REPÚBLICA DE COLOMBIA

GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIII - Nº 244 Bogotá, D. C., jueves, 29 de mayo de 2014 EDICIÓN DE 24 PÁGINAS

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

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

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISION

COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 18 DE 2014

(abril 8)

Segundo Periodo Legislatura 2013-2014

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:30 a. m. del día martes 8 de abril de 2014, se reunieron en el recinto de sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo el honorable Representante Pablo A. Sierra León.

El Presidente:

Sírvase leer el Orden del Día.

El Secretario:

Muy buenos días, siendo las 10 y 30 se da inicio a la sesión.

ORDEN DEL DÍA PROPUESTO

Para la Sesión Ordinaria de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes

Fecha: martes 8 de abril de 2014.

Lugar: recinto de sesiones de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Aprobación de actas. Número 16 del 25 marzo 2014, Acta número 17 del 1° abril 2014 enviada a los correos electrónicos de cada uno de los honorables Representantes.

III

Discusión y votación de proyectos de ley. Primero, Proyecto de ley número 087 de 2013 Cámara. Segundo proyecto, el número 109 de 2013 Cámara

IV

Debate de control político, desarrollo de la Proposición número 02 aprobada el 18 marzo 2014.

V

Lo que propongan los honorables Representantes

Leído el Orden del Día, señor Presidente.

El Presidente:

Señor Secretario sírvase llamar a lista.

El Secretario:

Llamado a lista 8 abril 2014.

Contestaron:

1. Ávila Durán Carlos Enrique
2. Barrera Rueda Lina María
3. Burgos Ramírez Didier
4. Díaz Ortiz Gloria Stella
5. Duque Naranjo Yolanda
6. Ochoa Zuluaga Luis Fernando
7. Pinilla Pedraza Alba Luz
8. Raad Hernández Elías
9. Romero Piñeros Rafael
10. Sierra León Pablo Aristóbulo
11. Zabaraín D'Arce Armando Antonio

Con excusa:

1. Benavides Solarte Diela Liliana

2. Díaz Hernández Holger Horacio

3. Ramírez Orrego Marta Cecilia

4. Ricardo de Páez Amanda

5. Robledo Gómez Ángela María

6. Valdés Barcha Juan Manuel

7. Yepes Flórez Víctor Raúl

Tenemos quórum decisorio señor Presidente.

El Presidente:

En consideración el Orden del Día, anunció que va a cerrarse, queda cerrado, ¿aprueban el Orden del Día?

El Secretario:

Ha sido aprobado, señor Presidente.

El Presidente:

Continuamos con el Orden del Día, señor Secretario.

El Secretario:

Aprobación de actas, el Acta número 16 del 25 marzo de 2014 y el Acta número 17 del 1° abril 2014.

El Presidente:

En consideración las actas, anuncio que se va a cerrar, queda cerrado, ¿aprueban las actas leídas?

El Secretario:

Han sido aprobadas señor Presidente. Tercero, discusión y votación de proyectos de ley, Proyecto de ley número 087 de 2013 Cámara.

El Presidente:

Sírvase leer la proposición con que termina el informe de ponencia señor Secretario.

El Secretario:

Proposición

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, respetuosamente solicitamos a la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes archivar el Proyecto de ley número 087 de 2013 Cámara, por medio de la cual se prohíbe la venta y/o consumo a menores de edad de bebidas energizantes, se regula su comercialización y se dictan otras disposiciones.

De los honorables Representantes *Juan Manuel Valdés Barcha,* ponente; *Armando Antonio Zabaraín,* Representante a la Cámara, ponente.

El Presidente:

En consideración el archivo del Proyecto de ley número 087. Anunció que va a cerrarse, queda cerrado, ¿aprueban el archivo?

El Secretario:

Ha sido aprobado señor Presidente. Siguiente proyecto para discusión y votación, el Proyecto de ley número 109 de 2013 Cámara, por la cual se reconoce la infertilidad como enfermedad y se establecen criterios para su cobertura médico-asistencial por parte del Sistema de Salud del Estado.

Autor, el Representante Laureano Augusto Acuña Díaz.

Ponente, la Representante Alba Luz Pinilla Pedraza.

Publicada la ponencia en la *Gaceta del Congreso* número 118 del 2014, anunciado el 1° abril 2014.

El Presidente:

Tiene la palabra la doctora Lina Barrera. Sírvase leer el informe de ponencia señor Secretario.

El Secretario:

Proposición

De acuerdo a lo expuesto, los suscritos ponentes solicitamos dar primer debate en la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes al Proyecto de ley número 109 de 2013, por la cual se reconoce la infertilidad como enfermedad y se establecen criterios para su cobertura médico-asistencial por parte del Sistema de Salud del Estado, con las modificaciones propuestas al articulado.

De la honorable Representante, Alba Luz Pinilla Pedraza.

El Presidente:

En consideración el informe, tiene la palabra la doctora Lina Barrera.

Honorable Representante Lina María Barrera Rueda:

Gracias Presidente, yo pienso que este es un proyecto de ley que es muy importante pero no debemos aprobarlo así como tan a la ligera, yo pienso que necesita mucho análisis, necesita también conocer qué opina el Ministerio de Salud frente a este tema, porque para nadie es un secreto, los tratamientos de infertilidad tienen un costo supremamente elevado y no podemos cargarle al POS, hoy en día pues está en crisis la salud de los colombianos, otro gasto más; entonces yo solicito que el aplazamiento de este proyecto de ley mientras sabemos y conocemos qué opina el Ministerio de Salud frente a este tema.

El Presidente:

Tiene la palabra la doctora Alba Luz Pinilla, ponente de este proyecto.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Gracias señor Presidente, yo avalo y me encanta que esta Comisión tenga médicos, y los compañeros médicos me merecen respeto, doctor Didier, yo sé el interés suyo que tiene no solamente en aplazar el proyecto sino en conocer, y creo que el hecho de que usted diga que se aplace este proyecto, sencillamente significa que no se ha leído en totalidad en qué consiste este proyecto; este proyecto sencillamente está hablando sobre una sentencia de ley de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos; entonces aquí estamos hablando de derechos, este proyecto llega a mis

manos, la razón era, es un proyecto fácil de hundirlo, pero eso me obliga como cada uno de los proyectos que llegan a mis manos a estudiar juiciosamente y a conocer de las personas que saben del tema, señor Presidente, le pido a usted y le pido a la Comisión que me permitan declarar sesión informal para escuchar a un hombre que tiene no solamente el reconocimiento colombiano sino el reconocimiento internacional en la defensa de las parejas, que son muchas en Colombia; además me aterra doctora Lina Barrera que no pueden tener acceso a ningún tratamiento, y estoy hablando del doctor Jorge Ramírez García de Funcopi, un prestigioso médico de la Universidad Nacional, especializado en Houston, en varias Universidades de Texas, que no solamente preside esta Fundación sino que además es una autoridad; doctor Zabaraín, usted que es una persona que como médico le encanta mucho conocer esta realidad, me permití entonces en este trabajo de ponencia señor Presidente buscar a la persona más prestigiosa para que me asesorara, por tal razón pido que se declare sesión informal y que escuchemos al doctor Jorge Ramírez, no solamente quien nos va a ubicar en el marco de los derechos internacionales, como la Corte Interamericana de Derechos Humanos; en una Sentencia del 2012 se pronunció e invita a los Gobiernos, además primero que todo a que esto sea considerado una enfermedad, porque esto no se lo está inventando el proyecto de ley que llega a mis manos, sino que en últimas en esta clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, doctor Zabaraín, que es la 210 la cual debe ser adoptada dentro del POS, pues quien lo dice precisamente no es ni el autor del proyecto sino unas normas internacionales como la Organización Mundial de la Salud que está viniendo y está hablando de una enfermedad, pues esta Comisión tiene que hablar de enfermedades así como tiene que hablar del tema de la salud, que prácticamente se han confundido y en el marco además de la discusión que viene sobre el nefasto proyecto de la salud sin olvidarme felicitar el gran comercial que sacaron el movimiento de los médicos en la oposición, el día de ayer lo vi, en la oposición clara y franca frente a la postura del Ministerio, decirles que sí, que declaremos sesión informal para conocer qué piensa la Corte Interamericana de Derechos Humanos frente a la protección de estas personas que en Colombia si ustedes supieran entre un 20 y 24% de nuestras parejas están sufriendo de esta enfermedad, si usted lo permite señor Presidente, para declarar sesión informal, y les presento al doctor Jorge Ramírez García.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Armando Zabaraín, sobre el tema doctor Zabaraín.

Honorable Representante Armando Zabaraín D´Arce:

Gracias señor Presidente, mire, hoy tenemos un proyecto que en buena hora fue presentado y sustentado ahora por la doctora Alba Luz, es un proyecto que significa vida, es un proyecto que llevaría alegría a tantos hogares que quisieran tener un hijo, y que por circunstancias económicas se le hace imposible; este es un proyecto para estudiarlo de fondo, este proyecto que a todos nos agradará, sé que todos cuando profundizamos en él nos damos cuenta de la necesidad; los temas fiscales seguramente que pueden ser un obstáculo pero hay que buscar que en medio de la discusión vayamos enriqueciéndolo y buscando las formas y las fuentes necesarias, los requisitos pertinentes para que esa pareja pueda acceder a esa oportunidad debida; por eso señor Presidente estoy de acuerdo en que este proyecto le dimos vida, conciliando lógicamente con todas las partes pertinentes, con el Ministerio de Hacienda, con el Ministerio de Salud, verifiquemos el POS, todo lo que sea pertinente; esta es una comisión que ha demostrado que es estudiosa, aplicada, preocupada, y sé que si lo hacemos de buena manera lo vamos a obtener, y si no se puede en este momento profundizar como quisiéramos tenemos un mes más, busquemos la próxima semana, invitamos a las personas que sean pertinentes, los que se consideren, busquemos la presencia del Ministro de Salud, sin que sea esta una talanquera para que la posición de esta comisión pueda variarse, la posición de esta Comisión estoy convencido es de apoyo a este proyecto; lógicamente, vamos a darle doctora Alba Luz todos los insumos necesarios para que los colegas conociendo de fondo puedan estar convencidos de que esta es una necesidad; mirémoslo así, un proyecto de vida y la felicito doctora Alba Luz, usted como siempre acuciosa y qué bueno si podríamos hoy escuchar esa voz autorizada que usted nos trae señor Presidente y vayamos profundizando, vayamos caminando, este es el camino, vamos a buscar que el país pueda tener en un tiempo corto la gran oportunidad de decir: el Congreso de la República aprobó un proyecto que le permite a los hogares con escasos recursos poder acceder al derecho de fertilizarse y poder tener hijos, poder tener familia, poder tener vida en ese hogar, muchas gracias señor Presidente.

El Presidente:

Doctor Didier Burgos tiene la palabra. Doctor Ochoa.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:

Gracias Presidente, sin lugar a dudas este proyecto, doctora Alba Luz, es muy importante para la población colombiana y especialmente para la población que no tiene los mecanismos económicos para poder lograr tener un ser querido más en su hogar, también es cierto Presidente que ahorita tenemos una situación bastante fuerte que es la reforma a la salud, y qué mejor que tener esa coyuntura para poder comenzar a incorporar estos nuevos temas en el Plan Obligatorio de Salud, de la próxima SaludMía que va a regir en las próximas décadas en Colombia, igualmente estoy totalmente de acuerdo Presidente que escuchemos a la persona, que si bien es cierto el proyecto se pueda aplazar por lo que pueda suceder de acuerdo a la mayoría que hay aquí en la Comisión, pero ya que está una persona que sabe del tema y nos quiere ilustrar a nosotros con algunas observaciones que pueden ser útiles, no solamente

para el proyecto de ley que pretendemos aprobar sino para la gran reforma a la salud que tenemos que sacar de aquí a junio de este año, entonces en ese orden de ideas señor Presidente yo también estaría de acuerdo en escuchar a la persona que nos viene hoy a presentar aquí a la Comisión. Muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Para terminar doctor Rafael Romero, sobre el tema, y escuchamos al doctor Ramírez.

Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:

Presidente, pues no, ni más faltaba, uno como médico todo lo que se pueda hacer por las enfermedades ni más faltaba, yo sí tengo una preocupación doctora Alba Luz, aquí vamos a volver como cuando queríamos sacar ley para cada una de las especialidades médicas; si vamos a sacar ley para cada uno de los eventos, pues no, aquí no vamos a acabar nunca, por supuesto que uno debe ampliar y lo que estábamos hablando de que el POS debe ser progresivo, y que cada vez incluya más cosas, pero me parece un error que cojamos cada uno de los eventos y los volvamos ley, porque mañana entonces con ley legislamos sobre diabetes y sobre 1.000 enfermedades, entonces tocaría sacar 10.000 leyes para cada uno de estos, y además me parece absolutamente inconveniente que titule: Por medio de la cual se reconoce la infertilidad como enfermedad, por ley, eso no, eso no puede ser que nosotros por ley empecemos a reconocer enfermedades, eso me parece inconveniente; yo estoy absolutamente de acuerdo con todo lo que se decía aquí adentro, pues claro, ni más faltaba que nosotros a una persona que tiene estas dificultades pues busquemos que el Estado las proteja, sí, pero hay otros mecanismos que como dice bien Luis Fernando tenemos una reforma de salud ad portas, bueno, en esa SaludMía que ahora se va a llamar Mi Plan o como se llame, entonces busquemos que sea la mayor cobertura para que circunstancias tan importantes como estas de problemas de infertilidad, porque aquí habría otras que uno pudiera considerar, pero no me parece conveniente que nosotros manejemos esto como ley. Muchas gracias.

El Presidente:

A usted doctor Romero, ¿quiere la Comisión que haya sesión informal?

El Secretario:

Sí lo quiere señor Presidente, siendo las once de la mañana, empezamos sesión informal.

El Presidente:

Bueno, le damos la bienvenida doctor Jorge Ramírez, es Ginecólogo, Obstetra de la Universidad de Texas; agradecerle a usted doctora Alba Luz su invitación; bienvenido doctor tiene la palabra sobre el tema del proyecto citado.

Doctor Jorge Ramírez:

Gracias, buenos días, saludo especial para el Presidente, Vicepresidente, honorables Representantes, colegas, tal vez lo primero que tendría que comentar como médico es que a esta enfermedad sí hay que pararle bolas por tres razones, primero, colega, es una enfermedad que exclusivamente fue excluida del POS; las demás están en el POS, pero la cirugía plástica y la infertilidad no entiendo por qué desde la Ley 100 fue exclusivamente puesta fuera del POS, uno; dos, es una enfermedad declarada no por nosotros ni por nadie, sino ni más ni menos que por la Organización Mundial de la Salud que la reconoce como una enfermedad, que van a darse cuenta que es progresiva, no es grave y no es que afecte solamente pobres ni ricos, a cualquiera, es una enfermedad de hombres y de mujeres, y lo peor colegas es que para nosotros los hombres estamos teniendo más infertilidad que las mujeres en una proporción bien importante.

Para los que no me conocen soy egresado de la Universidad Nacional y desde interno que tuve gracias a Dios la bendición de ir a Texas aprendí a hacer infertilización in vitro, llegué, encontré una persona brillante como es el doctor Elkin Lucena y llevamos 30 años en esto; hemos formado generaciones de infertólogos en Colombia y en toda Latinoamérica, y les quiero comentar que Argentina, Uruguay, Brasil, Perú, Ecuador, Venezuela y Panamá tienen programas de infertilidad incluidos en sus POS guiados por las luces que les hemos podido dar, además les recuerdo que cuando estuve en el Seguro Social como Ginecólogo Coordinador en el año 1997, logramos montar una red de infertilidad donde nació el primer bebé probeta por métodos estrictamente colombianos, ajustados a nuestra realidad y nuestros costos; con esto les quiero decir que el costo fiscal es un mito, les voy a demostrar por qué, es una enfermedad ni más ni menos porque incluso la Corte Constitucional en una de sus sentencias donde hablaba de la tutela como mecanismo para favorecer, o no, los tratamientos de infertilidad; hablan de que se debe reconocer cuando esté ligada a una enfermedad, o sea todas, como ustedes saben los que son colegas médicos saben que las enfermedades son las que originan cualquier síntoma, en este caso la infertilidad precisamente no se ha reconocido como objeto de tratamiento hasta ahora porque no se le había declarado enfermedad, se le consideraba como una especie de condición exótica, no es una enfermedad y no ha sido hasta ahora considerada dentro del Plan Obligatorio de Salud.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos en una sentencia de 2012, y esto ocurrió allá en Costa Rica, cambió completamente la forma de enfrentar y de mirar la infertilidad porque se le asocia al bienestar de la familia, al bienestar mental y al concepto de salud, ustedes que ya pudieron sacar la ley estatutaria o está pendiente de la revisión de la Corte, esa ley estatutaria entiendo que reconoce la salud como un derecho fundamental; y ese es otro punto importante porque se asocia en esta sentencia de la Corte el tratamiento de la infertilidad como un elemento importante para la salud integral, ustedes van a decir, bueno, pero la infertilidad una enfermedad y el doctor tiene razón, pues sí, hay enfermedades y uno se lee 60.000 enfermedades, pero quiero ponerles esta situación, una enfermedad que afecta al 25% de la población que está buscando tener hijos entre los 25 y los 35 años,

estamos hablando de casi 12 millones de personas en Colombia y de las cuales de esa población como tal el 20% está afectado, es decir, tenemos en Colombia aproximadamente 2.400.000 infértiles, en pareja puede estar la pareja normal o la pareja también afectada, luego no le estamos hablando de una enfermedad exótica, no le estamos hablando de un problema menor, es un problema grave, en el Distrito estamos haciendo esa misma analogía, tenemos 350.000 infértiles, es bastante gente, es importante pensar en esto para obviamente los que no están acostumbrados a familiarizarse con estos términos de medicina, pero les cuento simplemente factores que originan infertilidad en la mujer y el hombre, en la mujer es un estudio que hice ya hace unos buenos años comparando lo que pasaba en el Hospital Simón Bolívar, el Instituto Materno Infantil, y el Centro del doctor Lucena, precisamente mirando qué pasaba en cada sitio, y si ustedes observan cómo desde ese tiempo hasta ahora, la mujer tiene problemas de infertilidad en la mayoría de los casos irreversibles, por infecciones, simplemente infecciones de transmisión sexual que afecta las trompas y las deja estériles, ¿en esto ha habido prevención? ¿Ha habido compromiso del Estado?, el Estado debe despreocuparse por una enfermedad cuando la tiene protegida, pero cuando la tienen desprotegida es cómplice de que se siga presentando la infertilidad.

Respecto a los problemas ovulatorios que vienen genéticos y otros asociados, obviamente van en incremento y el factor masculino ustedes ven que en este momento nos llegan a los centros de infertilidad de tercer nivel el 80% de los señores afectados por infecciones, por trastornos asociados a contaminación ambiental, a situaciones de trabajo, y para acabarla de completar, la genética nos pasa una cuenta de cobro porque nuestro cromosoma Y que es el que nos caracteriza está perdiendo pedazos de genes y va a llegar un momento en que en esas familias puede darse la esterilidad total, factores en el cuello y en el útero por malformaciones o por problemas infecciosos van en aumento, y aquí hay algo bien importante, el factor psicológico y la doctora Alba que ha luchado mucho por los derechos del enfermo mental, el factor psicológico siempre asocia un problema de infertilidad a catástrofes peores; los que hemos manejado infertilidad y vemos sufrir a estas parejas, no los que hemos tenido hijos porque es una paradoja que yo esté aquí defendiendo a las parejas cuando convenientemente me quedaría haciendo fertilidad privada y pasándola bueno, hay que pensar en todo el mundo que tiene derecho a tener un hijo y me parece lo más abominable pensar que uno, sí tiene plata, puede conseguir un bebé por reproducción asistida, y si no la tiene se quedó estéril, esa no es la clase de país que yo pensaría que mi hijo más adelante pudiera tener, como ya les dije la Organización Mundial de la Salud reconoce la infertilidad como un problema y hace directrices para que realmente se tomen las decisiones no en un día, la doctora tiene toda la razón, yo tengo unos datos más adelante no sé si habrá tiempo de cuánto costaría hacerle bebé probeta o in vitro a todo el mundo, pues claro una millonada, pero afortunadamente la infertilidad se deja manejar progresivamente, con promoción y prevención tendríamos esa cifra del 25% en 10 años en el cinco; los tratamientos cada vez más costosos y más complicados los hemos reducido y en este momento tenemos propuestas en el mundo con sistemas supremamente sencillos que ya no hacen esos centros de fertilidad costosos que todo el mundo conoce, sino consultorios en sitios que se puede hacer.

Una anécdota, en la Secretaría de Salud de Bogotá estuvimos promoviendo que así como el Estado le ha dado privilegios al que quiera abortar, al que quiere planificar, pues dele privilegios al que quiera tener hijos, se supone que la igualdad es el principio de todo, entonces el que no quiere pues que no tenga, pero el que quiere, que puedan tener una ayuda; y estuvimos haciendo un estudio en Bogotá y en los hospitales de tercer nivel, en todos los hospitales de tercer nivel podríamos montar una unidad de fertilidad con mínimo costo; bueno eso es para comentarles que es un mito realmente lo de los costos; esto cuando lo vemos así con cifras internacionales que cada mes el tratamiento de bebé probeta cueste 14 millones de pesos, pues obvio que es lo que le debe costar a un doctor o a un grupo de doctores que invierten 3000 millones de pesos en tecnología, pero resulta que lo más importante que tiene Colombia para poder montar un programa de estos y tratar la fertilidad no es la tecnología, es el cerebro humano; tenemos excelentes estudiantes y todos los días nos formamos, tenemos excelentes profesionales que podemos preparar para Baranoa, para Cartagena, para Leticia, para todas partes; las pacientes no tienen por qué venirse a Bogotá a pagar 15 o 14 millones de pesos por un tratamiento de fertilidad en los centros especializados, cuando nosotros perfectamente podemos formar 200 centros IPS que las hemos estudiado donde perfectamente en todo el año están preparados y podemos combatir la infertilidad.

La propuesta no es de cara o sello en un solo día, la propuesta es un programa siquiera de 3, 4, 5 años donde todos debemos aportar; yo pienso que cuando uno empieza a leer la Constitución punto por punto habría razones de sobra para defender a alguien que no ha podido tener hijos, discriminación, no es suficiente discriminación que se le diga a una pareja: ustedes son los únicos que no pueden entrar al POS porque tienen una enfermedad que es muy costosa y no se la vamos a cubrir, ¿hasta cuándo? Hasta que nadie diga nada, les mostraré cómo la Corte Constitucional en un tiempo dijo una cosa, el Consejo de Estado dice otra, la Corte Constitucional en cada tutela manda un mensaje más confuso, entonces yo estoy de acuerdo que hay que hacer las cosas en forma seria, que hay que hacerlas con los recursos que se tienen, pero no cerrar la puerta, la indicación mía es una invitación a pensar que sí puede ser.

En el año de 1996 con unos amigos abogados, los médicos y los abogados siempre somos buenos amigos, vimos hasta dónde se podía demandar ese ordinal precisamente de la Ley 100 que excluyó la infertilidad en el POS, y ante la Corte Constitucional se presentó una demanda que tal vez bien sustentada dijeron, no, en esto no tenemos competencia, fallo inhibitorio, entonces nos dijeron demanden ante el Consejo de Estado,

demandamos ante el Consejo de Estado y el Consejo de Estado me gustaría que miraran esa sentencia algún día, dice: es una enfermedad exótica que afecta muy poca gente y que debe pagarle a esa poquita gente ese costo tan elevado, haría una injusticia, han cambiado mucho las cosas de ese tiempo para acá; además el Consejo de Estado dijo no, pero el que usted esté demandando una norma que fue cambiada por otra, están demandando una norma derogada, se cambió por esta otra. Cuando una EPS recibe una tutela de una pareja que necesita tratamiento de fertilidad, seguramente porque de pronto un doctor, que pena hablar de los colegas, pero ahí sí toca hacerlo, no con mala intención, pero produjo un acto médico que terminó en infertilidad, de pronto tuvo que extraerle el útero a la señora, de pronto hizo una cirugía que afectó la fertilidad de la señora en un sentido o en otro, y la EPS como tal no acepta su situación de culpa, y como no hace prevención y promoción, pues tampoco está previniendo que la infertilidad no se genere, pues lo más cómodo es decir está fuera del POS, no se la cubren, por eso la Corte Constitucional tuvo que reunir una cantidad de sentencias y decir, una acumulada dice, la infertilidad se puede ver pronto, aceptar que se trate a través de tutelas solo en tres ocasiones:

Primero, cuando haya un tratamiento en curso y se interrumpa. Segundo, todos los exámenes para diagnóstico están permitidos, y yo quisiera preguntarles a mis colegas médicos en medicina, ¿cuándo nos enseñaron que uno como médico debe llegar hasta el diagnóstico? Señora usted tiene un cáncer, y ¿qué hago con este diagnóstico? No nada, eso no lo cubre el Plan de Salud, muérase con su cáncer, es absolutamente ilógico que se permitan los diagnósticos en infertilidad por ley y están todos dentro del POS, pero de tratamiento nada, obviamente mi posición puede ser un poquito candente, los dineros de las multinacionales de medicamentos que hay detrás de la infertilidad y de muchas de estas empresas, pero es que mi compromiso hoy no es con los médicos, no es con el Sistema de Salud, mi compromiso hoy es con las pacientes, con los 2 millones y casi medio de afectados que todos los días por 30 años hemos visto pasar ,y pasar muchas veces sin éxito, respecto entonces a lo que me parece muy inteligente pensar; de todo esto simplemente se pueden deducir tres cosas: primero, que el Estado nunca ha querido enfrentar este problema y le conviene más tenerlo por fuera del POS, porque no tiene ni idea de cómo enfrentarlo, porque simplemente dentro de su Sistema de Salud si yo como ginecólogo voy a hacer un tratamiento dentro de una EPS me van a echar, porque estoy violando la ley, si yo trato a una pareja y me ha tocado me han echado de muchos, porque hago un tratamiento de infertilidad para ayudarle a una pareja, me dicen, doctor eso era Ley 100 y estaba prohibido que usted le ayude a tener ese hijo a esa pareja y me han llevado hasta el Tribunal de Ética Médica porque he logrado que parejas tengan bebés; entonces hay que romper un poco esa caja de pandora que no sé de dónde la hicieron; cómo así que unos médicos, si somos muchos, somos 20 centros de infertilidad en Colombia con ganas de ayudar a las pacientes pero que lamentablemente nadie más dice: ayúdeles, nos dicen formen 20 o 30 médicos en esto, lo hacemos todos los días, pero esos autores no tienen dónde aplicar lo que saben, un resumen, respecto a costos créanme que cuando yo empecé a ver de qué manera las pacientes podían organizarse para reclamar sus derechos, lo primero que me llamó la atención fue, los pacientes que tienen VIH positivo, en ese tiempo estaban por fuera del POS nadie les ayudaba ni siquiera con medicamentos, se reunieron, lucharon, llegaron ante la Corte y les incluyeron no solamente el tratamiento sino que cada uno de ellos en medicamentos puede estar gastando 5 millones de pesos mensuales para revivir y para sobrevivir, y una pareja de infertilidad no se queda en tratamiento de toda la vida, hay unos porcentajes, pero hay varias cosas que nos ayudan: y en segundo lugar, yo creo que con todo derecho quienes tienen reserva respecto a la fertilización in vitro, a los embriones y a todo lo que pueda derivarse de esto, les quiero dar un voto de tranquilidad, yo soy un creyente cristiano absoluto, completamente convencido de que el derecho a tener un hijo es un derecho mínimo del ser humano, del cristiano, si Abraham y Sara que fueron los primeros infértiles de toda la historia no hubieran tenido la bendición de tener un hijo, el pueblo de Israel y tampoco los árabes existirían, quiero que volteen un poco su mente hacia Occidente y luego vayan a Europa y entiendan que esas sociedades están envejeciendo, en los países de Europa hay ciertos países donde ya de cada 10 niños uno es in vitro, porque si nos vamos a esperar a hacer algo cuando todo el mundo esté por encima de los 40 años, no vamos a poder lograr algo, nada, es un deber por lo menos mío como médico y mucho más representando pacientes, hablar de lo que nadie quiere hablar; nadie quiere hablar de infertilidad, perfecto, pero son dos y medio de millones de pacientes que no tienen quién hable por ellas, y en segundo lugar ya para terminar me van a disculpar que soy un poquito agresivo en mi presentación, pero es que estoy ya aburrido de que cada vez que alguien quiere hablar de infertilidad se les cierran las puertas, se habla con desdén de esto, pero cuando se reúnen en la Plaza de Bolívar la cantidad de personas a pedir que se apruebe el aborto todo el mundo está de acuerdo y van para allá, sin entrar a discutir que la que quiera o no abortar, pero en mi mente como médico simplemente tengo la vida como una prioridad y tengo aquí un Sistema de Salud que privilegia el aborto y no me privilegia a las pacientes que quieren tener bebes; y tampoco me da a mí herramientas como médico, no como especialista en práctica privada, sino como dentro de un Sistema de Salud nadie me da a mí el privilegio de cumplir el mandato divino de favorecer a quien quiera tener sus hijos, y a los que les gusta la Biblia y a los que no les gusta también, me refiero al Salmo 139, muy hermoso que dice: mi embrión vieron tus ojos y en mi libro estaban formadas todas las cosas, sin que faltara ninguna de ellas, porque me hiciste en el vientre de mi madre te alabaré. Los invito a que piensen en este proyecto por favor.

El Presidente:

Gracias doctor Ramírez. Pregunto a la Comisión si quiere que volvamos a sesión formal.

El Secretario:

Sí, lo quiere señor Presidente, siendo las 11:20 p. m.

El Presidente:

Hay una proposición en el sentido de aplazar el proyecto, no sin antes agradecerle doctor Ramírez su aporte importante a esta difícil situación, que como usted lo dice de más de 2 millones y medio de colombianos, pero seguramente habrá muchas dudas, muchas preguntas que hacer. Tiene la palabra la ponente doctora Alba luz Pinilla.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Gracias señor Presidente. El Congresista Rafael Romero hace una reflexión frente a que vamos a empezar a legislar sobre patologías, esa fue la primera pregunta que yo me hice cuando recibí el proyecto; quizás si esto es una enfermedad esto sea una patología y en ese momento lo hablé y lo pensé, creo que se lo diré al doctor Pablo Sierra, si le instruyo como ese proyecto y empecé a estudiar, creo que, acabo de cumplir 55 años en un país que privilegia la muerte, y por la vida que he llevado pues para mí es un orgullo tener 55 años, y si algo he ganado en estos años es reconocer que no sé…, es empezar a buscar a las personas que saben, a las personas que viven, estar en los zapatos del otro, siempre hay dos miradas para lo que uno quiera señor Presidente, no somos seres terminados, siempre hay dos miradas y esa mirada, hablando con una persona que me llamó de Barranquilla a desear toda la suerte y a poner todas las oraciones, es cuando empiezo a entender que esa respuesta que dieron ayer por radio de por qué falla el Sistema de salud en Colombia, y qué podría hacer, dijo: la salud para los colombianos es para los que tienen plata. Entonces lo primero que me motiva es la injusticia que hay en este tema, es decir, yo puedo tener un tratamiento si tengo plata, lo mismo que aquí con el problema de salud; yo puedo recibir atención en salud óptima de alta calidad sí pagó la pre pagada, si pertenezco al Sistema de Salud y mucho más ahora cuando van detrás de SaludMía que usted lo nombra doctor Ochoa como la gran hazaña.

Quiero recordar lo mismo que dije en ese artículo del proyecto de vivienda, no quiero ver a Sarmiento Angulo ahí metido, sé porque lo dije y ahora en la movilización con la Universidad Nacional tratando de salvar el terreno cuando entregábamos ese artículo que hice tanta alarma, pues efectivamente quien maneja la Fundación Virgilio Barco era Sarmiento Angulo, yo no tengo nada contra Sarmiento Angulo, lo que pasa es que sí tengo muchas cosas con la privatización de salud, con perder la autonomía del Estado colombiano que la salud siga siendo y sea considerada un negocio, por eso lo busqué doctor para aprenderle a usted, para mí es un orgullo que usted o él esté aquí, pero también estuve leyendo porque en el mundo entero se está hablando y porque la Corte en junio del 2012 tiene que sacar una sentencia para hablar, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, hablar de fertilidad, es una sentencia muy buena, es una sentencia que vale la pena leerla en su totalidad, y es una sentencia que nos obliga efectivamente a meternos en el tema, yo no me opongo, si quieren les hacemos llegar una carpeta con el articulado, todos tienen el articulado de esto, que quede aplazado para el próximo debate, que los honorables Congresistas efectivamente lo consulten; agradecerles que nos hayan permitido hablar sobre uno de estos temas, bien lo ha dicho usted ahí doctor, en estos momentos muchas de las personas que viven esta enfermedad, que están esperando una respuesta de la Comisión, presionar a que se vote sería un acto de irresponsabilidad, los Congresistas creo que la responsabilidad como ponente es hacerles llegar una carpeta en esta semana, dándole la motivación suficiente para apoyar este proyecto de ley que no es de mi autoría, que no es de la autoría de ningún miembro del Partido y que sencillamente el haber estado en los zapatos del otro me ha permitido darle una ponencia positiva. Gracias señor Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra doctor Luis Fernando Ochoa.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:

Gracias Presidente, una réplica muy pequeña doctora Alba Luz, cuando usted me menciona dice que yo veo a SaludMía como una gran hazaña, mencioné SaludMía para decir que esa es parte implícita del proyecto que estamos discutiendo en la gran reforma que se nos quiere plantear, y quiero darle claridad en algo, si alguien ha estado en contra de que sigan las EPS cambiándoseles el nombre por Gestoras he sido yo, quiero darle esa tranquilidad mental a usted para que no deje ese mensaje aquí como que yo soy un defensor de ese gran proyecto, quería solamente decir eso, muchas gracias Presidente.

El Presidente:

Tiene la palabra, doctora Lina Barrera.

Honorable Representante Lina María Barrera Rueda:

Gracias Presidente, doctora Alba Luz, en ningún momento cuando yo pedí el aplazamiento era porque no nos pareciera conveniente el proyecto, sino que necesitamos estudiarlo más, le agradecemos al doctor Ramírez la explicación científica que nos ha dado frente a este tema y nos parece conveniente que lo analicemos a profundidad, y realmente lo votemos es a conciencia, mas no por conveniencia, como aquí no se agotan los proyectos de ley porque lo presentó o lo radicó un Partido determinado o es ponente un determinado Partido, ni mucho menos; entonces nuestra única intención con este proyecto de ley es votarlo en verdad a conciencia, y le agradecemos doctor Ramírez esa exposición que usted nos ha hecho, a la doctora Alba Luz por haberlo propuesto a esta Comisión, traerlo a usted para ser escuchado y tenga la plena seguridad que aquí vamos a votar es a conciencia, mas no porque es presentado por X o Y Partido político. Muchas gracias.

El Presidente:

Igualmente doctor Ramírez muchas gracias por su presencia, por sus amplios conocimientos del

tema y estoy seguro que en la Comisión va a continuar el debate, queremos profundizar sobre el tema. En consideración el aplazamiento de este proyecto, anunció que va a cerrarse, queda cerrado, ¿aprueban el aplazamiento?

El Secretario:

Ha sido aprobado el aplazamiento señor Presidente, hoy 8 de abril. Señor Presidente. Siguiente punto del Orden del Día, debate de control político, desarrollo de la Proposición número 2 aprobada el 18 de marzo 2014. Para la sesión han sido citados el señor Ministro Alejandro Gaviria Uribe; el doctor Gustavo Enrique Morales Cobos, Superintendente de Salud, que nos ha anunciado que viene a la Comisión, mientras tanto está la doctora Ruth Paola Ortiz, ya cada uno de ustedes recibieron el cuestionario, también está invitada la señora Contralora General de la República que ha anunciado que viene a la Comisión y se encuentra aquí con nosotros el doctor Carlos Eduardo Umaña, Contralor Delegado; del doctor Alejandro Gaviria hay una excusa, pero aquí está nuestro Viceministro el doctor Norman Julio Muñoz, el doctor Alejandro Ordóñez Maldonado también fue invitado, se excusa también el doctor Eduardo Montealegre, Fiscal General de la Nación.

La Presidente:

Tiene la palabra el honorable Representante citante al debate de control político, el doctor Luis Fernando Ochoa.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:

Bueno, gracias Presidenta.

La Presidente:

Doctor Luis Fernando, cedámosle un minuto la palabra a la doctora Alba Luz Pinilla para que usted arranque.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Solamente recordando a Borges un minuto, y ese maravilloso poema que dice: uno aprende, yo quiero recordarle Presidenta, si algunos compañeros aquí se acuerdan, una vez en plenaria y no me estoy oponiendo a este debate nunca; creo que este es un debate repetido, pero una vez en plenaria cuando todo un pueblo de Yopal estaba sin agua, cuando se vinieron campesinos desde Yopal a hablar sobre los grandes problemas del acueducto estando yo ocho de la noche y nueve de la noche, que siempre estoy en todos los debates de control político que no me interesa que estén 1, 2, 5, Congresistas me parece de respeto que estemos en los debates de control político, el doctor Ochoa pidió verificación del quórum, yo en ese momento honorables Congresistas y con gran asombro dije, verificación del quórum en un debate de control político cuando vienen campesinos, cuando efectivamente la gente está esperando una respuesta, porque la gente estaba esperando una respuesta ese día, yo no lo entendí, ¿usted tuvo una explicación? ¿Sí? Y en ese momento dio la explicación, yo creo que me ofendí, entonces en coherencia con lo que pienso y con lo que creo, y siendo consciente que este debate ya se dio aquí, yo lo sé, leí las respuestas de la Superintendencia, he leído varias respuestas, no me opongo, pero sí como quien dice que me parece coherente que hoy se aplique la misma norma señora Presidenta y se haga verificación del quórum, yo estaré aquí para ese debate. Gracias señor Presidente.

La Presidente:

Muchísimas gracias doctora Alba Luz, señor Secretario sírvase llamar a lista para verificación del quórum.

El Secretario:

Verificación del quórum

1. Ávila Durán Carlos Enrique
2. Barrera Rueda Lina María
3. Burgos Ramírez Didier
4. Díaz Ortiz Gloria Stella
5. Yolanda Duque Naranjo
6. Ochoa Zuluaga Luis Fernando
7. Pinilla Pedraza Alba Luz
8. Raad Hernández Elías
9. Zabaraín D'Arce Armando Antonio.

Nueve honorables Representantes a la Cámara han contestado, hay quórum deliberatorio mas no decisorio.

La Presidente:

Tiene la palabra el honorable Representante Elías Raad.

Honorable Representante Elías Raad Hernández:

Gracias señora Presidenta, teniendo quórum deliberatorio, solo nos falta un Representante para tener quórum decisorio, con quórum deliberatorio bien el reglamento lo señala podemos continuar la sesión porque se trata de un debate de control político. Gracias su señoría.

La Presidente:

Señor Secretario sírvase certificar lo que ha propuesto el honorable Representante Elías Raad para darle continuidad al debate de control político.

El Secretario:

Sí honorable Presidente y Representantes, tenemos quórum deliberatorio y la sesión puede continuar.

El Presidente:

Tiene la palabra el honorable Representante, Luis Fernando Ochoa.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:

Bueno, muchas gracias señora Presidenta, gracias doctora Alba Luz por ser tan propositiva en estos temas tan importantes, igualmente un saludo muy especial al señor Viceministro, al doctor que viene en representación de la Contraloría, a la doctora que

viene en representación de la Superintendencia de Salud y pues lamentar mucho que no se encuentre el señor Ministro y el señor Superintendente, me gustaría muchísimo que estuviera aquí el señor Superintendente porque aparentemente como decía la doctora Alba Luz este es un tema que aparentemente es un tema local, pero no es un tema local doctora Alba Luz, es un tema nacional, este es un tema prácticamente que lo ponemos es como en evidencia, un ejemplo más de lo que está sucediendo en el país y qué mejor que en este momento que se está tornando la situación de salud y se está tornando el tema de la discusión de la nueva reforma, pienso yo es el momento de hablar de estas temáticas que al país le han hecho tanto daño y este sería un ejemplo de lo que está sucediendo como muestra en el resto del país, habíamos dicho que en Selvasalud, yo voy a contextualizar un poco este tema, Selva Salud es una empresa que inicialmente comenzó desde el año 1997, por allá en el primer semestre de 1997 y es una empresa de la cual fueron sus accionistas las mismas instituciones del Estado, por lo tanto esta empresa tiene una connotación de una empresa pública, una EPS pública al servicio de la sociedad colombiana y no solamente Selvasalud fue una EPS del departamento del Putumayo del cual yo represento, sino que Selvasalud fue una EPS de todo el país que alcanzó a tener cerca de 411.000 afiliados en el país, nació en el Putumayo pero se desarrolló en todo el país, inició con los dos regímenes, el régimen contributivo y el régimen subsidiado, muy prematuramente por allá en el año 2000 si no estoy mal, se liquida en primera instancia del régimen contributivo, queda funcionando el régimen subsidiado, este es un debate que yo voy a tratar de hacerlo muy breve, no quiero que este sea un debate zonzo, un debate largo, un debate que vamos a llevarlo a dos o tres sesiones, sino que espero y aspiro llevarlo a una hora, hora y media, a lo máximo para que pueda intervenir el señor Viceministro en representación del Ministro y ojalá llegue el Superintendente de Salud, que creo yo es uno de los mayores interesados en este tema, igualmente los entes de control de la Nación, y quiero decirles que precisamente les digo que este es un ejemplo porque hoy en día Selvasalud es una empresa que se ha liquidado y que ha estado intervenida durante tres años por la Superintendencia de Salud, y quiero que esto no debe de alguna manera a todos los integrantes de esta Comisión y a los entes de control, y al país desde la claridad que la salud no es como se pretende hacer ver en algunos sitios, solamente que es una responsabilidad de la Comisión Séptima del Senado y Cámara porque la salud es una responsabilidad solamente del señor Presidente de la República, aquí cuando comenzamos el año pasado a discutir la gran reforma a la salud fue muy fácil para algunos miembros hacer una ponencia negativa, de mucha rapidez, que era lo que quería el electorado ver en el futuro inmediato y por supuesto, no… perdón, yo ahora le doy una palabra, nadie la ha mencionado doctora Alba Luz.

La Presidente:

Doctora Alba Luz ya hicimos verificación del quórum, el debate se puede adelantar cuando existe quórum deliberatorio. Señor Secretario vuelva a llamar a lista por favor.

El Secretario:

Siendo las 11:40 nuevamente verificación del quórum.

1. Ávila Durán Carlos Enrique
2. Barrera Rueda Lina María
3. Burgos Ramírez Didier
4. Yolanda Duque Naranjo
5. Raad Hernández Elías
6. Ochoa Zuluaga Luis Fernando
7. Zabaraín D'Arce Armando Antonio.

Siete honorables Representantes han contestado el llamado a lista, continúa el quórum deliberatorio.

La Presidente:

Continúe doctor Luis Fernando Ochoa.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:

Muchas gracias Presidenta, este tipo de temas ahí es donde uno ve el nivel de tolerancia de la oposición, o el nivel de tolerancia del debate, o sea, yo aquí con todo el respeto de las doctoras que se levantaron, simplemente hice una alusión pero nunca me he referido a ninguna de las doctoras, de todas maneras eso es parte de la tolerancia del debate; yo no tengo nada que decir en contra de la doctora Gloria, simplemente son posiciones que se han tenido en un momento de un debate o de una ponencia que nos espera, si todo lo que pretendemos hoy es hacerle ver al país que el sistema no es solamente responsabilidad de una comisión o del señor Presidente de la República, o de un Ministro, es la responsabilidad de todo un conglomerado, doctora Glorita si en algo le he afectado le pido disculpas, si en alguna cosa… me disculpo pero no es la intención, simplemente hacerle ver al país que aquí lo que tenemos es una problemática social de gran envergadura, de gran monta, esto no es de poca monta, esto es de unas características grandísimas del Sistema, recuerden que el Sistema va a manejar billones de pesos y el Sistema no tiene un afiliado sino que tiene millones de afiliados, cerca de 17 millones de afiliados en el régimen contributivo y cerca de 21 millones en el régimen subsidiado, por Eso hemos querido tocar esta temática tan delicada para el país y no es un debate local, no es un debate para una persona, no es un debate para una empresa, es un ejemplo para que esto no vuelva a suceder en Colombia.

Le hicimos unas preguntas de control político al señor Superintendente y aquí comienza cierta reflexión, en ciertas cosas que se comienzan a dar y en donde uno comienza a confundirse más, porque al parecer comienza a verse más problemático el tratamiento que la misma patología, en el año 2010 se intervino Selva Salud en el Putumayo, fíjese señor Viceministro, 78, 718.000 de un pasivo que se encontró en ese momento en Selva Salud Putumayo, el 30 septiembre 2013-12 reporta la Superintendencia de Salud casi que un doble

funcionamiento, 154.000 millones y ya estaba en manos del Estado colombiano, ya estaba en manos de la Súper Salud, no entendemos cómo una empresa que se interviene con unos pasivos de 78.000 millones pasan a tener 154.000 millones, usted tiene allí las respuestas del señor Superintendente, por eso doctora era muy importante que el señor Superintendente estuviera en esta citación y creo yo que esto es digamos el factor predominante que existe en la salud colombiana, mayor administradora del régimen subsidiado y contributivo del país es la Superintendencia de Salud, hoy ellos son los que tienen la mayor cantidad de afiliados manejados por intervención, pero no podemos seguir viendo estas estadísticas que acabaron con el empleo, con las fuentes de ingresos de muchos colombianos y de muchos ciudadanos del Putumayo, fíjense lo que está sucediendo, los costos de administración y ya administrados por la Superintendencia de Salud pienso yo que allí nos queda una pregunta todavía porque ya todos ustedes tienen los cuestionarios en sus manos y ahí queda una pregunta más, ¿qué pasa? ¿Por qué esa diferencia? Y en las respuestas se comienza a dar luces y nos comienza a decir que es precisamente lo que sucedió fue que encontraron cuentas encargadas, que precisamente lo que encontraron fueron sesiones de créditos mal hechas, que precisamente lo que encontraron fue una cantidad de facturas sin reportar, eso es lo que nos dice la Superintendencia, eso es válido y yo creo que ahí nos comienzan a dar luces, la misma Superintendencia en lo que ha venido sucediendo en el país.

Igualmente le preguntamos a la Superintendencia de cuáles eran los accionistas de esta empresa de salud de Selva Salud, allí nos da la respuesta y miren lo preocupante para nosotros que estamos ad portas de aprobar una reforma de salud, amigos, compañeros de la Comisión, esta empresa del Putumayo fue ejemplo de una sinapsis clara que hubo entre lo estatal y lo privado, fíjense ustedes cómo los mayores accionistas son los mismos hospitales del departamento, los mismos hospitales fíjense ustedes, hospital de segundo nivel, el mayor accionista, lo que significa inmediatamente que este hospital está pasando y las situaciones críticas de la salud en miles en el departamento del Putumayo y quiero dejar claro algo Vice, este hospital es el único centro de referencia serio de segundo nivel que tiene nuestro departamento, la EPS que está sucediendo, está llevándose, y ahí llega la segunda pregunta que nos deja un gran interrogante ante el Superintendente, nos da esta respuesta, pero queda un 0.8 que no nos dice la Superintendencia quién es el dueño de ese 0.8, en las respuestas que ustedes tienen podrán observar que nos dan los porcentajes, pero queda todavía un 0.8 sin saber quién es el dueño y lo más grave de todo ¿quién va a pagar la deuda de la EPS? y por eso era tan importante que estuviera el señor Ministro, el Ministro de Hacienda, que estuvieran de verdad los entes de control y sobre todo la Fiscalía General de la Nación, ¿por qué? porque es que nosotros en la ley vamos a tener que ponerle más dientes a la norma, resulta que aquí el Superintendente va hasta allí y comienza a preocupar mucho más cuando le comenzamos a preguntar al Superintendente, Súper ¿qué pasa con esos hospitales? ¿Qué pasa con esas deudas? que ascienden a cerca de 100.000 millones de pesos, ¿quién va a responder por ellos?

Y entonces, comenzamos a hacer otras preguntas más y le decimos quién ha sido, o cuáles han sido las causales de esta quiebra, y es allí donde comienza todo el mundo a jugar la bolita, pasársela de un lado para otro, ¿quién tiene la culpa? ¿la Superintendencia?, definitivamente yo no quiero aquí al doctor Gustavo endilgar toda la responsabilidad, el doctor Gustavo lleva en su cargo tan solo 14 meses, allí hubo otros superintendentes, una superintendente encargada, estuvo otro superintendente, aquí en un debate similar a este se dijo que era que todos los caminos conducían al Valle, dijo un colega nuestro y que por eso era que se presentaba esta situación, cambiaron de interventor y después volvieron a decir que todos los caminos conducían al Valle y probablemente era verdad, eso yo no lo puedo asegurar doctora Yolanda, ya serán los entes de control y los encargados de dirimir esa responsabilidad, pero ¡oh sorpresa! me da a mí cuando el Superintendente evidencia algunas situaciones críticas del sistema y aquí en un debate que hubo se presenta un video que salió a finales del mes de noviembre en un canal de televisión y se le dice al Superintendente, se le dice a los entes de control, se le dice a los entes de fiscalización de este país y parece ser que todo queda como que a nadie le interesa la salud del pueblo colombiano, se le pregunta que qué acciones ha hecho la Superintendencia con respecto de esto que ha encontrado en el Putumayo, una empresa que prestó el servicio en todo el país y no se dice con claridad qué ha pasado, no se dice con claridad qué ha sucedido, se le dice al Superintendente que le explique al país qué ha hecho, qué averiguaciones ha hecho con respecto a las cesiones de crédito, para explicar un poco a los amigos y ciudadanos del común que nos están escuchando que nos están observando, la cesión de crédito es una situación que hacían los gerentes de las EPS y como el sistema era tan obsoleto, tan demorado que se tenían que transferir los recursos entre el Ministerio, las Secretarías, las alcaldías, las alcaldías a la EPS por cuestiones de agilidad en el sistema, lo que hacían era evitar toda esa tramitología que el recurso fuera, volviera, y se adelantaba con unas cesiones de crédito que se le llamaba así y era la que autorizaba con ciertas clínicas y hospitales los gerentes de las EPS y los alcaldes autorizaban a su vez y estos recursos le llegaban a los hospitales directamente como cesiones de crédito o giros directos, que los cambiamos gracias a Dios en la 1436 y hoy en día son giros directos, le preguntamos al Superintendente qué ha pasado con esos giros directos por Dios, qué ha pasado con esa intervención que duró tres años, cuántos giros directos detectados anómalos han existido, y para sorpresa de todos lo único que se ha hecho es un derecho de petición señor Ministro, de fecha 12 julio 2012 a las alcaldías, hasta ahí ha llegado la gestión y nosotros estamos esperando la plata, con qué va a subsistir el régimen subsidiado, y quieren que les diga algo, solamente en un municipio de nuestro departamento hay un faltante de 658 millones de pesos, solamente en

un municipio de 35.000 habitantes donde hay 20.000 afiliados, hay un faltante de 658 millones de pesos.

Viceministro, para que se haga una idea, si eso lo multiplicamos y ese es el factor generalizado en nuestra región cómo poder hacer en todo el país, si eso lo multiplicamos tan solo en una regla de 3 mg si donde hay 20.000 afiliados hay una pérdida de 658 millones de pesos en donde hay 21 millones de afiliados cuántos millones estarán envolatados y nosotros aquí dándonos la pela para buscar la plata y a nadie le importa qué pasó con la plata, dónde quedó la plata, de quién será el bolsillo, aquí no importa, aquí se está pensando si el Ministerio de Hacienda va a responder con los pagos de las clínicas y esa es la pregunta que nos hemos hecho doctora Gloria y vuelto y le pido excusas por lo anterior sucedido, es lo único que estamos preguntando, ¿quién va a pagar las clínicas y los hospitales cierto? Y aquí peleando por 1 millón o unos por dos otros dicen que son cuatro, otros dicen que son seis, dicen que son hasta 10, pero no hay la cifra acorde.

Entonces a mí lo que más me preocupa ahorita es que nosotros ad portas de iniciar un proceso de salud nuevo, de crear un sistema nuevo no tengamos todavía la certeza quién responde, quién paga, de dónde sale la plata, los entes de fiscalización orondos y campantes no le han metido diente a esto, en un país del que nadie se conduele y todo queda sin solución para nadie, poner el granito de arena, por eso solo hace 10 días la señora Contralora, la vía fiscal y mañana se lo voy a decir al Procurador, si nosotros como Estado no ponemos un grano de arena para que esto se solucione podremos cambiar el sistema N veces Ministro, podemos cambiar las veces que sea, pero si ustedes, el Ministerio, nos quedamos solos con esta responsabilidad, ustedes no van a poder, si dejamos solo al Superintendente tampoco, si dejamos solo al Congreso de la República y al señor Presidente de la República no van a poder, esto tiene que ser una acción conjunta, así como cuando hubo que capturar a Pablo Escobar se hizo una comisión conjunta de todas las fuerzas, lograron capturar aquí tenemos que hacer una fuerza común contra la corrupción y el país en el tema de la salud.

Yo por qué quiero decirles esto, porque es que yo quiero que saquemos unas conclusiones muy serias doctora Gloria y es que aquí nadie tiene la varita mágica para la solución del problema de salud, aquí la solución de todos nosotros, usted qué hace por cambiar el sistema, qué hace la Fiscalía, qué hace la Contraloría, qué hace el Ministerio, qué hace la Superintendencia de Salud, como quien dice aquí traemos una muestra donde hay unas denuncias gravísimas en el país y el Superintendente ya nos ha dicho, sí mire, el problema es este, pero ¿qué han hecho? ¿Dónde se ha solucionado el tema? ¿Dónde hay una superintendencia que tenga dientes para sancionar realmente? Donde sus intervenciones realmente signifique al país una recuperación de esos dineros, donde una Contraloría ya nos haya dicho claramente se recuperó tanto dinero en estas instituciones, donde haya una Fiscalía General de la Nación, donde los haya llevado realmente a la cárcel a un bandido o a varios bandidos, donde un Procurador lo hayan inhabilitado para ejercer en el futuro este tipo de actividades y alianzas macabras, como aquí no es sentar un precedente y solamente señalar a un culpable de esto.

Yo quiero y permítanme compañeros traer a colación un solo ejemplo del departamento de Putumayo, yo quiero que escuchemos esto, yo quiero que miremos 10 minutos un audio de lo que es un ciudadano desesperado en el departamento de Putumayo que hoy no lo conozco aún, estuve tratando de localizarlo, pero no quiso venir, porque dijo que tenía miedo, porque corría riesgo su vida por las amenazas del haber hecho estas denuncias y lo entiendo, porque si yo que soy Congresista, Gloria, usted estuvo también amenazada, si yo que soy Congresista que tengo todavía la protección del Estado colombiano, se atreven a hacerme bullying y matoneo para que no hiciera este debate, el último día ayer, el último mensaje me amenazaron de muerte, ya se volvió costumbre en mi vida y quiero dejar ahorita constancia y le pido a los honorables compañeros que se compulsen en copias a la Fiscalía General de la Nación y a los entes de control, hasta ayer el último mensaje de texto amenazándome de muerte doctor Didier, ya eso se volvió costumbre y le hacen a uno matoneo, intimidación, visitan a mis funcionarios, aquí están algunos que lo podían declarar, que no hagan ese debate, que eso no se debe hacer, que eso no se puede hacer que se quede callado, que el que tenga rabo de paja que no se arrime a la candela, que si dice algo sobre el Putumayo que va a desocupar el Putumayo, entonces ahora entiendo doctora Lina ese personaje que hizo esas denuncias y qué pena con nuestro país y nuestros ciudadanos, que mientras están esperando un Congreso de la República y unas autoridades competentes para que hagan lo que les corresponde, tengamos que salir a escondernos porque les tenemos miedo a los violentos, y quiero que escuchen estas palabras de este personaje que hizo una grabación y que la logré capturar, esa grabación en RCN televisión y la logré capturar en una emisora internacional y en una emisora Nacional donde se escuchan este tipo de cosas y nosotros no hacemos sino escondernos porque nos da miedo denunciar, yo quiero que durante 11 minutos escuchemos una grabación que hicieron en una emisora un personaje que denunció la corrupción ante la Fiscalía General de la Nación, que denunció ante la Contraloría General de la Nación, que no conoce el señor Procurador y hoy quiero decirle a ustedes que de unas palabras ese señor ha hecho la denuncia, aquí la tengo en donde narra claramente cómo se roban los recursos de la salud en el Putumayo y en el país, cómo fue esa alianza macabra, decir cómo hacen gerentes, alcaldes, secretarios de salud para robarse la plata de los colombianos, denuncian inocentes de control y pagos se quedan solamente como dijo un concejal en mi pueblo allá en Villa Garzón, el doctor Riascos un concejal del Partido de la U dijo alguna vez que hacer una denuncia en el departamento del Putumayo es ponerse una lápida en el pecho y mandar un plan de negocios para los entes, eso incomodó muchísimo, eso lo dijo ese concejal, están las grabaciones de lo que dijo, lo llamaron a rectificar y no se retractó dijo claramente esto y hoy en día uno lo entiende, uno

entiende estas situaciones tan complicadas donde sale en RCN, Audios, salen en otras emisoras radiales en Bogotá, y no sucede nada.

Quiero contarle a ustedes que donde este señor fue condenado, ya es condenado por parte del complot, fue cómplice, se declaró cómplice, lo condenaron a 36 meses de prisión, desde allá denuncian por qué los condenan, y solo a dos o tres, cuando el concierto que hicimos para robarnos la plata fue entre cinco y los otros dos andan sueltos, que son los que más plata se llevaron al bolsillo, aquí está la denuncia y ¡oh! sorpresa me puse a averiguar en dónde estaba la denuncia, sorpréndase Colombia, sorpréndanse amigos, está en la Fiscalía 38 seccional de Mocoa y saben ustedes cuántas veces han cambiado de fiscal en los últimos cuatro meses, 3 fiscales han cambiado en los últimos cuatro meses, muy coyuntural cierto que cuando está el proceso caliente en mi región solo se habla de ese proceso, al fiscal lo cambian tres veces durante cuatro meses y se escucha por época electoral lo cambian por equis o ye razón, el Director de Fiscalías de nuestro departamento, esto es voz populi en nuestro departamento, pero hablar de esto se convierte en una condena a muerte, como me lo han dicho en los mensajes de texto y a las autoridades ya las puse al tanto de ello y están en investigación, pero yo sí quiero que nos sorprendamos con estos hierros del debate tres conclusiones y escuchemos ese Audio por favor.

Posteriormente eso salió en RCN a los 30 segundos esta noticia el día 24 noviembre del cual el superintendente tuvo conocimiento del año pasado.

Con razón sufre uno las amenazas, con razón la persecución y el matoneo, le hacen el bullying a uno, con razón, pero bueno gracias a Dios hoy pudimos hacer esto público, ese señor no quiso presentarse, no contesta el teléfono a las personas que lo trataron de ubicar y les dijo que tenía amenazas de muerte y donde le vieran la cara lo mataban y aquí en el auditorio habían algunas personas para que lo fotografiaran, lo siguieran, etc., que en todo caso es un hombre que debe andar con un pánico terrible, para finalizar este tema funciona de esta manera señor Contralor; quisiera que observarán la gráfica, las alcaldías allá en la parte superior son los que autorizan, y giran la Plata, la EPS autoriza, gira la cesión del crédito buscan una EPS privada preferiblemente, porque tienen la facilidad de falsificar todo los entes, allí están como línea estática son Rafael Uribe, se menciona el señor es el asesor jurídico, Robinson es el secretario de salud, Teresita es la interventora que es la que autoriza el pago, certifica que los usuarios sí son atendidos efectivamente, Carlos Alberto Narváez efectivamente anuncia y el que está condenado aquí ya hay cuatro condenados, las líneas STAV ya están condenadas devolviendo 100 millones de pesos, pero las líneas gruesas que es la EPS, la alcaldía esos procesos parece que entraron en receso, por eso hemos colocado allá la sillita, aparte allá donde dice Contraloría, Procuraduría Agraria donde parece que hay mucha tranquilidad en esa y eso no se mueve con la agilidad que se quisiera, mientras tanto seguimos pidiéndole al Presidente de la República y exigiéndole al Ministro, le tiene que dar resultados inmediatos y tiene que solucionar que tiene que buscar la varita mágica donde estas cosas no sucedan, entonces señor Viceministro créame que esto es un concierto total para delinquir un concierto total para sacar la plata de la salud y esto es un pequeño ejemplo de lo que se da en el país, un municipio de treinta y pico de habitantes con 20,000 afiliados se pierden 653 y solo a unos les toca devolver, la juez condenó al que recibió 25 millones de pesos y los que recibieron 300 y 200 han sido ya candidatos a la gobernación y ahora son como dijo Yolanda, representantes electos al Congreso de la República, obviamente le queda a uno una gran conclusión, que la crisis en el sistema de salud se viene transgrediendo continua generalizadamente y el derecho fundamental universal de la salud hay un cinismo de la Fiscalía delegada 38, es decir, que no son capaces todavía después de tres años de identificar a la persona que autorizó esto a la alcaldesa o al gerente, imagínese lo identificaron para entregar credenciales, los identificaron para inscribirse, pero no los han identificado para avanzar en estos procesos judiciales, de verdad que después se llevan en dónde queda más aún si no decir que Dios nos salve a todos, que Dios nos proteja, vamos a ver qué sucede señor Contralor, señor Procurador, señor Presidente, señores Parlamentarios y señor Viceministro.

Pero voy a hablar con el compañero de Putumayo colega del Putumayo el doctor Rodrigo Rivera, porque si de aquí a un mes no avanzan estas cosas del Congreso de la República voy a pedirle a mi colega Rodrigo Rivera que me apoye en este debate, porque sé y también está muy interesado en que este tipo de cosas no vuelvan a suceder con la salud de los colombianos muchísimas gracias.

La Presidente:

A usted honorable Representante, tiene la palabra el Viceministro de Protección Social el doctor Norman Julio.

Viceministro de Salud Norman Julio:

Muy buenas tardes doctora Lina doctor Ochoa y lo primero pues solidarizarnos doctor Ochoa con lo que usted ha denunciado hoy, y las amenazas de la cual ha sido objeto por lo que nos acaba de presentar en su presentación, yo me imagino que el Ministerio del Interior y más deberá estar debidamente bien informado para que tomen las acciones de prevención, se requieran para este caso, lo segundo mencionar digamos que en un proceso similar, pero digámoslo de una manera general habíamos identificado hace como un año y medio que han barrido de las deudas del tema y donde empezaban a aparecer digamos algunos cuestionamientos de qué había pasado con parte de los recursos que anteriormente recordemos se le giraban a las alcaldías, a los municipios para que fuera de ahí donde se giraban los recursos a las EPS y las IPS de ese balance que nosotros dijimos en esa ocasión cerca y esto fue lo que alcanzamos a cruzar porque hay debilidades de información, encontramos que había cerca de 500.000 millones de pesos que habían sido girados a sus municipios, pero que estos a su vez no habían sido girados de EPS y IPS como reconocimiento de

la vida de pago por aplicación de afiliados al régimen subsidiado, entonces doctor Ochoa yo pienso que es un ejemplo de cómo lo que está dispuesto ahí es un ejemplo de cómo se fraguaban de alguna manera esa operación, quiero decir también siempre llega desde afortunadamente la Ley 1438 establecido un mecanismo de ahí y que este tipo de atrapamiento y fuga se siguiera presentando a futuro, de recursos, esto se llama el giro directo porque ya todas las fuentes de recursos del Presupuesto General de la Nación todas ellas dirigida directamente a hospitales y clínicas.

Entonces yo creo que esta medida nos debe dar algún grado de tranquilidad frente que este tipo de maniobras por donde se estaba desviando los recursos por lo menos tengan una mitigación muy importante, al no ser desviados en la fuente a donde eran girados, obviamente esto genera como usted lo dijo doctor Ochoa una es enorme porque al final esa plata donde empieza a hacer falta en el hospital, porque ahí están las prestaciones de los servicios, la atención de la gente que inicialmente afiliada al régimen subsidiado debieron atender aun cuando los recursos no llegaban usted lo ha demostrado aquí doctor Ochoa y esa deuda es una deuda importante, compleja, que hoy cargan en los hombros los hospitales públicos y algunos privados, yo creo que lo que usted señalaba doctor Ochoa es muy importante, que va a pasar cómo le vamos a resolver a esta red hospitalaria pública esta deuda que debieron llegar a esas instituciones y no han llegado, se quedaron en el camino como así descaradamente como lo confiesan o aterradora por decir lo menos, ahí tenemos que buscar una alternativa parte de los instrumentos para pagar esa deuda que no nos dieron con la Ley 1608 y hoy se han podido resolver cerca de 350.000 millones de pesos que se le han podido girar a los hospitales, pero todavía falta el caso de Selva Salud es un caso específico que preocupa mucho, porque en la liquidación al final las deudas que van a quedar sin reconocimiento a el hospital ahí nos va a tocar otro instrumento para resolver esa otra parte de la historia que aún no está resuelta, hemos avanzado, con este instrumento se avanzó, pero sobre todo y sus deudas de un tercero que ya se fue, que no tiene patrimonio, no tiene activos y en este caso aún peor, porque los propietarios son los mismos hospitales, los dueños de la EPS en su gran mayoría son los mismos hospitales, entonces esto prácticamente se vuelve como una no deuda y muy seguramente afecta el riesgo financiero y la estabilidad del hospital, creo que ese es un punto importante y creo que la responsabilidad de todos es buscar una alternativa para ese caso porque casos como Selva Salud hay más, en Cali Salud también es una EPS y dejó deudas, una EPS pública que dejó deudas, Sol Salud en el caso de Santander dejó unas deudas enormes con una red prestadora, y ni qué decir del resto entonces, yo creo que ahí tenemos que buscar un instrumento que nos permita como lo hicimos ya con esta primera parte por resolver que hacer con esta deuda que hoy están cargando los hospitales, especialmente los hospitales públicos, un segundo elemento que quisiera plantear pongámoslo acá tiene que ver con islas es también parte del debate, digamos esto es una y no más de una EPS pública y con la mejor intención y seguramente se creó con el propósito de satisfacer de alguna manera un déficit, pudo existir transitoriamente en la región, pero que al final acaba siendo capturada de una manera pues absolutamente aberrante, como lo acabamos de ver acá y esto nos lleva a pensar si ese es el tipo de actor digámoslo así que uno esperaría tener más adelante, en un escenario futuro de reforma, creo que este es un elemento muy importante para el debate, un elemento de reflexión muy importante doctor Ochoa, porque aquí hay que buscar alternativas distintas, probablemente en algunas regiones del Putumayo, lo que tengamos que buscar son la atención a través de la oferta pública por pautas de difícil acceso, probablemente se necesitarán aseguradoras, pero no de 400.000 afiliados, aseguradoras de 400.000 afiliados son muy chiquitas al final, y no tienen las condiciones financieras, técnicas y administrativas para garantizar la adecuada atención de la población.

Entonces yo creo que este es un segundo elemento muy importante que yo destaco de este debate doctor Ochoa, de pensar un poquito también, de reflexionar como usted lo dice en su intervención, invitando a mirar si este es el escenario que uno quisiera se repitiera a futuro, un tercer elemento que yo quiero destacar es un poco el planteamiento sobre la diversidad de las cuotas fijas que nos planteaba el doctor Ochoa, esto se duplicó más o menos 10 años, dos años perdón pasó de 700 a 1.5 pues esa es una lucha grande, le cuento doctor Ochoa por aclarar las deudas en el sistema, solamente para dar un dato nos tocó sacar circular, es la Circular 30 para que todos reflejaran sus deudas de una manera detallada, factura por factura porque aquí aparecen deudas de 500.000 en un lado 10 billones en el otro etc. y yo creo que aquí es que el ejemplo claro de la falta de rigurosidad en el manejo contable en muchos de estos actores, sea básicamente la cifra por lo que le notamos en su caso de los 70 y 8.000 millones que escondía es una facturación que no se ha debido debidamente consignado en la que reflejaba claramente el doble de lo que efectivamente era, obviamente con esa deuda reflejada las condiciones de viabilidad y habilitación financiera pues se perdían absolutamente, pero al final vuelvo al punto inicial esto se volvía en una deuda, está en la espalda de los prestadores del hospital de Mocoa como lo ha señalado y por último digamos yo sí quisiera y respondiendo de alguna manera su pregunta para darle paso pues a la doctora Ruth que pues explicara digamos los detalles de la intervención se fue, una de sus preguntas centrales en el debate darle también parte de tranquilidad al hospital de Mocoa que usted claramente expresó su preocupación hasta nosotros estamos avanzando en un programa de saneamiento fiscal y financiero, y esperamos con ello disponer de los recursos que sean necesarios para garantizar la sostenibilidad de todos los hospitales públicos y sin duda alguna teniendo en cuenta las dificultades en la prestación que pueden estarse presentando en el departamento, igual lo haremos creo que el año lo pasamos tuvimos una sesión doctor Ochoa si usted recuerda con algunos miembros con Puerto Asís y Puerto Guzmán y Mocoa, entonces en este momento a la información de todos es el proceso está a la espera de la definición de la prestadora

por parte del departamento para poder allá tomar las decisiones necesarias financieras y administrativas que se requiera para el efecto.

Entonces nuestra preocupación fundamental aquí es garantizar en la red digámoslo dificultades en la continuidad cuente con los recursos para su funcionamiento y operación normal y al final yo quisiera decirles que este caso, este tipo de casos reivindican aún la necesidad de poder universalizar lo que hicimos ya en el régimen subsidiado con él giro directo, necesitamos juntar todos los recursos hacer una centralización de los recursos y empezar a profundizar este mecanismo en todo el sistema, yo creo que eso va a permitir indudablemente que cosas o denuncias como las que usted señaló doctor Ochoa no se vuelvan a presentar.

Yo creería que no viene, entonces le sedo la palabra a usted doctora Ruth Paola Ortiz para las medidas especiales.

Doctora Ruth Paola Ortiz Delegada Superintendencia Nacional de Salud:

Muchas gracias a todos por su comprensión por que hoy justamente se modificaron las agendas y hubo dos situaciones, el tiempo esta gira para mañana y la citación que nos hicieron en la Comisión Séptima del Senado a un debate sobre salud en el cual están interviniendo en este momento el Superintendente Nacional de Salud, primero es resaltar la importancia que le ha dado la Superintendencia, no solamente a este debate sino el caso de Selva Salud, hemos acompañado varias sesiones y varias intervenciones del Representante a la Cámara Luis Fernando Ochoa y nos ha compartido varias preocupaciones durante distintas etapas de proceso, en las que creemos hemos estado muy al tanto de todas sus inquietudes sobre las afirmaciones que hacía el Representante Ochoa, es importante ampliar un poco las explicaciones de los hechos que se escribieron, en primer lugar se hablaba del incremento del pasivo y más de 100% la realidad del sistema es vergonzosa en términos de sinceramiento contable, cuando uno les pregunta a las EPS cuáles son las acreditaciones que tienen para con los contadores montan unas cifras que son 10 veces inferiores a las que argumentan los prestadores, tener en esto el Gobierno y Ministerio y la Superintendencia directamente han tomado varias medidas para mejorar en primer lugar el flujo de recursos, pero nos encontramos ante una barrera muy seria cuando uno quiere activar mecanismos para lograr que los recursos fluyan y es la falta de claridad sobre cuáles son las cifras reales del sistema, hemos activado mecanismos como lo mencionaba el Superintendente, el Viceministro como el giro directo, los programas de liquidación de contratos de régimen subsidiado y varios mecanismos que están buscando que los recursos vayan más rápidamente a los prestadores y con ello que se beneficie, la finalidad de la Superintendencia que es proteger a los afiliados y salvar vidas, cada decisión que toma la Superintendencia tiene como finalidad la protección de los afiliados y en caso de Selva Salud no es distinto y el incremento de pasivos de Selva Salud aunque es muy grande desafortunadamente no es excepcional, en el sistema cuando se tiene una medida por parte de la Superintendencia sea vigilancia especial o sea intervención, desafortunadamente a lo primero que nos enfrentamos es con la falta de sinceridad de los estados financieros, con un registro generalizado en las EPS frente a su cartera con hospitales y clínicas, y esto se hace más gravoso cuando estamos hablando de hospitales públicos, también hay un problema de claridad de finanzas de los prestadores, esto no se puede desconocer, pero de Selva Salud se encontró en la intervención que se hace en 2010 es que había en todas las sedes de la EPS sin registro, esto desafortunadamente se repite si hacemos la toma, de Bucaramanga había un cuarto completo de cajas sin registrar y así con humanas que tenía una bodega completa de facturas que no se habían registrado, es muy desafortunada del hallazgo, fue una base en el sinceramiento de las cuentas del sistema que cuando se hace la intervención tengamos los registros de las cuentas que lleguen a hacerse y se haga el proceso de auditoría como se ha hecho en el caso de Sol Salud, para determinar esas facturas cuales realmente representan estaciones que beneficiarían a los afiliados, porque luego de que engloba a registrar las facturas también se encuentra con que hay irregularidades sobre lo que están soportando las Eses, es lo más doloroso, lo más delicado y lo más sensible, el proceso de intervención sea para administrar, pero aún más cuando es para liquidar porque es la última oportunidad que tiene la expedición de sincerar sus cuentas, pagar a sus acreedores y por lo menos que los prestadores sepan cuáles eran las acreencias claramente, luego el incremento del pasivo después de la intervención como lo mencionaba el representante es muy grande, desafortunadamente era apenas el ejercicio necesario de sinceramiento, tenía que tener el sistema las acreencias de Selva Salud son sorprendentemente más grandes a registrar, cuando es así, menciona que hubo falencias y falta de oportunidad, de inoperancia en el ejercicio de la Superintendencia pues lo que se cuenta es que estaban ahí, que es detenido con las irregularidades como la denuncia que se presentó, luego uno se pregunta si la intervención en la medida más gravosa puede tenerlas, se impuso si este no es el desarrollo del ejercicio de vigilancia y control, la intervención, más a la intervención para liquidar en la medida de la que más se trata es la medida más grave que puede poner la Superintendencia Nacional de Salud, cuando nos presentan las denuncias como las que hacen, que nos presentan por los medios de comunicación que pone al representante Ochoa, todos nos llena de inquietudes a cada órgano del Estado corresponden unas competencias y también las limitaciones, lo que se puede hacer ante las denuncias, la medida más grave que puede tomar la Superintendencia como les digo es una intervención para liquidar, medida que se tomó en este caso frente a las denuncias expuestas, yo quiero resaltar exhibiendo, lo dejamos sin el concesionario porque no venía expresamente señalada, así que la pregunta la Superintendencia cuando toma la medida de intervención a un mandato a los interventores y es que hagan todas las denuncias a las instancias competentes sobre las irregularidades que gracias

a la intervención se pueden evidenciar y este caso no fue la excepción, explica, puede evidenciar por la intervención y fue denunciado directamente a la Fiscal en noviembre de 2011, luego del avance de la investigación que menciona a denunciar se propició precisamente con ocasión de la denuncia que hace la intervención, yo voy a dejarle copia de la denuncia al honorable Representante que desafortunadamente no la llenamos con el cuestionario porque no estaba expresamente así planteada la pregunta, pero por supuesto que las sesiones se hicieron en su momento y una vez identificada la irregularidad le corresponde a cualquier colombiano conocer una irregularidad y más de tipo fiscal, se da a conocer a las autoridades de entonces, la intervención que solamente es el ejercicio más concreto y el grave que tiene en sus manos la Superintendencia Nacional de Salud, sino que además es la que permite primero el sinceramiento del espacio y esto nos permite detectar cuál es la situación financiera a la que se enfrentan a este y por consecuencia directa su calidad de accionistas y administradores, los hospitales del Putumayo y segundo nos permite evidenciar, suspender las acciones irregulares como las denunciadas y segundo evidenciarlas y denunciarlas a las autoridades competentes como se hizo finalmente para redondear la intervención quiero acompañar el pronunciamiento que hizo el Viceministro sobre la preocupación que tenemos los actores del sistema, el Ministerio de Salud y la Superintendencia sobre los hospitales del Putumayo, que en realidad es una muestra de lo que pasa con los hospitales públicos en el país.

Como les decía estamos trabajando en activar mecanismos que faciliten primero la conciliación de cartera, el sinceramiento de los estados financieros para saber de qué tamaño es el pasivo de nuestros hospitales, y cuáles son las áreas posibles, en ese sentido en el caso de Selva Salud activó de manera muy excepcional la autorización para que se compensara las acreencias que tenía las alcaldías con la EPS, para pagar parcialmente la deuda que tenía la EPS con los hospitales públicos, esta situación excepcional se autoriza precisamente para evitar o por lo menos disminuir la situación crítica en la que y a los hospitales del Putumayo, adicionalmente se hizo un trabajo directo con los hospitales del Putumayo para que pudieran favorecerse de los beneficios y mecanismos que se estaban presentando por el Gobierno Nacional como la compra de cartera y aquí se logró un importante flujo de recursos que contribuyó a que se actualizarán algunos de los pagos que estaban pendientes para los funcionarios de los hospitales, en ese sentido el Gobierno Nacional sigue trabajando y buscando salidas para la crítica situación financiera de los hospitales del Putumayo y en general de la República del País, con esto cierro la intervención para que podamos continuar, muchas gracias.

La Presidenta:

A usted doctora Ruth tiene la palabra el Contralor delegado para el sector social doctor Carlos Eduardo Umaña.

Contralor delegado para el sector social doctor Carlos Eduardo Umaña:

Gracias señora Presidenta, muy buenas tardes señores Representantes, doctor Luis Fernando Ochoa, Representante citante al igual que como lo mencionó la doctora Ruth Paola, la señora Contralora está en el edificio, pero en la Comisión Séptima de Senado en el debate de Saludcoop, iba intervenir la señora vice contralora, pero creo que por premura del tiempo y por respeto a ustedes voy a realizar la presentación de lo que ha realizado la Contraloría en tratándose del tema de Selva Salud, una aclaración preliminar al doctor Luis Fernando Ochoa y es respecto a la naturaleza jurídica del proceso de responsabilidad fiscal, yo creo que los tiempos no los podemos poner en el mismo nivel, el tema de la Fiscalía, el tema de la Procuraduría y el tema de la Contraloría, el proceso de responsabilidad fiscal es un proceso resarcitorio, no es un proceso sancionatorio como el de la Fiscalía o el de la Procuraduría, que es más rápido en sus tiempos, y por lo tanto el proceso de responsabilidad fiscal no obstante, las modificaciones que se le introdujeron al proceso por parte del Congreso de la República en la Ley 1474 donde le dio la posibilidad de que existiera procedimiento verbal, sigue siendo muy demorado porque es un procedimiento excesivamente garantista para el presunto responsable fiscal, en el caso de que ha hecho referencia, eso se lleva en la gerencia departamental del Putumayo, y como el mismo ya tiene conocimiento por la información que me suministraron, fue adecuado el procedimiento ordinario al procedimiento verbal para que fuera más expedito y tuviéramos resultado de forma pronta, la Contraloría en esta administración desafortunadamente por el número de sujetos que tenemos que vigilar, solamente se ha realizado una auditoría a Selva Salud y fue en el año 2010 para la vigencia 2009, recordemos que Selva Salud en este momento tiene una naturaleza jurídica diferente, porque está en liquidación y en el momento en que hicimos la auditoría tenía era un agente interventor porque estaba siendo objeto de otro tipo de medidas y no de liquidación, entonces en esa auditoría que sin embargo no obstante haber sido del año 2010 arrojó unos resultados bastante preocupantes desde el punto de vista del control fiscal, comoquiera que se formularon hallazgos con alcance fiscal por valor de 6.600 millones de pesos los cuales están siendo adelantados en las diversas gerencias departamentales, como quiera que hemos encontrado que existen procesos de responsabilidad fiscal en las gerencias de Antioquia, de Córdoba y de Putumayo, porque Selva Salud terminó prestando servicios, por todo el país, lo cual ha generado obviamente dentro un trabajo de grupos de reacción inmediata que hizo la Contraloría, encontrar que hay conductas presuntamente constitutivas de daño al patrimonio público por valor de 6.000 millones de pesos, sin embargo en este momento ya los procesos de responsabilidad ascienden en todas las actuaciones que ha hecho la Contraloría a 17.000 millones de pesos.

La Presidente:

Le damos la bienvenida a la doctora Ligia Helena, ella quiere continuar con la intervención.

Vice contralora doctora Ligia Helena:

Muchas gracias, muy buenos días, gracias a todos los citantes, a usted señora Presidenta, un saludo muy especial de la señora Contralora, realmente el tema del tiempo no nos permitió que ella estuviera aquí, está en este momento en la Séptima del Senado interviniendo en este instante y entonces, me dijo que quiere que en nombre suyo haga presencia en la Comisión, los salude y manifieste nuevamente el compromiso de la Contraloría con el tema de los derechos humanos personalizados en el derecho fundamental a la salud y en todas las actuaciones que la Contraloría durante el periodo de la señora Contralora, no solamente contra la EPS que hoy nos convida a este debate si no en general con todos los actores del sistema de salud, porque cuando uno ve la situación de esta EPS, pues no es nada diferente a todos los estereotipos y formas de irregularidades que uno puede ver en las mayoría de las EPS, estos problemas que vemos en esta EPS, no es en vano que cuando hace el panorama de todos los actuaciones y procesos de responsabilidad fiscal uno tenga un resultado que en últimas es una EPS, que en su tamaño en la Contraloría General de la República se esté adelantando 53 procesos por presunto daño al patrimonio público de 10.000 millones de pesos, eso es realmente es un signo de alarma, cuando uno hace esas matrices de riesgos de las EPS, y encuentra que en los territorios Nacionales y a lo largo y ancho del país, en una sola EPS donde quiera que va actuando no hay suficiente claridad y transparencia en lo que se viene haciendo con los recursos, es algo que preocupa y si además se mira, en donde es que esas actuaciones son objeto de esos presuntos reproches pues es donde los derechos fundamentales y la situación de pobreza y de necesidades básicas insatisfechas son prominentes, déjenme decirle por ejemplo, hablar de Mocoa, Turbo, de Cumaribo, hablar de Quibdó, hablar de Riohacha, eso nos da un perfil de la situación que se está adelantando independientemente de los pormenores que ustedes reciban en nuestros informes, y auditoria que sea hecho, en las auditorías que se hicieron en la más grande donde se encontraron presuntos hallazgos por 6.000 millones de pesos, pues ahí es donde uno ve visualizada las diferente figuras que ustedes pueden actuar y déjenme decirles además que eso la Contraloría ha establecido una serie de conductas tipo que han permitido entrar a hacer unos análisis un poco más eficientes en toda este control fiscal a los recursos de la salud.

¿Qué encontramos?, que en la liquidación de los contratos de aseguramiento esa es una problemática complicada aquí se ve de manifiesto, que al no liquidar quedan esas sumas de dinero en esas bolsa sin saber exactamente esas personas si quedan o no quedan dentro del contrato de aseguramiento, adicionalmente en los contratos con la IPS, y droguerías afines a esta EPS también se encontraron presuntos detrimentos fiscales, y hay denuncias penales que se pusieron sobre el particular por cuanto no se celebran los contratos de suministros de medicamentos, pero después no aparecen los soportes de que esos medicamentos fueron entregados a los usuarios y lo hacen con droguerías que son relacionadas, en donde, en el municipio de Mocoa, adicionalmente hay un hallazgo de presuntos pagos a otra ESE, llamada Sagrado Corazón con la cual Selva Salud tiene una serie de relaciones contractuales igual a la ESE, Hospital de Puerto Asís, y adicionalmente encontramos que el tema de la información es o pareciera que fuera de una actitud deliberada, en no tener información adecuada ni en las bases de datos de afiliados no coincida con las cédulas de ciudadanía, porque eso facilita el hecho de que puedan haber dobles pagos y dobles giros por una misma prestación a diferentes personas o porque no negarle a una persona el derecho porque esta Multiafiliada en dos, y hay el salto entre contributivo y el subsidiado, eso todavía lo hace más evidentemente, entonces la situación del giro de los recursos de la salud pues lo hace mucho más evidente, y rastrear esos dineros en eso sitios donde el efectivo predomina, también dificulta mucho la labor del investigado y facilita las presuntas irregularidades y qué no decir de los tema que se viene presentado a lo largo de todas las demás EPS, y aquí en esto, y son los temas que están relacionados con el control y vigilancia que el Estado debe hacer a estas entidades lo que se ve en unas, pues es reiterativo en otras, en donde son medidas que se adoptan, pero permanecen en el tiempo y que independientemente que se intervenga para administrar, liquidar, vigilancia especial, etc. no se ve que se superen de manera eficiente y oportuna o de manera contundente las dificultades estructurales que dan lugar a las diferentes medidas.

Entonces como que quedamos como en una anestesia generalizada con esas medidas, porque ya al mercado, a los usuarios les da igual que una entidad este intervenida o no, porque para esa entidad los efectos son los mismos, se siguen haciendo las mismas cosas, los controles siguen siendo deficientes, los resultados no son contundentes y lo peor el flujo de caja de los recursos de la salud que se giran por la UPC, por las ayudas por los presupuestos etc., esos recursos si siguen fluyendo de manera permanente, pero los servicios de salud a las personas no fluyen de manera permanente al paripaso que hace y en esas pequeñas compuertas donde se van esos recursos y llegar a eso es lo que la Contraloría está tratando de hacer, nosotros aspiramos a que de aquí a junio estos procesos que pueden ser archivados según lo que den las pruebas, por eso hablamos de presuntos, estos son los procesos que están en curso, ha habido algunos fallos y se han recuperado en los temas de cuentas maestras unos recursos y en la liquidación de los contratos peor, lo que sí es el compromiso que nos ha solicitado la Contralora y que quería que pusiéramos aquí de manifiesto es que ella espera dejar consolidado el trabajo que se viene haciendo con estas EPS, y en particular de la EPS, Selva Salud, queda la Contraloría a disposición de todos ustedes honorables Representantes para la información que ustedes a bien tengan muchas gracias.

La Presidente:

A usted doctora Ligia Helena, muchísimas gracias por estar acá con nosotros, no sé si algún Representante quiere intervenir, la doctora Gloria.

Honorable Representante Gloria Stella Díaz Ortiz:

Gracias señora Presidenta, solamente para decirle al doctor Luis Fernando Ochoa que yo lo apoyo en esta proposición para citar a este debate de control político, porque entiendo la grave problemática que está viviendo su departamento con este tema que no es ajeno a lo que viven muchísimos otros departamentos en el tema, pero doctor Luis Fernando, no puedo dejar pasar por alto su comentario frente a la afirmación que usted hace de que quienes radicamos ponencia negativa a la reforma a la ley ordinaria de salud que está haciendo trámite en la Comisión Séptima, lo hicimos en un afán electoral por ganar votos, no, yo quiero ser con usted muy respetuosa, pero también muy enfática y vehemente diciéndole, usted no puede subvalorar el trabajo de nosotros, no fuimos solamente tres o cuatro personas quienes radicamos ponencia negativa y tenemos que aprender a respetar la diferencia con el otro, y tenemos razones y argumentos de peso para haber radicado una ponencia negativa, esto no obedece a un interés político, porque igual yo podría decir que quienes no presentaron ponencia ni negativa, ni positiva, también tenían un interés, no, yo creo que eso hay que dejarlo absolutamente claro cuando llegue el momento, llamo la atención sobre este tema, porque acabo de leer aquí en un medio de comunicación que el Presidente Juan Manuel Santos está citando mañana a la Comisión Séptima para que avance el proyecto de la ley a la reforma a la salud, y entonces, empiezo hacer precisiones doctor Ochoa, porque es que el Presidente no nos cita a nosotros, porque nosotros no hacemos parte del Ejecutivo y pues llegará ese momento en que demos el debate y la argumentación y usted entenderá que una de las causas doctor Ochoa por las cuales nos oponemos a la actual reforma al sistema de salud como está redactada esta iniciativa es precisamente por eso, porque encontramos que se mantiene la sinvergüencería de que cualquier actor utilice los recursos de la salud, los malverse, los invierta en lo que quiera y le estamos dando el privilegio a través de esta ley como está redactada, no solo de pagarle las deudas por parte del Estado, sino permitirle que siga en el escenario del sistema, eso es una vergüenza y eso es perverso, y eso la Contraloría lo advirtió acá en esta Comisión, que podría estar incurso el Estado en un detrimento patrimonial, por eso se dijo.

Entonces fíjese que en eso tenemos coincidencia, ahí no podemos caer en esos errores y decir ligeramente que esto fue electoral, y hacer un llamado a la Superintendencia Nacional de Salud, porque señor Viceministro en la audiencia pública que hicimos el jueves usted es fiel testigo de las cosas que allí se dijeron, y una de las cosas es aquí por ejemplo, ustedes hablan del sinceramiento, de las aclaraciones, esa palabra tan sofisticada que se inventaron para aclarar la deudas que tienen la EPS con los hospitales, con los municipios, toda la cantidad de cosas que se han hecho para saber cuáles son las deudas reales y que fue una denuncia que hizo Acesi, usted no me deja mentir y es que las EPS, no están asistiendo a las audiencias para las conciliaciones, y la Superintendencia Nacional de Salud nada hace, absoluto silencio, calladitos, el problema sigue y nada pasa, y entonces siempre decimos el mismo argumento, es que no hemos podido aclarar las cuentas y seguimos permitiendo que el problema crezca con otro agravante, y es el famoso tema de la reglamentación, hubo una denuncia por parte de Acesi. El día jueves donde todavía por falta de reglamentación algunos recursos de la 1608 no se han girado y yo hago una pregunta, no será que por esa demora en la reglamentación en la 1438 en la 1608, también facilitamos y fuimos un caldo de cultivo para que todos estos sinvergüenzas que cogen los recursos públicos de salud hayan hecho fiestas, entonces yo sí aquí señor Viceministro usted lo sabe, porque lo estoy diciendo, pero a mí me parece que entre más se demore, nosotros fuimos juicios en la expedición de leyes, pero el tema es entre más se demoren como lo que acaba de pasar, usted en la audiencia le pedí el favor de que nos ayudara con la reglamentación de la 1639, para las penas que se endurecen para quienes atacan a sus víctimas con ácido y con qué nos encontramos, con que el Ministerio dijo que no había reglamentación y fíjese que hubo necesidad de la indignación general por lo que acaba de pasar para que dijeran que ya van a sacar la reglamentación, lo que se podía hacer fácil es que hay una negligencia señor Viceministro, y eso es importante que nosotros también lo digamos, porque el giro directo lo contempló la 1438, pero eso no se dio de manera efectiva e inmediata, no se dio, y si fue un control pero cuánto tiempo paso, cuántos recursos pudieron seguirse enviando en ese flujo de caja y ahí hacían fiesta quienes están acostumbrados a hacer malversación de los recursos públicos y lo mismo con la 1608.

Entonces aquí yo haría este llamado de atención y pedirle a la Superintendencia Nacional de Salud que debe de ser ducho, mas protagónica y debe dejar de ser tan teórica porque la verdad es que preocupa mucho que no se tomen medidas y no ve que pasan y pasan tantas cosas y no hay reacciones, qué está haciendo la Superintendencia Nacional de Salud para sancionar a esas EPS que además de que no tienen claras las cuentas y no quieren reconocer lo que le deben a los hospitales y a las clínicas ni siquiera asisten a esas audiencias para clarificar las cosas, se supone que de ahí podemos extraer algo para la reforma a las ley y aquí termino con esto, haciendo mención, no es que nosotros no queramos reformar a la salud, si queremos un reforma a la salud, lo que sucede es que a nuestro modo ver es nuestro análisis, en nuestro estudio, y hablo en el caso particular del movimiento político Mira nos parece que esta reforma como está redactada como salió aprobada del Senado de la República no corresponde con la realidad de la necesidad de 45 millones de colombianos que son pacientes, hay cosas que no van ayudar van a perjudicar y no quiero entrar en detalle para no alargar el debate porque la discusión seguramente la vamos a dar amplia en esta Comisión cuando llegue el proyecto muchas gracias.

La Presidente:

A usted doctora Gloria y así será tiene la palabra el Viceministro para una aclaración.

Viceministro de Salud:

Doctora Gloria, simplemente para hacer dos precisiones digamos, la primera frente a la reglamentación de las leyes, efectivamente en la 1438 algunos artículos en su momento entraron a operar antes que otros, pero en este que nos convoca actualmente que es el giro directo eso entró a operar en un proceso de 46 meses después de aprobada la ley, esto no es fácil, quiero llamar la atención, era recoger toda la plata del Sistema General de Participación del Fosyga, inclusive de recursos que estaban generando la propias entidades territoriales unirlas para poder girar centralizadamente, entonces han habido avances en portabilidad, ya está la reglamentación en movilidad, está en muchas cosas importantes que la Ley 1438 trajo, y creo que es importante destacar de la Ley 1608 no sé si a la Secretaría de la Comisión Séptima llegó el informe, recuerden que en la aprobación se señaló que el Gobierno Nacional anualmente debería remitir un informe al Congreso, ese informe ya fue remitido, yo puedo decirle doctora Gloria Stella que la totalidad de los artículos de la Ley 1608 está reglamentada completamente y están reglamentados todos los procedimientos para acceder a cada una de las fuentes que ahí se liberaron para atender a las deudas, entonces yo muy seguramente si usted me lo permite enviaremos una copia específica de ese informe que fue remitido a las Secretarías de la Cámara y del Senado de la República, y con respecto al último punto sobre el tema de la coyuntura lo que yo indiqué en su momento fue que en esencia los procedimientos o las intervenciones, todas ellas estaban contenidas en el plan de beneficios, el punto crítico aquí era la guía de atención de la persona, la guía de atención en salud está diseñada y está ya puesta a consideración de las IPS, pero falta una más integral que es la que el Ministro del Interior está avocando y es un poco tomar el mismo procedimiento que se hizo contra la ley de violencia, de bullying, de matoneo estudiantil, en donde todas las Instituciones tienen un protocolo de atención de la población que es afectada por esa circunstancia, igual tiene que pasar acá, ahí se tendrá que integrar la Fiscalía, la Policía, obviamente el Ministerio de Salud por supuesto y el resto de Instituciones, pero a lo que me refería es que los procedimientos que de alguna manera estaban señalados ahí como que deberían ser atendidos de manera gratuita o reconocidos de manera gratuita por el Estado o por el Gobierno, en este caso estaban previstos, lo que no estuviera ahí es reconocible directamente por el Fosyga, entonces digamos ahí existía la cobertura de los servicios de la recuperación, no solamente física sino también mental y sicológica de las víctimas de estos crímenes.

El Presidente:

Muchas gracias Viceministro, la doctora Ruth Ortiz también delegada de la Superintendencia quiere hacer una aclaración.

Doctora Ruth Ortiz, Delegada de la Superintendencia:

Solamente para hacer una claridad, la Superintendencia está haciendo unos esfuerzos ingentes en sancionar a las EPS y a los prestadores que cometen irregularidades contra el sistema, de pronto usted tiene razón y nos falta un poco de protagonismo, no tanto en el sentido de hacer sino de mostrar a la ciudadanía las cosas importantes que hace la Superintendencia y en ese sentido también en el de actuar más oportunamente, estamos trabajando, pero lo tomo como un llamado de atención muy pertinente y propositivo para mejorar la gestión de la Superintendencia y sobre todo mostrarle a la ciudadanía las cosas importantes que se hacen, en el tema de los esfuerzos que usted plantea como de la aclaratón que fue un esfuerzo entre el Ministerio, la Superintendencia y la Procuraduría, aquí lo que vemos es que estamos aunando esfuerzos para que clarifiquemos esas cuentas, yo creo que ninguno es un esfuerzo menor y el llamado que usted hace sobre las EPS que no presentan sus cuentas, ese es un llamado muy importante y gracias al ejercicio del aclaratón y a otros procesos que venimos viviendo en la Superintendencia desde la Delegada, función Jurisdiccional y conciliación nos encontramos frente a una barrera y es que la Superintendencia no tiene hoy unas herramientas para sancionar a aquellos que no asistan a las conciliaciones, ese era una de las funciones que queríamos que nos ayudaran en este Congreso, a fortalecer para que la Superintendencia pueda salir y precisamente poner una sanción a esas EPS que no asisten, ¿hoy qué estamos haciendo? Estamos haciendo una revisión de aquellas que asisten y aquellas que no, y haciendo unos llamados de atención con el ánimo de que este proceso de sinceramiento, este proceso de aclaración se pueda producir rápidamente, pero agradecemos su comentario y lo tomamos de la manera más propositiva, pero esperamos tener con ayuda de ustedes las herramientas que le permitan a la Superintendencia poner sanciones ejemplarizantes para aquellas EPS y también para aquellos prestadores que están obstaculizando todo este esfuerzo que está haciendo todo el Gobierno, incluso el Ministerio Público, incluso la Contraloría de saber cuáles son las cuentas realmente del sistema y que de allí los mecanismos del flujo de recursos que ya se han activado vayan a cuentas efectivamente que correspondan a prestaciones que beneficiaron afiliados y que además vayamos cerrando la brecha de aquello que se ha llamado crisis del sistema. Le agradezco mucho.

El Presidente:

Bueno doctor Luis Fernando Ochoa, para concluir este importante debate de control político y decirle a los colegas antes que se vaya, que se citará señor Secretario para el próximo 22 de abril a las 9:30.

Honorable Representante Luis Fernando Ochoa Zuluaga:

Bueno, muchas gracias Presidenta, por último yo quisiera dejarle aquí una inquietud señor Viceministro, porque no nos queda muy claro un tema que es el tema de cómo se va a pagar ese dinero que se quedó debiendo de la intervención, y más aún cuando una vez interviene se dobla el pasivo de la Institución en dos años que lo tiene la Super-

intendencia, este es un tema que hay que resolverlo urgente Viceministro, usted sabrá que de ese tema depende la atención de los pacientes en el departamento y en muchas partes de Colombia que son accionistas de la empresa Selva Salud, liquidada, ese tema quedó ahí como, o sea con toda la voluntad política del Ministerio, pero sin saberse todavía cómo va a ser, ese es un tema y nos queda esa conclusión Viceministro que es bien delicada, lo segundo para Gloria, compañera querida, sí esa frase fue ligera e incomodó nuevamente ruego nos excuse, pero quiero decirle radicalmente que nosotros no estamos de acuerdo con la ley tal cual como está presentada, así seamos de la coalición del Gobierno Nacional, queremos ley, pero no esa ley, así como lo hemos dicho al Presidente, al Ministro y a todos, pero tenemos que sacar una ley, porque tampoco podemos decirle al país, no hay ley, siga como estaba esto, eso sería un problema también mayor, porque ya estamos evidenciando aquí la problemática del país, y por último sí felicitar y agradecer de verdad a la Contraloría General de la Nación que fue el ente que estuvo aquí presente, y quiero reconocerlo en televisión públicamente que el departamento del Putumayo ha sido la única institución que ha estado al frente de esta situación y tratando de llevar el castigo a los culpables, contrariamente a lo que ha pasado en la Fiscalía que han cambiado en 4 meses tres fiscales de conocimiento y proceso, porque no han tenido cómo notificar a quien ya es Representante a la Cámara hoy en día, muchísimas gracias a todos, y que Dios los bendiga a todos.

El Presidente:

Muchísimas gracias, honorables Representantes, señor Secretario sírvase anunciar proyectos y citar para el próximo martes 22 de abril 9:30 a. m.

El Secretario:

Queda anunciado el Proyecto del ley número 109 de 2013 cámara, por la cual se reconoce la infertilidad como enfermedad y se establecen criterios para su cobertura médico asistencial por parte del sistema de salud del Estado, que anunciado el proyecto de ley y se anunciarán los que se presenten el día de hoy y mañana, también para dejar constancia que el señor gerente liquidador de Selva Salud estuvo presente aquí, el doctor José María Balcázar. Siendo la 1:20 p. m., se levanta la sesión.

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

Pablo aristóbulo Sierra León,

Presidente.

Lina María Barrera Rueda,

Vicepresidente.

Rigo Armando Rosero Alvear,

Secretario General Comisión Séptima.

COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ACTA NÚMERO 20 DE 2014

(mayo 20)

Segundo Periodo Legislatura 2013-2014

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:55 a. m. del día martes 20 de mayo de 2014, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los honorables Representantes miembros de la misma, presidiendo la honorable Representante Lina María Barrera Rueda.

El Presidente:

Arrancamos señor Secretario. Sírvase leer el Orden del Día.

El Secretario:

Muy buenos días, siendo las 10 y 55 a. m. se da inicio a la sesión.

ORDEN DEL DÍA PROPUESTO

Para la sesión ordinaria de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes

Fecha: martes 20 de mayo de 2014

Lugar: Recinto de sesiones de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes

Salón: Juan Luis Londoño de la Cuesta

Hora: 10 a. m.

I

Llamado a lista y verificación del quórum.

II

Anuncio de proyectos de ley, tres proyectos para anuncio.

Proyecto de ley número 182 de 2013 Cámara, 238 de 2013 Senado

Proyecto de ley número 183 de 2014 Cámara

Proyecto de ley número 153 de 2014 Cámara

III

Discusión y votación de proyectos de ley

Proyecto de ley número 176 de 2013 Cámara, 105 de 2013 Senado

IV

Lo que propongan los honorables Representantes

Leído el Orden del Día señor Presidente.

El Presidente:

Señor Secretario sírvase llamar a lista.

El Secretario:

Llamado a lista 20 de mayo del 2014.

Contestaron:

1. Ávila Durán Carlos Enrique

2. Barrera Rueda Lina María

3. Burgos Ramírez Didier

4. Díaz Hernández Holger Horacio

5. Duque Naranjo Yolanda

6. Ochoa Zuluaga Luis Fernando

7. Pinilla Pedraza Alba Luz

8. Raad Hernández Elías

9. Ramírez Orrego Martha Cecilia

10. Ricardo de Páez Amanda

11. Robledo Gómez Ángela María

12. Romero Piñeros Rafael

13. Sierra León Pablo Aristóbulo

14. Yépez Flórez Víctor Raúl

15. Zabaraín de Arce Armando Antonio

Con excusa:

1. Benavides Solarte Diela Liliana

2. Díaz Ortiz Gloria Stella

3. Valdés Barcha Juan Manuel.

Ocho Representantes han contestado el llamado a lista señora Presidenta. Tenemos quórum deliberatorio. Se ha hecho presente el Representante Holger Horacio Díaz. Nueve Representantes. El doctor Romero, se ha completado el quórum decisorio para que someta el Orden del Día.

El Presidente:

Tiene la palabra la Representante Ángela Robledo. Después de la intervención de la doctora Ángela sometemos a consideración el Orden del Día.

Honorable Representante Ángela María Robledo Gómez:

Gracias señora Presidenta, la verdad es que yo quería recordarle a la Mesa Directiva la aprobación de la proposición para hacer el debate al sistema de responsabilidad penal adolescente que fue aprobada por mis compañeros, pero no ha sido programada, entonces de manera muy especial Rigo, solicito que se tenga en cuenta, yo esperaría que no ocurra lo mismo que ocurrió con el debate al ICBF a Elvira Forero que fue dilatado, dilatado y dilatado por meses, y en segundo lugar quiero que esté aquí el Director Zuluaga para que responda no solo sobre la proposición sino sobre lo que está pasando, no volvió a convocar el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, tiene totalmente paralizado al ICBF, del doctor Zuluaga, he recibido cientos de quejas de las regionales y de muchos de sus funcionarios, entonces quisiera tenerlo aquí para poderle preguntar en qué anda, sí, porque además dicen que anda politiqueando, y creo que no propiamente para Santos. Gracias señora Presidente.

La Presidente:

Señor Secretario sírvase poner en consideración el Orden del Día.

El Secretario:

Está en consideración el Orden del Día.

La Presidente:

Está en consideración el Orden del Día. ¿Lo aprueba la Comisión?

El Secretario:

Ha sido aprobado. Tenemos la presencia de la doctora Amanda Ricardo también, segundo. Anuncio de proyecto de ley.

1. Proyecto de ley número 182 de 2013 Cámara, 238 de 2013 Senado, por la cual se establece el fuero de paternidad, se amplía el periodo de presunción de despido por motivo de embarazo o lactancia y se dictan otras disposiciones", también el Proyecto de ley número 183 de 2014 Cámara, por la cual se modifica la cotización mensual al régimen contributivo de salud de los pensionados", y el Proyecto de ley número 153 de 2013 Cámara, por medio de la cual se crean estímulos para el fomento de la práctica del fútbol femenino en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Ponentes la doctora Amanda Ricardo de Páez y el Representante Carlos Enrique Ávila, y autora la doctora Lina María Barrera y el Senador Antonio José Correa. Quedan anunciados los proyectos de ley. Tercero discusión y votación del proyecto de ley. Tenemos la presencia del doctor Didier Burgos también.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Armando Zabaraín.

Honorable Representante Armando Zabaraín D'Arce:

Gracias señora Presidenta, en el día de hoy y con sentimiento de dolor quiero mencionar el hecho de mis 33 coterráneos, 33 fundanenses, treinta y tres niños de Fundación Magdalena, que fallecieron calcinados en un vehículo en muy malas condiciones, se movilizaba en nuestra región, igual doctor Ávila quien también es de este departamento solicitarle de manera puntual a la Ministra de Transporte las investigaciones profundas que nos permitan verificar que en las vías del país no continúen movilizándose estos vehículos en estas circunstancias, circunstancias que dan pena, circunstancias en donde ni siquiera el conductor tiene permiso para conducir, donde el vehículo había sido ya desechado del servicio público, y que lo llevaron a ese municipio para que en cualquier momento por una falla mecánica o por una imprevisión se produjera lo que vivimos el día domingo a las 12:35 en la ciudad de Fundación Magdalena, mi municipio, yo solicito que estas investigaciones no se queden solamente en la palabra profunda, investigación, sino que haya resultados y los resultados no sean solamente lo retroactivo, y dar el hecho que ya se produjo, sino buscar de qué manera la normatividad existente lo permite, que no continúen movilizándose porque como esos hay muchos vehículos en la vía de Colombia, no solamente en el municipio de Fundación, sino en todos los municipios del país y los corregimientos, ahí están trasladándose vehículos que incluso sin placas se mo-

vilizan en esos lugares transportando seres humanos, campesinos, pero eso no le da ningún derecho a que no se tomen previsiones para trasladar de un lugar a otro a estos seres humanos, que igual que todos merecen respeto y la dignidad que debe tenerse con cada uno de ellos, por esto quiero en la memoria de estos 33 niños pedirle señora Presidenta un minuto de silencio para que nosotros nos solidaricemos con esas familias del departamento del Magdalena, y la Comisión puntualmente. Un minuto de silencio.

El Presidente:

Nos colocamos de pie para un minuto de silencio por favor.

El Presidente:

Tiene la palabra el doctor Ávila.

Honorable Representante Carlos Enrique Ávila Durán:

Muchas gracias señora Presidenta, de manera informal agradecer el sentimiento de solidaridad que ha expresado el Representante Zabaraín por el lamentable caso que se dio en la ciudad de Fundación, en mi departamento Magdalena, pero sí debo reclamar dónde están estas autoridades que regulan el funcionamiento de vías y carreteras del país, que someten a estas empresas y a las personas que transportan, vidas humanas en vehículos que no están aptos para este trabajo, de verdad quisiera llamar la atención al Gobierno Nacional que no se permita el tráfico de vehículos en esas condiciones, para que no se vuelvan a repetir estos casos como el que se está dando hoy en mi departamento Magdalena, que transitan muchos vehículos desechados de las diferentes ciudades del país y llegan a ese municipio a transportar personas que laboran en entidades, en fincas, y también lo hacen para transportar niños de un lugar a otro, que se tomen medidas para controlar esa forma de transportar, estas entidades que regulan. En el caso del Magdalena está en manos de la Policía Nacional, tiene el tránsito departamental, si te suceden estas cosas, un vehículo que no tenía ningún documento en regla para transitar en estas vías, de manera que quiero hacer un llamado al Gobierno Nacional que se tomen las medidas para que esto no vuelva a suceder. Gracias.

El Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día señor Secretario.

El Secretario:

Discusión y votación de proyectos de ley, Proyecto de ley número 176 de 2013 Cámara, 105 de 2013 Senado, por la cual se modifican los artículos 8° y 9° de la Ley 1225 de 2009 y se dictan otras disposiciones.

Autor: honorable Senador Efraín Cepeda Sarabia.

Ponentes para Primer Debate: honorables Representantes Armando Antonio Zabaraín D'Arce y Víctor Raúl Yepes.

Publicación Ponencia Primer Debate en la Gaceta del Congreso número 167 de 2014.

Anunciado el 7 de mayo de 2014.

La Presidente:

En consideración la proposición con que termina el informe de ponencia.

El Secretario:

Proposición

Por las anteriores consideraciones plasmadas en la presente ponencia, solicitamos a los miembros de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la honorable Cámara de Representantes aprobar en primer debate el Proyecto de ley número 176 del 2013 Cámara, 105 de 2013 Senado, por la cual se modifican los artículos 8° y 9° de la ley 1225 de 2008 y se dictan otras disposiciones.

Cordialmente, *Armando Antonio Zabaraín D'Arce, Víctor Raúl Yepes Flórez,* Representantes a la Cámara Ponentes.

La Presidente:

En consideración la proposición con que termina el informe de ponencia, ¿aprueba esta Comisión la proposición?

El Secretario:

Sí lo aprueba señora Presidente.

La Presidente:

Articulado señor Secretario.

El Secretario:

Articulado. El proyecto de ley consta de tres artículos con la vigencia.

La Presidente:

¿Hay proposiciones señor Secretario?

El Secretario:

Sí hay proposiciones. Dos proposiciones aditivas.

La Presidente:

Sírvase leer las proposiciones.

El Secretario:

La doctora Lina presenta dos proposiciones al artículo 2°, entonces señora Presidenta si usted me permite leemos el artículo 1°, se somete a consideración, y luego vamos con el artículo 2°.

La Presidente:

Señor Secretario, sírvase leer el artículo 1° para colocarlo en consideración a la Comisión.

El Secretario:

El artículo 1°, el artículo 9° de la Ley 1225 quedará así: sanciones. Para efectos de la presente ley las sanciones que podrán imponer las autoridades competentes por violación de sus disposiciones son las siguientes, primero, multas sucesivas desde cinco hasta 30 salarios mínimos legales vigentes por cada día de incumplimiento, pasado el término de 30 días de incumplimiento y en caso de que se continúe, se procederá a la cancelación del registro del establecimiento.

Segundo, suspensión del registro del parque de diversiones y atracciones o del dispositivo de entretenimiento que se impondrá por incumplir reiteradamente las normas de seguridad y los correctivos exigidos por las autoridades competentes, lo cual impedirá la operación del parque de atracción o del dispositivo de entretenimiento durante el tiempo de la suspensión hasta cuando se restablezca su funcionamiento en condiciones de seguridad, a juicio de las autoridades de inspección y vigilancia, sanción.

Tercero, cancelación del registro del parque de diversiones.

Parágrafo 1°. Las sanciones consideradas en el artículo primero de este artículo serán aplicables en los eventos de incumplimiento u omisión de los requisitos acreditados al momento de realizar el registro que no impliquen riesgo para la seguridad de los visitantes o usuarios de los parques de diversiones, siempre que el cumplimiento de estos requisitos no se hubiera acreditado dentro del plazo otorgado para presentar descargos.

Parágrafo 2°. Las sanciones contempladas en los numerales 2 y 3 de este artículo serán aplicables en su orden cuando se advierta riesgo para la seguridad de los visitantes o usuarios del parque de diversiones o de la respectiva atracción o dispositivo de entretenimiento. Lo anterior sin perjuicio de la responsabilidad disciplinaria de los funcionarios encargados de hacer cumplir la presente ley.

Leído el artículo 1°.

El Presidente:

En consideración el artículo primero, ¿aprueba la Comisión?

El Secretario:

Ha sido aprobado el artículo 1°.

La Presidente:

Artículo 2°.

El Secretario:

El artículo 2° tiene las dos proposiciones que se dice. Proposición al Proyecto de ley número 176 de 2013 Cámara, 105 de 2013 Senado, por la cual se modifican los artículos 8° y 9° de la Ley 1225 del 2009 y se dictan otras disposiciones.

Modifícase el artículo 2°, el parágrafo 1° del artículo 8° del Proyecto de ley número 176 de 2013 Cámara, 105 de 2013 Senado, el cual quedará así:

Parágrafo 1°. Las autoridades encargadas de la inspección vigilancia y control en la prestación de los servicios inherentes a los parques de diversiones y atracciones o dispositivos de entretenimiento deberán realizar una visita cada tres meses a los respectivos parques o dispositivos de entretenimiento para verificar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley.

Cordialmente,

Lina María Barrera.

Antes decía, deberán realizar dos visitas cada seis meses, dice deberán realizar dos visitas cada seis meses, y dice la doctora Lina en su proposición, deberán realizar una visita cada tres meses.

Honorable Representante Lina María Barrera Rueda:

¿Con qué finalidad? Porque ahí dice una visita cada seis meses, entonces el funcionario la puede hacer en enero y febrero o en el mismo mes de enero, hacía las dos visitas y cumple la ley, lo que queremos según el proyecto del doctor Armando Zabaraín, es reforzar la inspección, vigilancia y control de los parques de atracciones; entonces se debe colocar es que las visitas las hagan cada tres meses para que realmente cumpla la finalidad para lo cual se está haciendo este proyecto de ley.

El Secretario:

Hay otra proposición modificativa, también dice adiciónese el artículo 2° del parágrafo 1°, el artículo 8° del Proyecto de ley número 176 del 2013, por eso pero no es aquí, el artículo 8° de la Ley 1225, el parágrafo quedará así, las autoridades encargadas de la inspección vigilancia y control en la prestación de los servicios inherentes. El parágrafo 1° le adiciona, llega hasta competente, entonces en el caso de los parques de diversiones no permanentes o ciudades de hierro y dispositivos de entretenimiento de carácter temporal, la visita de que trata el presente artículo deberá realizarse cada vez que se instale en el respectivo municipio o distrito, es una adictiva, sí.

La Presidente:

Tiene la palabra la doctora Alba Luz Pinilla.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Gracias señora Presidenta de la Comisión Séptima, me encanta que esté una mujer, ojalá Colombia tenga una mujer liderando sus destinos, quiero decirle señora Presidenta, cómo me gusta decir Presidenta, quiero preguntarle al doctor Zabaraín lo siguiente, es que leyendo el artículo dos que modifica el artículo 8° de la ley, dice en el parágrafo uno, que el personal empleado para realizar las visitas de que trata el presente artículo deberá encontrarse debidamente capacitado, acreditado y como mínimo con una formación técnica en la labor que realice y contar con un año de experiencia mínima, entonces yo decía, capacitado ¿en qué? ¿En control y vigilancia? ¿cuál es la carrera que hay? porque quizás de pronto vamos a torpedear, y diciendo que voy a votar positivo, de pronto hay que corregirlo, quién va a capacitar, que voy a torpedear un control, vigilancia o mucho más con lo que está diciendo la doctora Lina Barrera en su proposición, que para las ciudades de hierro, o esos parques temporales de diversiones que lleguen a esos municipios pequeños, ese municipio pequeño ¿será posible que exista una persona además porque es muy esporádico que esté capacitada y con experiencia de un año en parques? Cuál sería esa profesión a nivel técnico, además qué propone el proyecto de ley.

La Presidente:

Tiene la palabra el doctor Armando Zabaraín. Y luego el doctor Didier Burgos sobre el proyecto.

Honorable Representante Armando Zabaraín D'Arce:

Gracias señora Presidenta, doctora Alba Luz, qué bueno que eso que usted está mencionando es tan profundo, porque es exactamente lo que pasó el domingo, el domingo a las 12:30 cuando se incineraron esos 33 niños coterráneos, niños de Fundación, hay cuerpo de bomberos, medida de emergencia, pocón pocón, los cuidados preventivos que debían tenerse para que no transiten en esas condiciones que sus vehículos no existen en la realidad, en la norma están, pero no existen en la realidad, quien haga ese ejercicio, lo que usted dice es cierto, esa ciudad mecánica que llega a nuestros municipios, corregimientos, que la montan con la mejor intención de hacer recreación para nuestros niños terminan en algunos casos en tragedia, es posible que sea precisamente por eso que acaba de decir usted, no se tiene en ese municipio la autoridad municipal, los técnicos con la capacitación precisa para realizarlo, es ahí donde estamos exigiéndole que si un municipio va a permitir el funcionamiento de esos juegos mecánicos debe tener el personal capacitado para poder hacer el control pertinente, de lo contrario tendrían que abstenerse de dar esos permisos, porque no podían hacer la vigilancia que corresponde y en riesgo pondrían a nuestros hijos, por eso lo que usted acaba de decir me parece importante, que recalquemos ahí en ese parágrafo, doctora Alba, que digamos que tiene que ser técnico en juegos mecánicos, para que ese municipio si va a autorizar estos juegos mecánicos tiene que tener el compromiso de que este, su capital humano que tiene allí, para control y vigilancia con tener en esa planta de personal de ellos, ese tipo de personas con esa capacitación, con esto creo que lo que usted menciona es importante y podríamos mirar cómo agregamos la palabra, que debe ser técnico en los juegos mecánicos, porque son juegos mecánicos y esos juegos mecánicos no solamente la parte mecánica, sino también la parte electrónica que corresponde y que también requieren su vigilancia. Muchas gracias señora Presidente.

La Presidente:

Doctora Alba Luz ¿aclarada? tiene la palabra.

Honorable Representante Alba Luz Pinilla Pedraza:

Gracias señora Presidenta, y solamente con el ánimo de contribuir señora Presidenta, es decirle que el parágrafo dice, ojo con esto, el empleado para realizar las visitas de que trata el presente artículo, es decir, que estamos hablando de un empleado que va a ir cuatro veces al año, sentido común, me voy hacia la realidad, un empleado que va a ir cuatro veces al año, que lo deberán tener, entonces la mayoría de los municipios en Colombia, porque a todos les llega su parque de diversión, su ciudad de hierro por pequeñita que sea, dice que trata el presente artículo, deberán encontrarse debidamente capacitado, ya dijo el doctor Zabaraín, se capacita en juegos mecánicos y acreditado con formación técnica, mi pregunta es ¿cuántas instituciones tienen formación técnica en juegos mecánicos? Porque entonces, es que vamos a generar un lío, el SENA no la tiene doctor Zabaraín, cuántas instituciones tienen la capacidad además de acreditar a una persona en juegos mecánicos, cuántos semestres se gastan para tener una técnica, entonces de pronto por ponerle María Ramos vamos a no permitir que exista un control de vigilancia real, porque nadie puede ir, porque nadie está acreditado y porque no hay ninguna institución que cumpla con estos requisitos, esa es mi duda y esa es mi pregunta. Gracias.

La Presidente:

Doctora Alba Luz, yo quiero decirle que en el informe de ponencia el texto propuesto para el informe de ponencia eso no aparece así, señor Secretario sírvase leer el parágrafo uno, el inciso último donde la doctora Alba Luz como está en la ponencia propuesta, porque como usted lo lee acá no aparece doctora Alba Luz.

El Secretario:

Parágrafo 1° dice: las autoridades encargadas de la inspección vigilancia y control en la prestación de los servicios inherentes a los parques de diversiones y de atracciones, o dispositivos de entretenimiento deberán realizar dos visitas cada seis meses a los respectivos parques o dispositivos de entretenimiento para verificar el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la ley, el personal empleado para realizar las visitas de que trata el presente artículo deberá efectuar la verificación del cumplimiento de las obligaciones previstas en la Ley 1225 del 2008 y las que establezca la entidad nacional competente, y ahí viene la aditiva que le hace la doctora Lina que dice, en el caso de los parques de diversiones no permanentes o ciudades de hierro y dispositivos de entretenimiento de carácter temporal, la visita de que trata el presente artículo deberá realizarse cada vez que se instale en el respectivo municipio o distrito. Y la otra que hizo la doctora Lina es que deberán realizar una visita cada tres meses.

La Presidente:

Eso es lo que dice el parágrafo, muy seguramente usted estaba leyendo como venía de Senado y ya fue modificado el original, y así va a quedar la ponencia, lo modifica doctora Alba, señor Secretario con las proposiciones leídas ¿aprueba la Comisión el artículo 2°?

El Secretario:

Sí lo aprueba señora Presidente. Artículo 3°, vigencia, la presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

La Presidente:

En consideración el artículo 3°, ¿aprueba la Comisión?

El Secretario:

Sí lo aprueba señora Presidente.

La Presidente:

Título del proyecto.

El Secretario:

Por la cual se modifican los artículos 8° y 9° de la Ley 1225 de 2008 y se dictan otras disposiciones.

La Presidente:

¿Aprueba la Comisión el título del proyecto leído?

El Secretario:

Sí lo aprueba señora Presidente.

La Presidente:

¿Quiere la Comisión que este proyecto de ley pase a segundo debate?

El Secretario:

Así lo quiere señora Presidente.

La Presidente:

Siguiente punto del Orden del Día.

El Secretario:

Siguiente punto del Orden del Día, lo que propongan los honorables Representantes, aquí tenemos la presencia del señor Presidente también.

La Presidente:

¿Nadie va a proponer nada? Se levanta la sesión y se convoca para el próximo martes 27 mayo a las 10 de la mañana.

El Secretario:

Se les recuerda las ponencias a los honorables Representantes. Siendo las 11:30 se levanta la sesión.

Pablo aristóbulo Sierra León,

Presidente.

Lina María Barrera Rueda,

Vicepresidente.

Rigo Armando Rosero Alvear,

Secretario General Comisión Séptima.

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

CONTENIDO

Gaceta número 244 - jueves 29 de mayo de 2014

CAMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISIÓN

Comisión Séptima
Constitucional Permanente

Págs.

Acta número 18 de 2014 1

Acta número 20 de 2014 19

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA - 2014