácticamente inaccesibles, eso pasa en todo el país y tenemos también unas barreras de acceso, y aquí aprovecho para decir que es que no necesariamente cuando se habla de que todas y todos estamos afiliados a una EPS, eso no garantiza la atención, o sea, la cobertura del sistema de salud no garantiza el acceso, son dos conceptos diferentes y yo les puedo traer el ejemplo. De nada le sirve a una mujer que vive en la zona rural de Neiva, en San Luis, a cuatro horas estar afiliada a cualquier EPS, pónganle el nombre, si allá no le llega, o si tiene que bajarse hasta Neiva cuatro horas a reclamar un acetaminofén, eso no tiene sentido, la cobertura y el acceso son dos conceptos diferentes y esto toca justamente un proyecto de ley como este. Así que lo que busca este proyecto de ley es que Colombia se comprometa con las metas de la OMS para la eliminación en el 2030 de un cáncer que se puede prevenir y que afecta directamente a las mujeres: 90 % de vacunación, prevención primaria para la detección del VPH, el 70% de tamizaje, que es la detección de alta transición y el 90 % de tratamiento de atención integral digna para todas las mujeres en Colombia. Por supuesto, le hemos hecho algunos ajustes, hemos trabajado fuerte los temas de estabilidad laboral reforzada y los permisos remunerados para exámenes preventivos, creo que esto es algo importante, los permisos laborales de la obligatoriedad para empleadores, el permiso de media jornada al año para trabajadoras entre 25 y 65 años, con una finalidad directa que es la realización de pruebas de tamizaje y puestas al día en los esquemas de vacunación que hoy están quedados.

Una reglamentación específica para el ministerio de Trabajo para que proteja a las mujeres que están en búsqueda de lograr un diagnóstico temprano y sujetos de especial protección a las mujeres diagnosticadas para que gocen de un fuero de salud reforzado, mientras está en tratamiento y diagnóstico, y que después sea también acogida por una ley que aprobó el Congreso de la República el año pasado de olvido oncológico, para que tampoco se convierta esto después de superado en una carga adicional después para el futuro. Es un proyecto de ley muy construido, créanme. Un saludo especial para la ex Senadora Esperanza Andrade que nos acompaña, esto para terminar diciendo que este es un proyecto de ley que ha sido muy construido, muy trabajado, muy pensado, muy conciliado también y traigo a colación las palabras que dijo ahora la senadora Esperanza Andrade cuando nos encontramos, esto no tiene color político y es verdad, esto no tiene color político porque estamos hablando de la vida de miles de mujeres en este país a las que no importa por quién votaron, lo importante es que vivan para construir este país de manera más equilibrada, con un cáncer que se puede prevenir, con un cáncer que se puede detectar temprano, no hay excusa para que Colombia no avance en ese sendero de que las mujeres tengamos un poco más de garantía sobre nuestra salud. Así termino mi intervención, de manera general quisiera, por supuesto, darle la palabra a mis dos colegas Representantes a la Cámara que nos ayudaron a construir esta ponencia y, por supuesto, creo que el Representante Jorge Méndez hará la solicitud para la intervención de la sociedad civil que ayudo a construir este proyecto y que sin lugar a dudas tienen la voz de por qué esto es importante desde los territorios. Muchas gracias, presidente, y muchas gracias a la Comisión a quien

les hago el llamado de abrir el corazón para hacer posible que esto sea una ley de la República. Muchas gracias.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra la doctora Luz Marina Gordillo, ponente también de este proyecto de ley.

Honorable Representante Luz Marina Gordillo Salinas:

Muchísimas gracias, señor presidente, y a ustedes todos los representantes, felicitaciones al Senador Carlos Julio González por traer esta iniciativa tan oportunamente y a las palabras de la doctora Lourdes también. Hoy quiero pedir su respaldo a este proyecto de ley porque estamos frente a una de esas iniciativas en las que el Congreso tiene la oportunidad de convertir una necesidad de salud pública en una verdadera política de Estado. Estamos hablando del cáncer del cuello uterino, una enfermedad que en buena medida podemos prevenir, detectar oportunamente y tratar, pero que todavía continúa cobrando muchas vidas en mujeres colombianas. Las cifras, como las acaba de reportar la Representante, nos obligan a actuar. En Colombia, durante el 2024 se estimaron 4.738 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 2.031 mujeres murieron por esta enfermedad, y a diciembre del 2025, 48.271 mujeres vivían con el diagnóstico. Lo más preocupante es que de 100 casos, solo 33 mujeres fueron detectadas en una etapa temprana. Hoy no quiero limitar mi intervención a que necesitamos más prevención, más vacunación, más tamizaje. ¿Qué ocurre cuando una mujer va a su control y se hace por primera vez la prueba de VPH? Le sale positiva, ahí no para el problema, ahí comienza el problema, considero que esta ley debe garantizar un principio fundamental para toda mujer con una prueba positiva, debe tener una trazabilidad hasta que concluya su diagnóstico y hasta que corresponda su tratamiento, no basta con hacer pruebas, tenemos que contar con mujeres, efectivamente, protegidas.

Y otra cosa muy importante para el ministerio de Salud, la citología ha salvado muchísimas vidas y seguirá siendo la prueba prioritaria para una mujer para detectar este virus, pero la ciencia ha avanzado y Colombia necesita avanzar también. Por eso necesitamos tamizajes en pruebas VPH de alto desempeño, conforme lo exige la evidencia científica internacional, hoy en día podemos identificar el riesgo antes y actuar antes, detectamos antes, tratamos oportunamente y disminuimos la incidencia y la mortalidad. La Organización Mundial de la Salud nos ha puesto frente a una oportunidad histórica, llevar la incidencia del cáncer de cuello uterino por debajo de 4 casos por cada 100 mujeres y eliminarlo como un problema de salud pública, Colombia puede hacerlo, tiene las herramientas, tenemos vacunas, tenemos pruebas de detección, tenemos tratamiento, entonces, ¿Qué nos falta? Nos falta que todo esto funcione como un Estado. Nos falta llegar a cada niña que no ha sido vacunada, nos falta llegar a aquellos territorios donde no existe un centro médico cercano para ver qué está ocurriendo con estas niñas que jamás se han realizado una prueba, nos falta llegar a cada mujer que necesita una prueba y nunca se la ha hecho, nos falta garantizar que aquella mujer que recibió un examen positivo no se pierda en ese control de autorizaciones, remisiones, biopsias y nos falta algo mucho más importante, que alguien responda por ello, pero ahora lo más importante con este proyecto es permitir que el Estado pueda recorrer ese camino con cada mujer colombiana desde la prevención, diagnóstico y cuando lo necesite, hasta el tratamiento. Gracias, señor presidente, por esta intervención.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra el doctor Jorge Méndez, ponente también de este proyecto de ley.

Honorable Representante Jorge Méndez Hernández:

Gracias, presidente. Saludo muy cordial para todos los colegas. Quiero agradecer y felicitar a mis colegas Lourdes Mateus y a Luz Marina por esta sentida intervención. Este es un proyecto realmente necesario, creo que es un proyecto de sensibilidad social y la muestra está en que 2 ponentes de diferentes visiones políticas coinciden como yo y en que esto tiene que ser una realidad como una ley de la República. Quiero felicitarla por eso, quiero brindar un saludo muy muy especial a una de las gestoras de este importante proyecto, que es la señora Berta Lucía Borrero, a su esposo Harold, a su hijo Sergio, con quienes tuve la oportunidad de conversar en algún tiempo. Ella realmente ha sido una sobreviviente del cáncer de cérvix y ha puesto todo su conocimiento, su disposición en que se geste una ley como esta, sin ningún interés distinto al salvar vidas humanas. Y realmente me ha conmovido la disposición, la vocación que le han puesto, el cariño que le han puesto a este proyecto y quiero desde aquí, desde esta curul, agradecerles y felicitarlos por esa lucha que tienen por las mujeres de nuestro país, por salvar vidas. También enviar un saludo muy especial a la Senadora Esperanza Andrade, a la doctora Luis Fernanda Sua, a la doctora Marie Eddy Pierre, a otra Esperanza Touzaba, a la doctora Piedad del Carmen Campo, a la doctora Sandra Perdomo y a la doctora Natalia Castrillón, a quienes dentro de ellos les pido que ahorita, presidente, nos dé un espacio para declarar sesión informal para que puedan participar una vez sea votado, espero positivamente la ponencia de este primer informe de ponencia para que podamos avanzar con el articulado, tener la intervención de la sociedad civil y los expertos, quienes realmente nos pueden ilustrar un poco más sobre este importante proyecto. El doctor Víctor Salcedo, como siempre juicioso en su trabajo, nos ha hecho consultas sobre el impacto fiscal que este proyecto tenga. Nosotros hemos radicado como ponentes una solicitud al ministerio de Hacienda para analizar el impacto fiscal. Como bien quiera que estamos en el tercer debate, le pedí al doctor Víctor y se lo reitero aquí, que nos permita

avanzar en este, porque él está de acuerdo con él mismo, solo que sus dudas están sobre el impacto fiscal. Le he pedido que nos permita avanzar y que para el cuarto debate tenemos que tener la respuesta de este nuevo gobierno, del ministerio de Hacienda para que esto no sea óbice, para que podamos avanzar hacia este cuarto debate. Entonces reitero mis felicitaciones a las dos ponentes que me acompañan en este proyecto, a quienes han gestado este proyecto, a quienes lo han acompañado para que sea una realidad, y pedirle a toda la comisión que nos acompañe para que pasemos a un cuarto debate este proyecto y que podamos mandarle un mensaje realmente de esperanza a todas las mujeres de nuestro país. Gracias presidente.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra la Representante Bleidy Pérez.

Honorable Representante Bleidy del Carmen Pérez Ballestas:

Bueno, yo quiero expresar mi apoyo a este proyecto de ley, porque estamos frente a un objetivo fundamental de salud pública, como es prevenir y avanzar en la prevención y en la eliminación del cáncer de cuello uterino en Colombia. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad prevenible y este proyecto fortalece todas las herramientas esenciales como la vacunación contra el VPH, el tamizaje, la detección temprana y el acceso oportuno a un buen tratamiento. También destacó que la iniciativa incorpora un enfoque de equidad y territorialidad que es muy importante, buscando de esta manera cerrar las brechas, especialmente, en las mujeres que enfrentan las mayores barreras para poder acceder a un servicio de salud, a una consulta con ginecólogo, a poderse realizar estos exámenes de prevención, etcétera. Por estas razones, yo voy a anunciar mi voto positivo a esta iniciativa con el compromiso de seguir trabajando para que su implementación sea efectiva y, además, llegue en forma oportuna a los territorios. Muchas gracias, presidente.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Salcedo.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Gracias, señor presidente. Aquí la coherencia tiene que primar y los compañeros saben que yo daba una lucha aquí para que pasemos proyectos de ley con aval fiscal y la lucha es para que no sigamos haciendo leyes para el cajón. Les voy a dar un informe, el Observatorio Fiscal de la Universidad Javeriana revelo en el 2024, que las 98 leyes sancionadas, 17 dieron un costo fiscal de 11.4 billones de pesos. Escúchenme bien, y los hallazgos principales es que la mayoría no se cuantificaron. Hoy tengo que reconocerle a usted, doctora Gordillo, que ha hecho una gran sustentación del proyecto de ley. Tengo que reconocerle, doctora Lourdes, y a los ponentes del trabajo, me parece que este es un tema de salud pública, me parece que este es un tema fundamental en la salud y, siendo coherentes, senadores, autores, doctor González, doctora Esperanza y demás, tengo que advertir que, como se lo dije a mi querido vicepresidente, el condicionamiento del aval fiscal para el último debate, porque estamos en el tercer debate, 8 artículos tienen hoy un costo fiscal y esperamos que llegue el aval fiscal para la última que será la plenaria, para que ojalá tengamos una ley que no quede para grabar mensajes, sino para que tenga un presupuesto y, mejore la salud de las mujeres colombianas, que no sean las leyes TikTok, sino las leyes para mejorar la salud de los colombianos. Quiero agradecerle a Salvo por el detalle y quiero agradecerle al Representante Winsner Sandoval, que nos hizo recordar en estos momentos tan difíciles que vive el país, que estamos en el mes del amor y la amistad.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra la Representante Mafe Carrascal.

Honorable Representante María Fernanda Carrascal Rojas:

Noto un tufillo de envidia cuando hablan de TikTok y la llegada de ciertos congresistas en las redes sociales, como ellos sí logran comunicarle a la gente lo que pasa acá en el Congreso y cómo, además, logran develar la cantidad de marrullerías y de cositas que hacen por acá, yo creo que eso es la envidia que despierta la nueva comunicación y la nueva política. Pero, además, quiero decirles que la ausencia del concepto no vicia el trámite. Eso es fundamental, conforme a jurisprudencia constitucional me voy a permitir leer este párrafo para no equivocarme ni un ápice, que entiende el artículo 7° de la Ley 819 de 2003 como un criterio de racionalidad y no como un obstáculo al ejercicio legislativo. “La ausencia de concepto del ministerio de Hacienda no vicia el trámite…”, repito. No todas las discusiones en el Congreso de la República y menos en esta comisión se tratan de plata, sí, por supuesto, que todo cuesta, como lo dijo Lourdes la vez pasada, el cuidado cuesta y esto hace parte de la política pública que cuesta, claro que sí, pero yo creo que podemos hacer esfuerzos para que al sistema de salud no le cueste más, porque el problema de atender mujeres enfermas es que nos cuesta más, querida Representante Luz, nos cuesta más. Por eso queremos prevenir, por eso no queremos que 6 mujeres al día mueran. Y la única manera que tenemos es cerrar la brecha permitiendo que en un año se pongan al día las mujeres entre los 17 y los 25 años. Yo aprovecho esta intervención para decirles algo que mucha gente no conoce, pero ya hay gratuidad para la vacunación de niños, de niñas desde los 9 años. Accedan a ese derecho, accedan a esa posibilidad porque ustedes le están permitiendo a sus niñas prevenir un cáncer como estos, que, como ya hemos dicho, es mortal.

Así que yo celebro este año que le va a permitir a las mujeres mayores de 17 años y hasta los 25 años acceder a esta posibilidad. Celebro infinitamente

al ser, como ustedes saben, la causa laboral, la de mi corazón, que haya una protección para que las mujeres trabajadoras puedan obtener permisos para acceder a los tamizajes que, por supuesto, también van a permitir saber si ya padecen la enfermedad y poder actuar con el tratamiento lo antes posible y, adicional a esto, permisos para que puedan acceder a la vacuna este año en donde vamos a permitir que las mujeres se puedan vacunar. Otra cosa, el fuero de salud, por supuesto, que tenemos que proteger a las mujeres, no solamente en este cáncer; yo acá quiero poner mi voz de protesta con lo que pasa con las personas trabajadoras que padecen distintos tipos de cáncer, sobre todo de mama y sobre todo de cérvix. Y, cierro con que felicito además que esto tenga un enfoque de género que va mucho más allá de las mujeres biológicamente nacidas y reconocidas ellas como mujeres, sino también a los hombres trans, a las personas no binarias, es decir, a las personas que tienen cérvix y por tanto pueden padecer la enfermedad. Los y las felicito a quienes construyeron este proyecto desde la sociedad civil, por supuesto, a Salvo, a la coordinadora ponente y a los demás coordinadores, felicidades por este proyecto. Tenemos que seguir construyendo política pública, ojo, cierro con esto. ¿Por qué no podemos dejar de nombrar a las niñas, si este es un mensaje para la directora del ICBF? Porque la política pública tiene que tener enfoque de género. La desigualdad no toca igual a los niños y a las niñas, gracias.

El presidente:

Antes de continuar con las personas que se han inscrito para el uso de la palabra, la coordinadora ponente quiere hacer una claridad. Entonces vamos a darle la palabra a la coordinadora y sigue, se prepara Jhonn Molina.

Honorable Representante Lourdes Paola Mateus Serrano:

Gracias, presidente. No, es que yo entiendo que puede haber un tema sobre el impacto fiscal, pero también es clave lo que estaba diciendo la Representante Mafe, yo quiero hacer claridad sobre 2 puntos frente a este proyecto. Lo primero es que, justamente, lo que estamos buscando es que esto se convierta en una política de Estado y no en una política de gobierno. Y este proyecto en el Senado fue acompañado por el ministerio de Hacienda, quien lo calificó incluso como de bajo riesgo. Y como es una política de Estado, es de Estado y no del gobierno. Por supuesto, vamos a hacer, y ya hicimos de nuevo con el colega Jorge Méndez la solicitud del impacto fiscal, pero esto es de Estado, no del gobierno, como para tenerlo como con claridad, porque sí era un proyecto que venía ya acompañado por el ministerio de Hacienda. Lo siguiente es que también hay que tener claridad de que este proyecto no crea de 0 obligaciones, como bien decía la Representante Mafe. De hecho, ya la vacunación por aquí pasó, incluso el año pasado, en la legislatura pasada lo vimos, un proyecto justamente que hablaba sobre el aumento de las coberturas de vacunación. Entonces va en la misma línea, el grueso principal de este proyecto lo que busca es organizar una especie de desorden que tenemos allí para garantizar que la ruta llegue donde tiene que llegar, que es especialmente a esas mujeres que hoy no tienen acceso por mil cosas. Entonces, claro que va a aumentar un poquito porque, por supuesto, estamos contemplando la importancia de la vacunación para personas inmunosuprimidas y para personas que hoy no tienen acceso a esta vacuna, pero no es los miles de billones. Eso por ese lado y, por otro lado, quiero dejar este concepto de la OMS, no es mío, es la Organización Mundial de la Salud, que establece que formular estrategias globales de eliminación contra el cáncer de cuello uterino, estimó, vea colega Salcedo, a usted que le gusta tanto esto, estimó que por cada dólar invertido en vacunación, tamizaje y tratamiento se generan aproximadamente 3.2 dólares de retorno económico. Es más barato prevenir que entrar a curar y, por otro lado, cuando se incorporan los beneficios sociales para las familias, las comunidades y la sociedad, la estimación de la OMS llega a que puede el retorno económico, por meterle recursitos a la vacunación, puede llegar hasta 26 dólares de retorno por cada dólar invertido. Son estudios de la OMS, son datos y los datos hay que darlos. Entonces eso también como para tranquilizar, pero de todas maneras atendemos su solicitud, nosotros hicimos ya la solicitud del impacto fiscal, pero le dejo esos elementos como también para generarle tranquilidad a la comisión. Era eso, presidente.

El presidente:

Doctor Alexánder Quevedo ha pedido una moción de orden, tiene el uso de la palabra.

Honorable Representante Jorge Alexánder Quevedo Herrera:

Gracias presidente. Es para lo siguiente, presidente, aquí hay un consenso, este proyecto nos interesa a todos, este proyecto es muy loable y, efectivamente, tenemos todos el encuentro de poderlo apoyar. Pienso que hay una ilustración suficiente y lo invitaría, presidente, para que estamos apenas en la ponencia para que podamos votar, porque ya va a ser las 13:00 horas y en media hora se va a quedar sin *quorum* en esta Comisión, y algo tan importante y algo tan loable, entonces va a quedar aplazado. Era solo eso, presidente, gracias.

El presidente:

Voy a darle la palabra a 2 personas que pidieron la palabra, valga la redundancia, el doctor Jhonn Molina y el doctor Jaime Raúl, y votamos de una vez la ponencia y seguimos con el articulado. Atendida su solicitud doctor Quevedo, siga doctor Jhonn Molina.

Honorable Representante Jhonn Alexánder Molina Betancur:

Gracias señor presidente. Voy a ser muy breve, simplemente felicitar a los autores y a los ponentes por esa amplia exposición. Decirles que sí, este tipo de cáncer se ha convertido a nivel mundial en uno de los de mayor incidencia y, obviamente, Colombia no ha sido la excepción. Decirle también a la

Representante Lourdes que no se equivoca cuando menciona que departamentos como Guainía, como Vichada, como Guaviare, Casanare o Vaupés, es mucho más complicado hacer seguimiento y poder llegar a esas zonas, que no solo por su posición geográfica. Tenemos una característica que nos identifica y es nuestros pueblos indígenas, ellos tienen una cosmovisión totalmente diferente de lo que es la medicina oriental y eso dificulta aún más que se pueda hacer una detección oportuna. Entonces, decirles que totalmente de acuerdo y cuenten con todo el apoyo de mi parte, y sé que los otros representantes de las zonas aledañas también piensan al igual que mi persona, y poder contar con una ponencia positiva y darle los trámites pertinentes. Muchas gracias, era eso presidente.

El presidente:

Tiene el uso de la palabra el Representante Jaime Raúl Salamanca.

Honorable Representante Jaime Raúl Salamanca Torres:

Bueno, gracias presidente. Estamos discutiendo la proposición con que termina el informe de ponencia y aquí cada uno de nosotros expresa las razones por las cuales apoya o no apoya darle discusión a un proyecto de ley. Lo hablaba acá con mi compañero de lado que, efectivamente, es en este momento en que los congresistas desarrollamos nuestras posiciones políticas, técnicas y jurídicas respecto a las iniciativas y quisiéramos tener todo el tiempo para deliberar y por eso la moción que había hecho anteriormente. Si ven que hoy se está pidiendo que se dé suficiente ilustración con apenas 3 o 4 intervenciones de los ponentes sobre el proyecto de ley, mientras que antes durábamos 5 minutos hablando de otros temas. Este proyecto de ley es de una importancia muy grande en este país y yo personalmente, como integrante del partido Verde, lo apoyo. Este es un problema de una magnitud muy grande en Colombia, hablamos de casi 5.000 casos de cuello uterino estimados apenas el año pasado, señor presidente. El 7.2% de los cánceres incidentes en mujeres representa esta enfermedad y el cuarto lugar entre los cánceres más frecuentes de mujeres en Colombia. Hoy se abordarían, si este proyecto de ley avanza en el Congreso de la República el día de hoy y en la Comisión Séptima, hablamos de 2.300 muertes por cáncer de cuello uterino en 2024 querido presidente y colegas. A 31 de diciembre de 2025, 48.000 mujeres sufrieron esta enfermedad y solo 33 de cada 100 casos fueron detectados tempranamente. ¿Cómo no apoyar esta iniciativa legislativa, queridos colegas? Y anuncio desde ya mi voto positivo si este proyecto de ley no se queda únicamente en el tema de la vacunación, sino que busca cerrar toda la cadena de atención, prevenir, tamizar, diagnosticar, tratar y hacer seguimiento. ¿Cómo no votar esta iniciativa si se trata precisamente de involucrar a todos los actores de la institucionalidad para cuidar a estos pacientes que requieren un tratamiento especial? Y por el concepto de aval fiscal, no se preocupen, la ley y la Corte Constitucional han establecido que incluso en el último debate puede aparecer este concepto, para que todos tengamos la tranquilidad de que estamos apoyando una iniciativa legislativa muy positiva.

El presidente:

Sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. ¿Aprueban los representantes de la Comisión Séptima Permanente Constitucional, la proposición con el que termina el informe de ponencia del Proyecto de Ley número 577 del 2026 Cámara, 033 del 2025 Senado? Secretario, han pedido votación nominal.

El subsecretario:

Cabina para votación nominal.

El presidente:

Secretario, ya tenemos decisión de la comisión, cierre registro y anuncie el resultado, por favor.

	Honorable Representante	Votación	
No.	**Apellidos y Nombres**	**Sí**	**No**
1	Alvarado Patino Arledy	X	
2	Álvarez Morales Luis Carlos		
3	Cano Martínez Jaime Alonso	X	
4	Carrascal Rojas María Fernanda	X	
5	Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
6	Gómez Salamanca Esneyder		
7	Gordillo Salinas Luz Marina	X	
8	León Vargas Jairo	X	
9	Mateus Serrano Lourdes Paola	X	
10	Méndez Hernández Jorge	X	
11	Mina Garcés Arnulfo	X	
12	Molina Betancur Jhonn Alexánder	X	
13	Mondragón Garzón Alfredo		
14	Pérez Ballestas Bleidy del Carmen	X	
15	Quevedo Herrera Jorge Alexánder	X	
16	Rodríguez Beltrán Luis Ariel Francisco		
17	Rojas Suárez Juan Pablo	X	
18	Romero Nader Claudia Teresa	X	
19	Salamanca Torres Jaime Raúl	X	
20	Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
21	Sandoval Ibáñez Winsner Nessir	X	
	Votación Total	**17**	**0**

El subsecretario:

Cerramos la votación. Señor presidente, le informo que la proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de Ley número 577 de 2026, Cámara, 033 de 2025 Senado, ha sido aprobada con el voto positivo de 17 honorables Representantes.

El presidente:

Queridos compañeros, antes de dar inicio con el articulado, el Representante Jorge Méndez y ponente también de este proyecto, nos solicita darle la palabra a algunas de las personas que han construido este proyecto de ley. Así que quiero preguntarle a la Comisión Séptima si aprueba pasar a sesión informal. Antes de eso, el Representante Jaime Raúl Salamanca, pide una moción.

Honorable Representante Jaime Raúl Salamanca Torres:

Gracias, preocupado porque el proyecto se apruebe, estamos en sesión de Comisión de Paz, algunos tenemos que retirarnos. Yo sugeriría primero votar el articulado, como ya se ha dicho por Quevedo, aquí hay un ánimo, miren los votos, 17 votos. Aprobemos el articulado y le damos la palabra después a las personas de la sociedad civil, señor presidente, lo digo con el mayor respeto para poder garantizar que el proyecto avance.

El presidente:

De acuerdo, yo creo que en aras de que logremos aprobar todo el articulado, título y pregunta, vamos a avanzar con esto y una vez terminemos, inmediatamente, le damos la palabra a ustedes. Entonces, señor secretario, por favor, sírvase informarnos cuántos artículos tiene el proyecto de ley.

El subsecretario:

Señor presidente, le informo que el proyecto de ley consta de 24 artículos, incluida la vigencia y derogatorias.

El presidente:

Señor secretario, sírvase informar si se han presentado proposiciones de eliminación al proyecto de ley.

El subsecretario:

Sí, pero fueron retiradas, señor presidente.

El presidente:

Entonces sírvase informar si se han presentado proposiciones para modificar el articulado del proyecto de ley.

El subsecretario:

Sí, señor presidente, se han presentado varias proposiciones para modificar el articulado del proyecto de ley.

El presidente:

Por favor, darles lectura a estas proposiciones, señor secretario.

El subsecretario:

Sí, señor presidente. Proposición de modificación para el artículo 12, gratuidad de la vacuna contra el VPH.

El presidente:

¿Están avaladas?

El subsecretario:

Está avalada, sí señor, las proposiciones que voy a leer están avaladas.

Propone introducir un parágrafo al artículo 12, "*Parágrafo. Igual garantía se extenderá a las mujeres y personas sobrevivientes de violencia sexual en el marco del conflicto armado incluidas en el Registro Único de Víctimas, en los rangos etarios que determina el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización con base en la evidencia científica disponible. Esta medida se entenderá como parte de las medidas de rehabilitación del programa de atención integral previsto en la Ley 1719 de 2014 y de la reparación integral de que trata la Ley 1448 de 2011".* El resto del artículo permanece como viene en el informe de ponencia, firmada por el Representante Esneyder Gómez Salamanca.

Hay una proposición para modificar el artículo 13, pero fue dejada como constancia, presentada por el Representante Jairo León Vargas. Proposición para adicionar un parágrafo al artículo 16 del proyecto de ley. "*Parágrafo. La implementación del Sistema Nacional de Vigilancia Integral para la Eliminación del Cáncer de Cuello Uterino deberá realizarse de manera articulada con los sistemas de información, registros administrativos, sistemas de vigilancia epidemiológica y plataformas tecnológicas existentes en el sector, evitando la duplicidad de registros, reportes o cargas administrativas para los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud".* Firmada por el Representante Jairo León Vargas.

Proposición para modificar el artículo 16 del proyecto de ley, esta proposición pretende adicionar 3 parágrafos al artículo 16: "*Parágrafo 3º. La información del Sistema Nacional de Vigilancia Integral deberá desagregarse como mínimo, por pertenencia étnica autorreconocida, condición de víctima del conflicto armado conforme al artículo 3º de la Ley 1448 de 2011, municipio de residencia, categoría municipal, pertenencia del municipio a las subregiones PDET y a las Circunscripciones Transitorias Especiales de Paz y áreas de residencia urbana, rural o rural dispersa. Parágrafo 4º. El ministerio de Salud y Protección Social garantizará la interoperabilidad del sistema con la Red Nacional de Información para la atención y reparación a las víctimas, administrada por la Unidad para las Víctimas y con el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), en los términos del Decreto número 1953 de 2014. El tratamiento de estos datos observará el régimen de datos sensibles previstos en los artículos 5° y 6° de la Ley 1581 de 2012 y requerirá autorización previa, expresa e informada de la titular. Parágrafo 5º. El informe anual al Congreso de la República previsto en el artículo 19 incluirá un capítulo específico sobre brechas territoriales, que reporte coberturas de vacunación, tamizaje, oportunidad diagnóstica y oportunidad de tratamientos en los municipios PDET y en los territorios comprendidos en las Circunscripciones Transitorias Especiales de Paz, con metas anuales de cierre de brecha".* El resto del artículo permanece igual como fue presentado en el informe de ponencia. Esta proposición firmada por el Representante Esneyder Gómez Salamanca.

Proposición para modificar el artículo 18 en el sentido de adicionar un parágrafo. "*Parágrafo. El acceso, uso, tratamiento, almacenamiento, circulación e intercambio de la información contenida en el Sistema Nacional de Vigilancia Integral para la eliminación del cáncer de cuello uterino deberá sujetarse a las disposiciones vigentes sobre protección de datos personales, habeas data, confidencialidad de la información clínica, reserva*

de la historia clínica y demás normas aplicables en materia de protección de información de salud". Firma el Representante Jairo León Vargas.

Proposición sustitutiva para el artículo 20, "*Artículo 20. Fomento a la investigación, innovación y desarrollo para la prevención y eliminación del cáncer de cuello uterino o cérvix. El Estado fomentará la investigación científica, el desarrollo tecnológico y la innovación orientados a la prevención y eliminación del cáncer de cuello uterino. Para tal efecto, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, en el marco de sus competencias y de los instrumentos de fomento del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, podrá promover mecanismos y convocatorias de investigación, desarrollo e innovación relacionadas con el cáncer de cuello uterino, con la orientación y asesoría técnico-científica del Instituto Nacional de Cancerología y en coordinación con el ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con lo establecido en la Ley 2291 de 2023. El Instituto Nacional de Cancerología, en ejercicio de sus competencias como autoridad técnico-científica para el control integral del cáncer y coordinador de la Red Nacional de Investigación, Desarrollo e Innovación en Cáncer, identificará y propondrá las prioridades y líneas de investigación relacionadas con la prevención, tamizaje, diagnóstico, tratamiento, seguimiento y eliminación del cáncer de cuello uterino. El seguimiento de las iniciativas financiadas se realizará de manera articulada entre el ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y el Instituto Nacional de Cancerología, en el ámbito de sus respectivas competencias*". Firma la proposición el Representante Jorge Méndez.

Proposición de artículo nuevo. "*Priorización territorial para el control de cáncer cervical. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) y las entidades territoriales, establecerá un mecanismo de priorización territorial con enfoque étnico, rural y de dispersión geográfica, articulado con el Plan Decenal para el Control del Cáncer Vigente. Este mecanismo determinará la asignación y optimización prioritaria de recursos destinados a la salud pública, infraestructura, equipos resolutivos y tamizaje, dirigidos a las regiones y subregiones funcionales que registren las mayores tasas de incidencia, prevalencia y mortalidad por cáncer cervical en el país. PARÁGRAFO. El Gobierno nacional dispondrá de un término no mayor a seis (6) meses, contados a partir de la promulgación de la presente ley, para reglamentar los criterios técnicos, indicadores epidemiológicos y financieros necesarios para la puesta en marcha de este mecanismo"*. Firma esta proposición el Representante Winsner Nessir Sandoval Ibáñez. Están leídas las proposiciones, señor presidente. Las que leí están avaladas, solamente dije que quedaba una de constancia sobre el artículo 13.

El presidente:

Y no tenemos proposiciones no avaladas.

El subsecretario:

No tenemos no avaladas.

El presidente:

Entonces en consideración el articulado con las proposiciones anteriormente leídas y avaladas. Sigue en consideración, anuncio que se va a cerrar, ¿Aprueba la Comisión Séptima el articulado con las proposiciones avaladas?

El subsecretario:

Señor presidente, le informo que los representantes asistentes han aprobado el articulado en bloque con las proposiciones de modificación leídas.

El presidente:

Título y pregunta secretario.

El subsecretario:

Sí, señor presidente, el título del **Proyecto de Ley número 577 2026 Cámara, 033 2025 Senado**, *por la cual se establece el marco normativo para la prevención y eliminación del cáncer de cuello uterino o cérvix en Colombia y se dictan otras disposiciones. Ley Fin del Cáncer de Cuello Uterino o Cérvix en Colombia.* Y se les pregunta a los honorables representantes de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes si quieren que el presente proyecto continúe su trámite legislativo y sea ley de la República. Están leídos el título y hecha la pregunta, señor presidente.

El presidente:

En consideración el título y la pregunta, tiene la palabra el Representante Winsner Sandoval.

Honorable Representante Winsner Nessir Sandoval Ibáñez:

Muy buenas tardes a todos, Mesa Directiva, invitados, queridos colegas, la importancia de este proyecto es que tenemos que darle la altura como se venía trabajando en estos momentos, yo quiero solicitar esta inclusión de este artículo porque realmente hemos podido detectar que en ciertas regiones y ciertos territorios es donde podemos tener más incidencia de este cáncer, por ello la invitación a que todos apoyemos este articulado, porque tenemos regiones donde las limitaciones geográficas, sociales y económicas impiden que pueda prestarse el servicio adecuadamente, por eso la invitación a que todos apoyemos este articulado y también quiero decir que el partido Demócrata Colombiano con las comunidades afrodescendientes a las cuales represento, estamos de acuerdo con este proyecto de ley y vamos a apoyarlo. Muchas gracias.

El presidente:

Sigue en consideración el título y la pregunta. Anuncio que se va a cerrar. Queda cerrado. Secretario, por favor, abra registro para aprobar título y pregunta.

El subsecretario:

Cabina votación nominal.

El presidente:

Secretario, por favor, cierre la votación y anuncie el resultado.

	Honorable Representante	Votación	
No.	**Apellidos y nombres**	**Sí**	**No**
1	Alvarado Patino Arledy	X	
2	Álvarez Morales Luis Carlos	X	
3	Cano Martínez Jaime Alonso	X	
4	Carrascal Rojas María Fernanda	X	
5	Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
6	Gómez Salamanca Esneyder		
7	Gordillo Salinas Luz Marina	X	
8	León Vargas Jairo	X	
9	Mateus Serrano Lourdes Paola	X	
10	Méndez Hernández Jorge	X	
11	Mina Garcés Arnulfo	X	
12	Molina Betancur Jhonn Alexánder	X	
13	Mondragón Garzón Alfredo		
14	Pérez Ballestas Bleidy Del Carmen	X	
15	Quevedo Herrera Jorge Alexánder	X	
16	Rodríguez Beltrán Luis Ariel Francisco		
17	Rojas Suárez Juan Pablo		
18	Romero Nader Claudia Teresa	X	
19	Salamanca Torres Jaime Raúl	X	
20	Salcedo Guerrero Víctor Manuel		
21	Sandoval Ibáñez Winsner Nessir	X	
	Votación Total	**16**	**0**

El subsecretario:

Queda cerrada la votación por instrucciones del señor presidente y, le informo que, con el voto de 16 honorables Representantes, ha sido aprobado el título y la pregunta del Proyecto de Ley 577 de 2026 Cámara - 033 2025 Senado.

El presidente:

Honorables Representantes, ahora sí vamos a irnos a sesión informal, yo les pido, si nos aprueban pasar a sesión informal para darle la palabra a una de las personas que han sido constructores y autores de este bonito proyecto de ley. ¿Desea la Comisión Séptima pasar a sesión informal?

El subsecretario:

Señor presidente, le informo que siendo las 13:09 horas, la Comisión Séptima ha aprobado sesión informal.

El subsecretario:

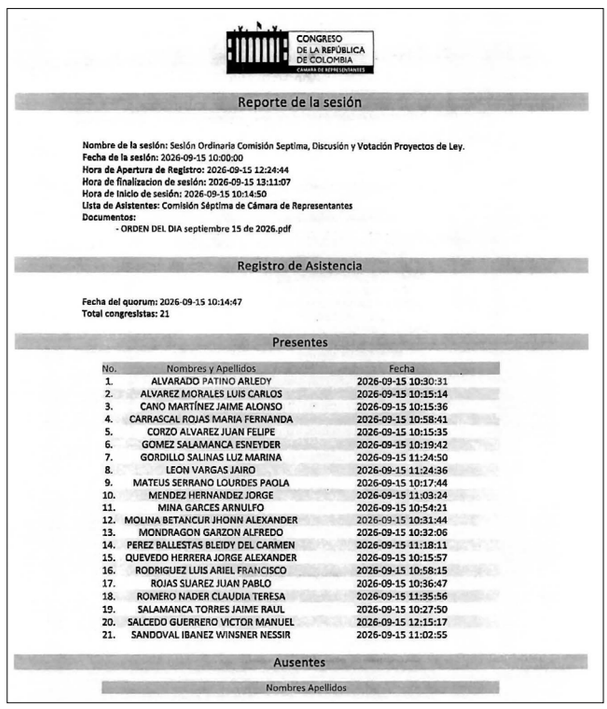
Qué pena señor presidente, le informo que el *quorum* se ha desintegrado.

El presidente:

No ha sido aprobada la sesión informal. Se ha disuelto el *quorum*, por lo tanto, se levanta la sesión del día hoy, se cita por secretaría. Igual, de la misma manera les informamos que si quieren en la próxima sesión pueden asistir y transmitir el mensaje que quieren darle a la ciudadanía y a la Comisión. Se levanta la sesión y se cita por secretaría.

El subsecretario:

Por instrucción del señor presidente, se levanta la sesión siendo las 13:10 horas.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

Reporte de la sesión

Nombre de la sesión: Sesión Ordinaria Comisión Septima, Discusión y Votación Proyectos de Ley.
Fecha de la sesión: 2026-09-15 10:00:00
Hora de Apertura de Registro: 2026-09-15 12:24:44
Hora de finalizacion de sesión: 2026-09-15 13:11:07
Hora de Inicio de sesión: 2026-09-15 10:14:50
Lista de Asistentes: Comisión Séptima de Cámara de Representantes
Documentos:
- ORDEN DEL DIA septiembre 15 de 2026.pdf

Registro de Asistencia

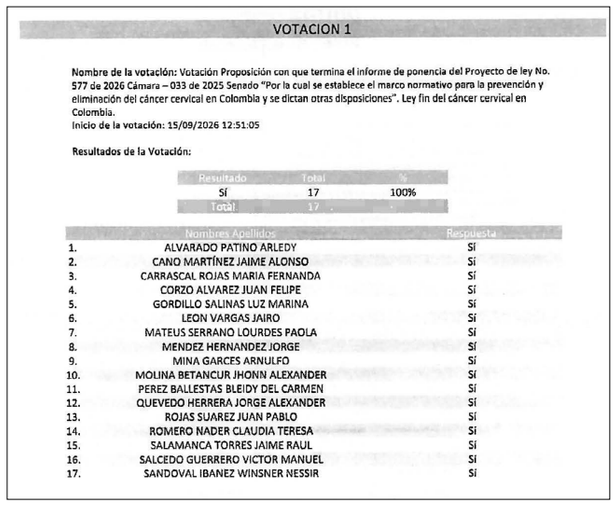
Fecha del quorum: 2026-09-15 10:14:47
Total congresistas: 21

Presentes

No.	Nombres y Apellidos	Fecha
1.	ALVARADO PATINO ARLEDY	2026-09-15 10:30:31
2.	ALVAREZ MORALES LUIS CARLOS	2026-09-15 10:15:14
3.	CANO MARTÍNEZ JAIME ALONSO	2026-09-15 10:15:36
4.	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	2026-09-15 10:58:41
5.	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	2026-09-15 10:15:35
6.	GOMEZ SALAMANCA ESNEYDER	2026-09-15 10:19:42
7.	GORDILLO SALINAS LUZ MARINA	2026-09-15 11:24:50
8.	LEON VARGAS JAIRO	2026-09-15 11:24:36
9.	MATEUS SERRANO LOURDES PAOLA	2026-09-15 10:17:44
10.	MENDEZ HERNANDEZ JORGE	2026-09-15 11:03:24
11.	MINA GARCES ARNULFO	2026-09-15 10:54:21
12.	MOLINA BETANCUR JHONN ALEXANDER	2026-09-15 10:31:44
13.	MONDRAGON GARZON ALFREDO	2026-09-15 10:32:06
14.	PEREZ BALLESTAS BLEIDY DEL CARMEN	2026-09-15 11:18:11
15.	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	2026-09-15 10:15:57
16.	RODRIGUEZ LUIS ARIEL FRANCISCO	2026-09-15 10:58:15
17.	ROJAS SUAREZ JUAN PABLO	2026-09-15 10:36:47
18.	ROMERO NADER CLAUDIA TERESA	2026-09-15 11:35:56
19.	SALAMANCA TORRES JAIME RAUL	2026-09-15 10:27:50
20.	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	2026-09-15 12:15:17
21.	SANDOVAL IBANEZ WINSNER NESSIR	2026-09-15 11:02:55

Ausentes

Nombres Apellidos



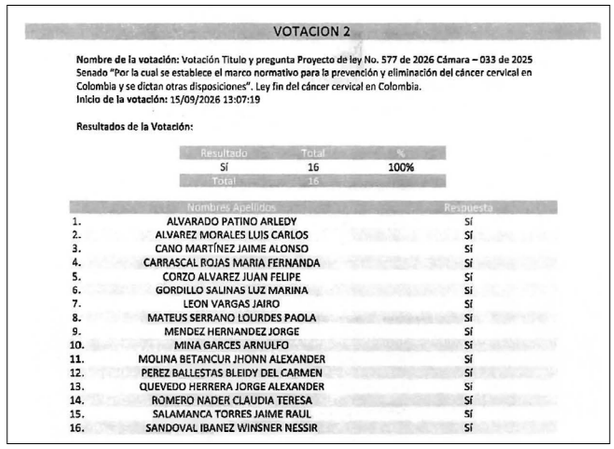
VOTACION 1

Nombre de la votación: Votación Proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de ley No. 577 de 2026 Cámara – 033 de 2025 Senado "Por la cual se establece el marco normativo para la prevención y eliminación del cáncer cervical en Colombia y se dictan otras disposiciones". Ley fin del cáncer cervical en Colombia.
Inicio de la votación: 15/09/2026 12:51:05

Resultados de la Votación:

Resultado	Total	%
Sí	17	100%
Total	17	

	Nombres Apellidos	Respuesta
1.	ALVARADO PATINO ARLEDY	Sí
2.	CANO MARTÍNEZ JAIME ALONSO	Sí
3.	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	Sí
4.	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	Sí
5.	GORDILLO SALINAS LUZ MARINA	Sí
6.	LEON VARGAS JAIRO	Sí
7.	MATEUS SERRANO LOURDES PAOLA	Sí
8.	MENDEZ HERNANDEZ JORGE	Sí
9.	MINA GARCES ARNULFO	Sí
10.	MOLINA BETANCUR JHONN ALEXANDER	Sí
11.	PEREZ BALLESTAS BLEIDY DEL CARMEN	Sí
12.	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	Sí
13.	ROJAS SUAREZ JUAN PABLO	Sí
14.	ROMERO NADER CLAUDIA TERESA	Sí
15.	SALAMANCA TORRES JAIME RAUL	Sí
16.	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	Sí
17.	SANDOVAL IBANEZ WINSNER NESSIR	Sí



VOTACION 2

Nombre de la votación: Votación Titulo y pregunta Proyecto de ley No. 577 de 2026 Cámara – 033 de 2025 Senado "Por la cual se establece el marco normativo para la prevención y eliminación del cáncer cervical en Colombia y se dictan otras disposiciones". Ley fin del cáncer cervical en Colombia.
Inicio de la votación: 15/09/2026 13:07:19

Resultados de la Votación:

Resultado	Total	%
Sí	16	100%
Total	16	

	Nombres Apellidos	Respuesta
1.	ALVARADO PATINO ARLEDY	Sí
2.	ALVAREZ MORALES LUIS CARLOS	Sí
3.	CANO MARTÍNEZ JAIME ALONSO	Sí
4.	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	Sí
5.	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	Sí
6.	GORDILLO SALINAS LUZ MARINA	Sí
7.	LEON VARGAS JAIRO	Sí
8.	MATEUS SERRANO LOURDES PAOLA	Sí
9.	MENDEZ HERNANDEZ JORGE	Sí
10.	MINA GARCES ARNULFO	Sí
11.	MOLINA BETANCUR JHONN ALEXANDER	Sí
12.	PEREZ BALLESTAS BLEIDY DEL CARMEN	Sí
13.	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	Sí
14.	ROMERO NADER CLAUDIA TERESA	Sí
15.	SALAMANCA TORRES JAIME RAUL	Sí
16.	SANDOVAL IBANEZ WINSNER NESSIR	Sí

JUAN FELIPE CORZO ALVAREZ
Presidente

JORGE MENDEZ HERNANDEZ
Vicepresidente

EMIRO ENRIQUE GONZALEZ MARTINEZ
Subsecretario