



*Rama Legislativa del Poder Público  
Comisión Séptima Constitucional Permanente  
Primer Período Legislatura 2017-2018  
Sesión del día miércoles 22 de agosto de 2017*

**ACTA No. 5**

En la ciudad de Bogotá D.C., siendo las 10:28 del 22 de agosto de 2017, se reunieron en el recinto de Sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, los H. Representantes miembros de la misma, presidiendo el H. Representante Oscar de Jesús Hurtado Pérez.

**El Presidente:** Damos apertura a la sesión convocada para el día de hoy. Señor secretario sírvase dar lectura al orden del día.

**El Secretario:** Si señor Presidente; con los buenos días para todos, el orden del día propuesto para hoy agosto 22 del 2017, siendo las 10:28 de la mañana, es el siguiente:

**RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO  
CÁMARA DE REPRESENTANTES  
LEGISLATURA 2016-2017  
(Primer Período de Sesiones del 20 de julio de 2016 al 20 de junio de 2017)  
Artículo 78 y 79 Ley 5ª de 1992**

**COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

**ORDEN DEL DÍA**

**I.**

**LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM**

**II.**

**NEGOCIOS SUSTANCIADOS POR LA PRESIDENCIA**

**III.**

**DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY**

Se encuentra para la discusión los siguientes proyectos de ley.

**Proyecto de Ley No 001 de 2017 Cámara** “Por medio del cual se crea el programa de tamizaje neonatal en Colombia”

Autora: H.R. MARGARITA MARIA RESTREPO ARANGO del Departamento de Antioquia.

Radicado: julio 20 de 2017

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta 588 de 2017

Radicado en Comisión: agosto 04 de 2017

Ponentes Primer Debate: Doctora MARGARITA MARIA RESTREPO ARANGO (Coordinador Ponente), doctor CRISTOBAL RODRIGUEZ HERNANDEZ y doctor JOSE ELVER HERANDEZ CASAS. Designados el 8 de agosto de 2017.

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 681 de 2017

Ultimo anuncio: agosto 16 de 2017

**Proyecto de Ley No 035 de 2017 Cámara** “Por la cual se dota a las mutuales de identidad, autonomía y vinculación a la economía del país como empresas solidarias y se establecen otras disposiciones” y el informe que sobre este punto hay una proposición radicada en la mesa.

Autores: HH. RR. OSCAR DE JESUS HURTADO PEREZ, HARRY GIOVANNY GONZALEZ GARCIA, LUCIANO GRISALES LONDOÑO

Radicado: Julio 26 de 2017

Publicación Proyecto de Ley: Gaceta No. 614 de 2017

Radicado en Comisión: agosto 04 de 2017

Ponentes Primer Debate: OSCAR DE JESÚS HURTADO PÉREZ (Coordinador Ponente), WILSON CORDOBA MENA. Designados el 8 de agosto de 2017

Ponencia Primer Debate: Gaceta No. 702 de 2017

Ultimo anuncio: agosto 16 de 2017

#### IV.

### ANUNCIO DE PROYECTOS DE LEY

#### V.

### LO QUE PROPONGAN LOS HONORABLES REPRESENTANTES

Ese es el orden del día propuesto señor Presidente para que usted lo ponga en consideración.

**El Presidente:** Bueno, vamos a dejar en consideración el orden del día mientras se conforma el quórum decisorio para su aprobación, mientras esto ocurre le damos la bienvenida a todos los honorables representantes. Señor Secretario, por favor llame a lista.

**El Secretario:** Si señor Presidente, el siguiente punto del orden del día es el llamado a lista y verificación del quórum.

FABIO RAUL AMIN SALEME

GUILERMINA BRAVO MONTAÑO

DIDIER BURGOS RAMIREZ

GERMAN BERNARDO CARLOSAMA

WILSON CORDOBA MENA

EDGAR ALFONSO GOMEZ ROMAN.

JOSE ELVER HERNANDEZ CASAS

OSCAR DE JESUS HURTADO PEREZ

ALVARO LOPEZ GIL

OSCAR OSPINA QUINTERO

RAFAEL EDUARDO PALAU SALAZAR

ANA CRISTINA PAZ CARDONA

ESPERANZA MARIA DE LOS ANGELES PINZON DE JIMENEZ

MARGARITA MARIA RESTREPO ARANGO

ANGELA MARIA ROBLEDO GOMEZ

CRISTOBAL RODRIGUEZ HERNANDEZ

RAFAEL ROMERO PIÑEROS

MAURICIO SALAZAR PELAEZ  
ARGENIS VELAZQUEZ RAMIREZ

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

**El Presidente:** Teniendo quórum decisorio sometemos a consideración el orden del día propuesto. Se abre la discusión, continúa la discusión, aviso que va a cerrarse, queda cerrado. ¿Aprueban el orden del día leído?

**El Secretario:** Señor Presidente le informo que ha sido aprobado el orden del día propuesto.

**El Presidente:** Siguiendo punto del orden del día.

**El Secretario:** El siguiente punto es los negocios sustanciados por la presidencia señor Presidente.

**El Presidente:** Bueno, en este punto entonces queremos darles la palabra a los honorables representantes, si a bien lo tienen, y adicionalmente someter a consideración algunas proposiciones que están sobre la mesa. Si los honorables representantes no van a hacer uso de la palabra entonces sometemos a consideración las proposiciones.

**El Secretario:** Si señor Presidente, tenemos sobre la mesa cuatro proposiciones que fueron presentadas la semana anterior y las voy a leer en el siguiente orden. Primero, radicada por el doctor Wilson Córdoba Mena, frente a la siguiente proposición, dice, "*Solicito por medio de esta proposición autorizar la realización de una audiencia pública en esta Comisión, sobre el proyecto de ley 016 del 2017, por el cual se crean medidas para mejorar la calidad del servicio de atención en salud para el próximo miércoles 30 de agosto a las 9:30 de la mañana. Igualmente solicito extender invitación por medio de la Comisión a las personas que se relacionan en listado adjunto a la presente proposición*". Se adjunta un listado en donde se invita a la audiencia pública, al doctor Alejandro Gaviria Uribe, ministro de Salud, Norman Julio Muñoz, Superintendente Nacional de Salud, Carlos Alfonso Negrete Mosquera, Defensor del Pueblo, Alfonso Cajía Cabrera, delegado de la Defensoría del Pueblo, Ricardo Humberto Rozo, Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, Clemencia Mayorga, Federación Médica Colombiana, Denis Silva, Asociación de Pacientes Colombia Saludable, Jaime Arias, Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, Gustavo Adolfo Quintero Hernández, decano de la facultad de medicina de la Universidad Rosario y representante de la asociación colombiana de facultades de medicina, Luis Alberto Jiménez Arias, Asociación de Usuarios de Compensar EPS, Hernán Esguerra Villamizar, Academia Nacional de Medicina, Teresa Toro, organización para la excelencia de la salud, OES, María Inés Delgado, vocera de la pacientes Colombia, Ramón Abel Castaño, organización para la excelencia en la salud, Néstor Álvarez Lara, representante de pacientes de alto costo, David Varvey, profesor de economía de la Universidad de los Andes. Firma el Honorable Representante Wilson Córdoba Mena.

**El Presidente:** En consideración la proposición del doctor Wilson Córdoba, se abre la discusión, anunció que va a cerrarse, queda cerrada. ¿Aprueban la proposición?

**El Secretario:** Ha sido aprobada la proposición de realizar una audiencia pública en esta Comisión el próximo 30 de agosto.

**El Presidente:** Siguiendo proposición señor Secretario.

**El Secretario:** La siguiente proposición es firmada por la doctora Ángela María Robledo Gómez y el Representante a la Cámara por Bogotá Alirio Uribe Muñoz, dice así, "*cítese para debate de control político en la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes el Congreso de la República, al ministro de Salud y Protección Social, a la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, al Instituto Nacional de Salud, con el fin de que respondan el cuestionario anexo*". Extiéndase invitación especial a la Personería Distrital de Bogotá, a la Contraloría Distrital de Bogotá, a Bogotá

como Vamos, al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, a la Empresa Promotora de Salud, EPS Capital Salud. Se anexa el cuestionario al ministerio de Salud y Protección Social, a la Secretaría Distrital de Salud, a la Empresa Promotora de Salud Capital Salud, a la Contraloría Distrital, a la Personería Distrital de Bogotá, a Bogotá como Vamos, al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Esa es la proposición de la Honorable Representante Ángela Robledo.

**El Presidente:** En consideración la proposición suscrita por la doctora Ángela María Robledo, se abre su discusión, anunció que va a cerrarse, queda cerrada. ¿Aprueban la proposición leída?

**El Secretario:** Ha sido aprobada la proposición de la doctora Ángela María Robledo señor Presidente. Queda registrada Honorable Representante si señora. Siguiendo proposición firmada por la doctora Esperanza Pinzón de Jiménez, dice así, *“De conformidad con el artículo 239 de la ley 5ª de 1992, nos permitimos citar a sesión de la Comisión Séptima de la Cámara del Congreso de la República, a la ministra de Educación Yaneth Giha, para que responda el siguiente cuestionario en relación a la educación de los niños con necesidades educativas especiales”*. Se anexa un cuestionario. Esa es la siguiente proposición para que ponga en consideración señor Presidente.

**El Presidente:** En consideración la proposición leída, se abre la discusión, anunció que va a cerrarse, queda cerrada. ¿Aprueban la proposición?

**El Secretario:** Ha sido aprobado la proposición señor Presidente presentada por la doctora Esperanza Pinzón de Jiménez.

**El Presidente:** Siguiendo proposición.

**El Secretario:** La siguiente proposición es también radicada por la Honorable Representante Esperanza Pinzón de Jiménez y dice así, *“La situación que actualmente viven los niños con cáncer es crítica, lo cual se ha evidenciado a través de diferentes medios de comunicación, ante tal situación solicitó a la Comisión Séptima Constitucional en ejercicio de las facultades establecidas en el artículo 237 y los 238 de la ley 5ª del 1992, se apruebe la citación e invitación a los funcionarios que se relacionan en la presente proposición”*. Citados, el señor ministro de Salud y Protección Social, Alejandro Gaviria, la señora ministra de Educación Yaneth Giha, el Superintendente Nacional de Salud Norman Julio Muñoz Muñoz, el Defensor del Pueblo Carlos Negrete. Invitados, el Observatorio Interinstitucional de Cáncer Infantil, el Instituto Nacional de Cancerología, la Fundación María José, la Liga Contra el Cáncer, el Vicepresidente de Salud de la Nueva EPS, doctor Danilo Alejandro Vallejo, el director nacional de servicios legales a usuarios de salud total, doctor Juan Andrei Vargas, se anexa un cuestionario. Esa es la siguiente proposición señor Presidente para que ponga en consideración.

**El Presidente:** En consideración la proposición, se abre la discusión, anunció que va a cerrarse, queda cerrada. ¿Aprueban la proposición leída?

**El Secretario:** Ha sido aprobada la proposición hecha por la doctora Esperanza Pinzón.

**El Presidente:** Siguiendo proposición.

**El Secretario:** La siguiente proposición es radicada por el doctor Oscar Hurtado Pérez y el doctor Wilson Córdoba Mena, dice así, *“En aras de tener un amplio debate y poder contextualizar el proyecto de ley número 035 del 2017 Cámara, por el cual se dota a las mutuales de identidad, autonomía y vinculación a la economía del país como empresas solidarias y se establecen otras disposiciones, solicitamos a la Comisión Séptima del aplazamiento de la discusión del proyecto en mención e invitar para el próximo martes 29 de agosto de 2017 a las siguientes personas, primero, al director de la Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias, doctor Rafael González Gordillo; segundo, José Alfredo Castrillón, miembro de la Junta Nacional del Comité de Mutuales CONMUTUAL y vicepresidente de la Federación de mutuales de Antioquia”*

*FEDEMUTUALES, anexa correo y teléfono, Vicente Antonio Suescún, presidente del Comité Nacional de Mutuales en Colombia, CONAMUTUAL, presidente de la Federación de Mutuales de Antioquía, igualmente anexa contacto”. Esa es la proposición señor Presidente.*

**El Presidente:** En consideración la proposición leída, se abre la discusión, anunció que va a cerrarse, queda cerrada. ¿Aprueban la proposición?

**El Secretario:** Ha sido aprobada la proposición señor Presidente.

**El Presidente:** Siguiendo punto del orden del día señor Secretario.

**El Secretario:** El siguiente punto del orden del día es la discusión y votación de proyectos de ley, el siguiente proyecto de ley en discusión es el proyecto de ley 001 del 2017 Cámara, por el cual se crea el programa de tamizaje neonatal en Colombia; autoría de la Honorable Representante Margarita María Restrepo Arango; radicado Julio 20 del 2017, publicado en la gaceta 588 del año 2017; radicado en esta Comisión el 4 de agosto del año 2017. Ponente para primer debate la doctora Margarita María Restrepo Arango, como coordinadora, Cristóbal Rodríguez Hernández, José Elver Hernández Casas, fueron designados el pasado 8 de agosto y ponencia para primer debate publicado en la gaceta 681 del 2017, último anunció agosto 16 del 2017. Ese es el proyecto de ley que sigue en discusión para votación señor Presidente.

**El Presidente:** Bueno, pongamos en consideración la proposición con que termina la ponencia, la colocamos en consideración y escuchamos a la doctora Margarita María Restrepo, autora y Coordinadora ponente del proyecto de ley 001 del 2017 Cámara.

**El Secretario:** La proposición como termina el informe de ponencia dice así, *“Con fundamento en las anteriores consideraciones y de manera respetuosa solicitamos a la Comisión Séptima de Cámara de Representantes dar primer debate al proyecto de ley número 001 del 2017 Cámara, por medio del cual se crea el programa de tamizaje neonatal en Colombia”*. Firma la H. R. Margarita María Restrepo Arango, el H. R. Cristóbal Rodríguez Hernández y el H. R. José Elver Hernández Casas. Esa es la proposición como termina el informe de ponencia señor Presidente para que lo ponga en consideración.

**El Presidente:** Bueno, en consideración la proposición con que termina el informe de ponencia, le damos la palabra a la doctora Margarita María Restrepo, autora y coordinadora ponente del proyecto de ley 01 del 2017.

**Honorable Representante Margarita María Restrepo Arango:** Muchísimas gracias Presidente. Pues, como todos ustedes recuerdan este proyecto lo habíamos presentado el período pasado y había sido aprobado por unanimidad aquí en la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, no sé si ustedes quieren que hagamos un recorrido de lo que es el proyecto, hacemos un recorrido rápido y les hago puntualidad en los puntos que fueron variados. Entonces no sé ustedes que quieran, que hagamos toda la presentación o simplemente un recorrido rápido. Presidente.

**El Presidente:** Bueno la doctora Margarita les pregunta a los compañeros de la Comisión y compañeras de la Comisión, si quieren que ella haga una exposición amplia del proyecto de ley, teniendo en cuenta que ya fue votado en la legislatura anterior por esta Comisión. Explíqueme doctora al doctor Oscar Ospina, que fue lo que aconteció con este proyecto.

**Honorable Representante Margarita María Restrepo Arango:** Este proyecto fue aprobado por unanimidad aquí en esta Comisión, en la Comisión de Séptima de Senado la República igualmente, y en plenaria de Cámara fue votado masivamente, en Senado se hicieron cuatro modificaciones, que las modificaciones básicamente son en el artículo cuatro, en el que el programa de tamizaje queda encabezado por el ministerio de Salud y por el Instituto Nacional de Salud, no solamente por el Instituto Nacional de Salud como estaba en el primer proyecto. En el artículo cinco, varía en que se señalan como una de las funciones del programa para generar los

lineamientos a seguir del sistema de una manera al Instituto Nacional de Salud y al INVIMA, y se eliminó la articulación dejando que todo estuviera en cabeza del ministerio de Salud. Se agregó la función para incluir los beneficios de la tecnología diagnóstica y se sintetizaron las funciones. En el artículo siete se habla de los laboratorios de tamizaje y se rediseñan los deberes de los laboratorios, quedando de tal manera que, primero se habilita y se acredita a Organismos Nacionales de Acreditación en Colombia, a la ONAC, en ensayos para realizar tamizajes neonatales. Segundo, se atienden los lineamientos dados por la coordinación nacional de laboratorios, incluidos los programas de evaluación del desempeño y la organización de las autoridades nacionales para realizar las pruebas de tamizaje neonatal. Tercero, se notifica los nuevos casos directamente al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica y desde ahí se promueve la información que se necesita. Cuarto, se organiza un archivo de muestras realizadas del tamizaje en períodos establecidos según la normatividad. Quinto, se exponen los mecanismos necesarios para que los usuarios de tamizaje y el público en general se puedan informar sobre los exámenes de tamizaje neonatal. Y sexto, contar con un sistema de referencia y contra referencia de las muestras que incluye un transporte eficiente y oportuno. Éstas fueron las modificaciones que tuvo el proyecto. ¿Qué pasó con el proyecto y por qué se tuvo que volver a presentar? Que me imagino que también es tu pregunta, a mi manera de ver el proyecto tuvo una mano negra, el proyecto tiene y tuvo en todo momento el acompañamiento y el respaldo del ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud, en el momento de ser sancionado como ley de la República, el ministerio de Hacienda alude a temas económicos sin ningún fundamento, incluso el ministerio de Salud siguió apoyando el proyecto, y hoy lo sigue apoyando. Aparentemente en la conciliación, de una manera muy rara y sospechosa, hubo cosas que no coincidieron en la conciliación de Cámara y Senado, para nosotros no hay lugar a este tipo de errores, se hizo una investigación concienzuda, y en el momento en que salen los CD, estuvieron los asesores del ministerio, los asesores del Senador Antonio Correa y los asesores de mi UTL conciliando todo un día, hasta tarde, se concilió, se hizo un texto único, y en el momento de ser radicados los CD, uno de los CD, aparece distinto, pero más sospechoso aún es que las copias físicas coinciden y no coincide uno de los CD, por esa razón y convencida de que es un proyecto necesario para el país decidí volverlo a presentar .

**El Presidente:** Doctor Didier Burgos y luego el doctor Oscar Ospina.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:** Presidente muchas gracias. Creo que nosotros debemos actuar un poquitico con más celo, con más rigurosidad en esto, porque si el gobierno admite o esgrimen digamos una posición respecto del impacto fiscal con el proyecto, porque es el ministerio de Hacienda el que lo plantea, pues si nosotros avanzamos con el mismo proyecto que es muy bueno, que es muy importante, que se necesita hacer tamizaje neonatal, en el largo plazo las consecuencias de una ley como esta son importantes para la salud de los colombianos, pues el problema radica, de donde se sacan los recursos hoy. Interpreto doctora Margarita, que el ministerio de Salud acompaña el proyecto porque pues, es una alternativa digamos de promoción y prevención, de P y P, importante, fundamental ¿Cierto? Pero si el mismo ministerio no acepta de donde va a sacar los recursos, sino que acompaña porque sí, y el ministerio de Hacienda dice, eso tiene impacto fiscal, pues mucho me temo que estamos como un corcho en un remolino, no va a pasar nada. Entonces, es lo que les decía Presidente la vez pasada, en el tema de salud nuestra responsabilidad pasa por hacer las cosas como deben hacerse, pongámonos de acuerdo y entonces si podemos hacer un proyecto de ley que efectivamente sea viable, que efectivamente sea aplicable, que cuando sea ley se pueda operativizar, pues muy bueno, pero si es por mandar el mensaje de que tenemos interés, pero no lo vamos a poder hacer, pues no me parece que sea, voy a intentar no herir susceptibilidades, no me parece que sea razonable, no son falta de garantía, porque usted las da todas Presidente, de eso no tengo ninguna duda. Entonces discutámoslo así, mirémoslo así. Porque Margarita me daría a pensar, que cuando tú planteas que hay mano negra, o que hay cosas ahí perversas, pensaría más bien que fue una equivocación de alguien ¿Cierto? Pero manos negras, entonces aquí estamos, bien complicado el tema, tu dijiste esas palabras o no, ¿Son mías? Ofrezco excusas doctora Guillermina, ofrezco excusas por mis palabras, mano blanca, una mano criminal, oscura, tampoco oscura, criminal, no tampoco, entonces los convoco a que reflexionemos sobre eso, porque si vamos a hacer una cosa que no va a funcionar, pues entonces estamos en las mismas, los proyectos de ley que tiene impacto fiscal, que no sean avalados por el ministerio de Hacienda no tendrán forma de salir

adelante, porque se vuelven inconstitucionales. Entonces, aquí vamos a arrancar en lo mismo, apoyo del ministerio de Salud, pero no apoyo del ministerio de Hacienda, entonces ahí estamos en las mismas señor Presidente. Muchas gracias.

**El Presidente:** Bueno, corresponde a la doctora Margarita María, que es la Coordinadora ponente, resolver algunas inquietudes, sobre todo cuando se refieren a ella. Entonces, le voy a pedir a la doctora Margarita que escuche todas las intervenciones y luego le damos la palabra a ella como coordinadora ponente, para que resuelva algunas de ellas. Tiene la palabra en su orden el doctor Oscar Ospina, el doctor Rafael Romero, el doctor Cristóbal Rodríguez, doctor Oscar Ospina.

**Honorable Representante Oscar Ospina Quintero:** Presidente, un saludo para usted, para la mesa, para la compañera Margarita, para los hombres y mujeres que están aquí desde el Cauca afro, indígena, campesino y mestizo. Lo primero Presidente y querida Margarita, es que nos digan por qué se presenta este proyecto, no sé si es que no estuve, pues he estado en las plenarios ¿Ya votamos las objeciones presidenciales de este proyecto de ley? Entonces resulta que este proyecto de ley no hemos votado las objeciones presidenciales, y ya estamos aquí volviéndolo a discutir, creo que esto no es posible hacerlo, excepto que los mayores, yo les digo aquí a mis colegas que son mayores de experiencia, nos digan ¿Qué pasa? Porque creo Presidente que este proyecto de ley no puede avanzar en el tema, entonces, si se va a volver a discutir, creo que estoy de acuerdo con el colega Didier, que aquí hay que volver a barajar el debate, porque si bien es cierto que nosotros avalamos este proyecto, hoy hay nuevos elementos que nos indican que el camino no es éste, que aquí tenemos que hacer es un debate sobre el Sistema de Salud en general, y que empezando con cosas como estas, no estamos siendo sinceros con los colombianos, hoy el debate, que espero mañana podamos darlo en la plenaria, sobre el sistema de salud en Colombia, pues necesitamos efectivamente hablar de muchísimos temas que tienen que ver exactamente con la sostenibilidad de nuestro Sistema de Salud, pero además con toda la estructura del modelo de salud en Colombia. Entonces, un proyecto de ley como este, claro, es posible que el ministerio de Salud tenga el apoyo moral a este proyecto de ley ¿Pero el billete? Si la objeción es la misma, que no está resuelta ni para este, ni para nada, es decir, no hay ni para lo fundamental, quiero decirles, ni para pagarle a los hospitales las deudas de CAPRECOM o SALUDCOOP, para no irnos muy lejos, si estamos hablando de la deuda soberana de CAPRECOM, la tiene que pagar el Estado, pues para pagarle a los hospitales y a los prestadores, mal haríamos entonces, en colgar un nuevo programa, que entre otras cosas, tiene que ver con algo que venimos diciendo, si en el país no funciona siquiera hoy, el paquete de servicios de promoción y prevención, lo que tenemos hoy, pues mal podríamos decir que funcione este programa, que sin duda es necesario, no digo que no, particularmente creo que esto se resolvería si hacemos lo que tenemos que hacer en un programa de salud materno fetal, si hacemos un programa de salud materno fetal eficaz y eficiente, pues no necesitaríamos programas, porque se supone que cuando una pareja está preñada, cuando digamos la mujer está embarazada, pues debería prestársele todos los servicios, desde la salud materno fetal y detectar a tiempo todos los errores innatos del metabolismo, y por lo tanto pues, que la persona pueda decidir si, entre los criterios de interrupción voluntaria del embarazo, aplica el problema que tiene o no, pues que se aplique, y si no, pues que entonces sea la pareja con su médico quien pueda decidirlo. De tal manera que, primero quiero que me resuelvan jurídicamente el tema de si no se han votado las objeciones presidenciales en la plenaria, podemos seguir debatiendo este proyecto. Gracias Presidente.

**El Presidente:** La doctora Margarita quiere responderle de una vez, yo le pediría que recoja todas las inquietudes, al final sé que usted tiene la solución a algunas de ellas. Entonces le pedimos a la doctora Margarita que al final nos responda estas inquietudes de los miembros de esta Comisión. Tiene la palabra el doctor Rafael Romero y posteriormente el doctor Cristóbal Rodríguez, el doctor Edgar Gómez.

**Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:** Por lo que creo, es que el proyecto ni siquiera se mandó a sanción presidencial, pero lo que pasa es que el gobierno se adelantó a objetarlo, cuando supo que se había aprobado en ambas cámaras el ministro salió a decir que lo objetaba, por lo que se había dicho aquí. Voy a decir algunas cosas, ni más faltaba que el proyecto

es importante, eso no está en discusión, el beneficio que se haría con el tamizaje básico, solamente con el básico, sería inconmensurable, no hay discusión, esto es un proyecto que trabajo mucho, porque lo conozco, estuve muy al tanto del primer proyecto ¿Que no sé por qué salió así? Como torcido al final, no entiendo, algún error, pero tengo idea porqué fue, lo trabajó el doctor Bermúdez, del Instituto Nacional de Salud, genetista respetable, que ha trabajado muchos años por la salud en Colombia. Este proyecto se hundió Margarita, y se lo digo con toda franqueza, por los afanes, un afán de hacer la conciliación sin haberse nombrado los conciliadores, ahí empezaron los errores, todo el mundo corriendo, que toca ya, y ahí se fue un error porque el primer proyecto que firmaron los conciliadores, ellos no eran los conciliadores, la mesa directiva había nombrado otros conciliadores, entonces de esos afanes quedan los errores, no hubo tiempo de reflexionar sobre cuál era lo que había salido de Senado y había sido publicado en Senado y lo publicado en la Cámara; por supuesto que quiero que el proyecto salga adelante, pero tengo la misma duda; sin que el proyecto se hubiera aprobado finalmente, el gobierno salió a adelantarse porque pensó equivocadamente que si estaba correcto, a oponerse, está claro aquí, en el artículo 10 presupuesto y financiación, el gobierno nacional a través del ministerio de Salud y ministerio de Hacienda y Crédito Público, dispondrá los recursos requeridos, esos dos renglones hacen que necesariamente tengamos que consultar al ministerio de Hacienda, y es bueno invitar al doctor Cárdenas, creo que él no conoce esta Comisión, creo que en siete años que llevo aquí en la Comisión Séptima, por aquí jamás ha venido, ni va a venir, imagínense si lo dicen los conservadores que no lo dejan venir, entonces aquí a lo sumo lo que hemos logrado, es que venga un viceministro, en el mejor de los casos, cuando no mandan el tercer secretario o al cuarto secretario a que nos lea un concepto. ¡No! Que venga el doctor Cárdenas aquí, esta es una Comisión amable y nos diga, por qué diablos, por circunstancias del precio del petróleo y todo lo que se dice por lo cual no se va a financiar, pero ojalá pudiéramos tener, este proyecto es de tamizaje básico, sé que el tamizaje ampliado, obviamente, no estamos en capacidad de asumirlo, porque realmente el ahorro al sistema, porque lo que pasa es que estos pacientes finalmente los tiene que atender el sistema, fuera que se murieran y no los atendieran, pero no, los tiene que atender. Muy distinto, si nosotros desde neonatos les estamos haciendo tamizaje y sabemos si tiene hipotiroidismo, o algún defecto de la hemoglobina, los siete aspectos que cubre el tamizaje básico, entonces de manera señor Presidente que diría, como dice el doctor Oscar Ospina, lo discutamos, doctor Didier, con toda tranquilidad el proyecto, que no corramos para aprobarlo, con ánimo protagonista, pero que invitemos al ministro de Hacienda, a ver si algún día nos da el gusto de venir a conocer la Comisión Séptima, el Congreso Nacional no es solamente la Tercera y la Cuarta, la Séptima es importante, mire doctor Oscar, usted ha mencionado todos los temas que está desfinanciado el sistema, y el ministro de Hacienda, por ejemplo tengo una inquietud gravísima en el sistema, que me considero culpable cuando aprobamos la anterior reforma tributaria, que le quitamos el pago de parafiscales a los empleadores, y en el tema de salud, hoy día los empleadores en salarios, entre uno y diez salarios mínimos, no están pagando salud, lo está asumiendo con cargo, en la teoría, el presupuesto general de la nación, me pregunto ¿Quién está haciendo esa auditoría? Antes cuando eso se hacía por el PILA, pues estaba la nómina, ahí se sabía si estaba cotizando o no, pero ahora no sé mensualmente como gira hacienda ¿Cómo sabe que empleados hay? ¿Si está girando lo que le corresponde a aportes a salud el ministerio de Hacienda a los trabajadores dentro de 1 y 10 salarios mínimos? Esa es una pregunta ¿Si lo está girando y cuál es la medida para saber la cantidad que tiene que girar? Ahí me parece que hay un hueco que nadie está controlando, de manera tal, que estoy de acuerdo que aquí hay que hacer un debate, no colgarle como al arbolito proyectos y proyectos que finalmente terminan desfinanciados y no cumpliendo el objetivo, que si me parece muy válido. Muchas gracias señor Presidente.

**El Presidente:** A usted doctor Romero. Tiene la palabra el doctor Cristóbal Rodríguez, luego el doctor Edgar Gómez.

**Honorable Representante Cristóbal Rodríguez Hernández:** Gracias señor Presidente. Primero saludar a todos los compañeros, creo que es bien importante lo que dice cada parlamentario en su punto de vista, pero creo que la doctora Margarita ha venido haciendo un ejercicio; y para decirle al representante Ospina, que fue archivado por la diferencia que hubo entre Cámara y Senado, porque había cambiado un articulado, entonces se puede volver a presentar, no hay ninguna inhabilidad. ¿Qué es lo importante de este proyecto presidente? Que es el tema de la niñez, donde

nosotros siempre hemos discutido en esta Comisión, aprobamos la ley de cero a siempre. Hoy vemos que en el mundo nacen 7900 niños con un defecto congénito grave, ahí 3300 menores de cinco años que mueren por estas enfermedades, entre el 2005 y el año 2010 malformaciones congénitas, deformadas anímicas, cromosómicas ocasionaron el 21.5 de las muertes, el 16.3 de los menores de cinco años en Bogotá, han sido la primera causa la muerte infantil, les voy a dar unos valores así por encima del trabajo que se ha venido haciendo con este proyecto, dice que en enfermedades crónicas leves se hace una inversión de 1,114 millones, en enfermedades crónicas moderadas 1,191, en enfermedades crónicas graves 15,471, si se logra empezar a prevenir el costo son 300,000 millones de pesos en casos detectados de esta niñez ¿Que se logra con este diagnóstico? Mejorar la calidad de vida para sus familias, menos ausencia de labores por parte de los padres, un número menor de niños en la calle o en orfanatos, un menor impacto en la economía nacional y que los niños que quedan abandonados en bienestar familiar tengan que trabajar. El tema de los recursos doctor Romero, tenemos un ejemplo que nos dio la gobernadora del Valle, donde hoy con Planeación Nacional, el ministerio de Protección sacaron un acuerdo, donde pueden hacer intervención al tema de regalías, ellos colocan aquí un ejemplo, donde la doctora María Cristina Lesmes, Secretaría Departamental de Salud dice, que ha logrado a través de regalías con el proyecto 13,500 millones para empezar el tamizaje neonatal, dice que serán los pioneros en la detección de estos niños, van 52,000 niños en el departamento del Valle, entonces creo que este trabajo se puede hacer en el interés de los entes territoriales, aquellas personas que entiendan que la niñez está primero, entonces el ejercicio que tenemos que hacer cada uno, donde este proyecto son 13 artículos y cada uno ha leído un artículo que le interesa, tenemos el artículo 4º, 6º y 7º, que era el proyecto donde la vez pasada los laboratorios, que decían que no estaban vigilados por el INVIMA y por el ministerio de Protección, hoy en el artículo noveno se deja claro que el ministerio de Protección tiene que estar pendiente y vigilante para que no haya laboratorios de garaje, que tanto lo hemos estado insistiendo. Entonces los invito a que saquemos adelante este proyecto, la vez pasada votando los 19 parlamentarios; Margarita que es la coordinadora de este proyecto, ha estado haciendo un ejercicio muy juicioso, y nosotros estamos de ponentes con Elver, se hizo el ejercicio, pues no voy a intervenir porque cada uno de los compañeros quiere hacerlo, y estamos para hacer el debate de los 13 artículos de este proyecto, señor Presidente. Mil gracias.

**El Presidente:** Gracias a usted doctor Cristóbal, quien es también ponente de este proyecto. Tiene la palabra el doctor Edgar Gómez y luego el doctor Mauricio Salazar y la doctora Guillermina Bravo.

**Honorable Representante Edgar Alfonso Gómez Román:** Gracias. Mire doctor Didier, la democracia del Presidente va hasta obsequiarle a uno la palabra cuando uno no la ha pedido, pero se la recibo con mucho cariño. A ver, creo que todos aprobamos esta iniciativa María Margarita, y nadie se podrá oponer al objeto y a la necesidad de esta interesantísima iniciativa, desde luego volveré a acompañarla, pero debo reafirmar lo que ha dicho aquí el Representante Didier Burgos, vamos a hacer la tarea, vamos a hacer el trabajo Cristóbal, pero al final vamos a tener el mismo resultado, porque si no somos capaces, o la mesa directiva no es capaz de hacer que el señor ministro de Hacienda venga, y si no viene que al menos nos emita un concepto favorable en términos presupuestales, pues no vamos a ser capaces María Margarita. Lo que acaba de expresar Cristóbal es un tema propio de la autonomía de los señores gobernadores, un gobernador puede, dentro del ámbito de la ley, destinar parte de sus regalías para los programas que ellos consideren de suma importancia, eso lo deben estar haciendo territorialmente en otras gobernaciones, pero como aquí, en tratándose de una ley, nos toca acogernos a las normas que establecen que todo lo que genere gasto, así a nosotros no nos guste, porque la verdad es que a muchos no nos gusta, en esa forma está concebido el Estado, programas que generen gasto la única manera de convertirse o que sean obligatorios para el gobierno asumir los programas, es que lleven el visto bueno del señor ministro de Hacienda. Gracias señor presidente.

**El Presidente:** A usted doctor Edgar. Tiene la palabra el doctor Mauricio Salazar y continúa luego la doctora Guillermina Bravo. Estamos escuchando a todas las posiciones de la Comisión. La doctora Margarita, quien es la coordinadora ponente le va a absolver alguna de ellas, si continúan dudas, pues seguimos en la discusión, el doctor Didier Burgos. Bueno, entonces después de la doctora Guillermina le damos la palabra al doctor Didier Burgos. Doctor Mauricio.

**Honorable Representante Mauricio Salazar Peláez:** Gracias Presidente. Me quiero sumar a quienes le piden a la doctora Margarita que invitemos al ministerio de Hacienda, para que nos conceptúe, porque todos conocemos hoy la crisis por la que atraviesa el sistema de salud, la crisis financiera, según la Asociación Colombiana de Hospitales 1 de cada 10 hospitales en el país, doctor Romero, ha tenido que cerrar por lo menos un servicio, en el sistema hay un déficit de más de 7.3 billones de pesos, deudas que hoy como lo planteaba el doctor Oscar, no se sabe finalmente como se van a solventar, como se van a pagar, todo en detrimento de la salud, en detrimento de la calidad del servicio, hoy los hospitales carecen de camas, carecen de espacios, este es un proyecto que tiene una muy buena intención, pero que es necesario que lo confrontemos con la realidad fiscal del país, frente a eso si es totalmente mandatorio escuchar el ministerio de Hacienda. Entonces, me sumo señor Presidente a esa postura. Gracias.

**El Presidente:** Tiene la palabra la doctora Guillermina Bravo.

**Honorable Representante Guillermina Bravo Montaña:** Gracias Presidente, compañeros, si estoy de acuerdo que venga el ministro de Hacienda, pero para decirle lo importante que es el tamizaje neonatal, la semana pasada exprese lo importante que es la prevención, que sale más económico prevenir que tener que cura, miren, con una simple muestra de sangre se detectan más de 60 desórdenes en el feto, entre enfermedades leves, moderadas y graves, se ahorra al Sistema de Seguridad Social más o menos 40,000,000,000 de pesos, porque como lo expresaron aquí tarde que temprano hay que atender a las enfermedades con que nazcan estos niños, así que es bueno que el ministro sepa lo importante que es, no solamente para la niñez y sus familias, sino también para el Sistema de Seguridad Social Colombiano. Muchas gracias señor Presidente.

**El Presidente:** El doctor Didier Burgos tiene la palabra, para que la doctora Margarita, entonces coordinadora de este proyecto y autora, pueda darnos las explicaciones, está pidiendo la palabra también el doctor José Elver Hernández. Doctor Didier Burgos.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:** Gracias Presidente, no, Margarita ahora que hablamos del tema de los recursos, que tú dices que ahí están los recursos en P y P, eso puede ser cierto, lo que nosotros debemos hacer y los conmino compañeros, les planteó el siguiente tema, porque no hacemos un debate aquí de seguimiento de cómo se está ejecutando el plan decenal de salud pública, por ejemplo, específicamente como se están ejecutando los recursos en promoción y prevención, como está funcionando la negociación que hacen entre la IPS y la EPS cuando una parte debe ser atención primaria, como se está usando ese recurso, si caminen hagámosle un seguimiento específico a ese pedacito de los recursos de la UPC, porque toda EPS contrata con una IPS un plan básico de atención, un plan básico de atención primaria, los gobernadores andan en la onda y los alcaldes andan en la onda hoy de hacer grupos extra murales, entonces como lo van a aplicar, un poquitico llamemos la atención, de como los va migrando el sistema a la implementación de la reforma que hicimos a la ley estatutaria en salud, que es la que da las herramientas para que cambie el sistema de aseguramiento, entonces ahí sí, porque mucho me temo compañeros y Margarita, mucho me temo que por ahí se ha desangrado el sistema, no, es que una parte de la UPC, 10% el 20% , el 30% va para promoción y prevención y contratan todas las IPS posibles en el territorio y en las ciudades, por ahí entonces contratan a cualquier charlatán a que haga una conferencia sobre profilaxis, sobre cualquier cosa, entonces llenan planillas y toman fotos, de 100, 200 personas en una reunión, y listo, y cobran 10 o 20 millones de pesos por la misma foto 20 veces, se roban la plata del sistema, eso es lo que hay que hacer, caminen hagámosle seguimiento a la eficiencia de la inversión de los recursos, entonces en ese momento podrá ser posible que dentro del mismo ministerio, dentro del mismo sistema, dentro de la misma EPS , dentro del mismo aseguramiento o como quiera que se llame, entonces entiendan ellos que será mejor o de los programas que hay que hacer, es tamizaje neonatal. Entonces, ahí está, los recursos si están, lo que pasa es que la eficiencia con que se aplican, es la que hay que revisar fundamentalmente, porque eso hay que hacerlo dentro de un plan de promoción y prevención, inclusive me atrevería a pensar que no hay que hacer ni siquiera una ley, porque recuerden ustedes que la reforma estatutaria lo que hace es que el aseguramiento no quede en cabeza del Estado sino que quede en cabeza, el riesgo quede en cabeza de la

asegurador, ahí es donde tenemos que avanzar, ahí es donde tenemos que hacer el seguimiento, caminen y miremos como se aplican los recursos del plan decenal de salud pública. Gracias señor Presidente.

**El Presidente:** A usted doctor Didier, quiero darle la palabra al doctor José Elver Hernández, ponente del proyecto. Antes quiero saludar muy especialmente a la doctora Marta Lucía Ospina, directora del Instituto Nacional de Salud que nos acompaña también en este debate. Doctor José Elver.

**Honorable Representante José Elver Hernández Casas:** Muchas gracias señor Presidente, debo decirle a la Comisión con todo el cariño que acompañemos este proyecto, que lo sigamos acompañando y trabajando y mañana nos vamos aquí a reflexionar cuando estemos dando otra vez el gran debate nacional de la crisis de la salud, pues empezamos a prevenir, nunca había estado tan de acuerdo con Guillermina como hoy, se lo digo, el tema de la salud, el problema es que es más barato para el Estado prevenir que curar, como no nos vamos a entender y le vamos a hacer ver al ministro de Hacienda o al mismo ministro de Salud, que dice cositas, cifras y por ahí se sale por la tangente, con cifras pero nos sentamos seriamente a reflexionar, esta Comisión no le puede negar el paso a este proyecto, hay que abrir el espacio y el paso a este proyecto. Además cuando hablamos de rehabilitación, los costos de la rehabilitación de un paciente que no son diagnosticados a tiempo es muy caro, nos podríamos ahorrar esos recursos de la rehabilitación, y ahí está la plata, es más de forma, es más, aquí siempre nos asustamos, la plata, la plata, aquí hay que buscar es salidas a los temas, este proyecto debe continuar el paso, mañana cuando sigamos en el debate, seguimos hablando y seguimos con el mismo discurso de todos los días, pero no buscamos la solución, y la solución es prevenir, este proyecto le cae a tiempo y oportuno al tema de la salud de este país, avancemos con el proyecto, señores de la Comisión, demos la oportunidad a este proyecto que está mejorado, que lo venimos estudiando, que lo venimos analizando, pero este proyecto está perfecto para que avance, mañana también lo podemos discutir aquí cuando esté el ministro, siempre lo he dicho, que le sale más barato al Estado prevenir, si previniéramos tantas enfermedades seguramente no tendríamos tanta crisis de curación, cuando no tenemos las herramientas, ni los suficientes recursos que dicen, siempre diré acá y en todas partes que el problema de la salud no es de plata, el problema de la salud ya lo sabemos, es de intermediación, es de los mismos quedándose con los recursos y los pocos hospitales empobrecidos prestando el servicio, muchas gracias Presidente.

**El Presidente:** A usted doctor José Elver. Le damos la palabra entonces a la doctora Margarita María Restrepo, Coordinadora ponente, para que nos resuelva algunas de las inquietudes planteadas por los Honorables Congressistas.

**Honorable Representante Margarita María Restrepo Arango:** Muchísimas gracias Presidente. Bueno, lo primero que quiero decir es que a mí me llama la atención, que aquí planteamos esperar a que venga el ministro de Hacienda, que llevamos tres años esperando a que venga y nunca se ha dignado venir, que aquí planteamos suspender todo el proceso de ley de tamizaje, mientras hacemos debates, mientras hacemos foros, audiencias públicas, lo cual me parece valiosísimo y he venido haciéndolo en los últimos dos años, aquí decimos que este no es el camino, y mientras nosotros decimos todo esto y planeamos acciones a futuro, muchos niños se mueren por la falta del tamizaje neonatal, pero aún, mientras nosotros discutimos esto, muchos niños por la ausencia del tamizaje neonatal son condenados a sufrir discapacidades el resto de sus vidas, aquí los que hablamos de plata hemos pensado en algún momento ¿Cuánto le cuesta a una familia un niño discapacitado? ¿Cuánto le cuesta a Colombia cada niño en condición de discapacidad? ¿Cuánto deja de percibir el Estado por un niño que no puede realizar su vida de manera idónea, porque tiene una condición de discapacidad? ¿Por un niño que no puede estudiar, que no puede trabajar? ¿Por una mamá que no puede trabajar por cuidar a su bebé? Porque tiene una discapacidad, porque no fue diagnosticado de manera oportuna; el tamizaje neonatal no sólo salva vidas, salva familias, el tamizaje neonatal por enfermedades tan comunes como un hipotiroidismo, evita que el niño tenga problemas cognitivos a futuro y vuelve a ese niño en un colombiano productivo, vuelve a esa familia una familia feliz, entonces aquí estamos hablando muy técnicamente y se nos está olvidando, retomo palabras de ustedes mismos, no es lo fundamental, pues sí señores, pienso que

lo fundamental es la infancia colombiana, pienso que lo fundamental es la salud de los colombianos, por eso creo y le apuesto a este proyecto. Hablaban también que esto se podía solucionar como un proyecto materno fetal, ahí hay un poquito de desconocimiento del tema, porque incluso el tamizaje es una prueba que se hace a los tres días de nacido el niño, de manera ideal entre las 48 y las 72 horas de nacido el niño ¿Por qué? Porque en esas primeras 48 horas de nacimiento, en el cuerpo del bebecito circula aún la sangre de la mamá; obviamente cuando es un feto que está dentro de la mamá, también circula la sangre de la mamá, entonces no va a ser una muestra exacta la que lograríamos ahí, esta prueba se hace entre las 48 y las 72 horas después de nacido el bebé. Hablábamos de plata, es mucho más rentable como decían nuestros compañeros, José Elver y Guillermina, prevenir que tener que curar; resulta que uno de los argumentos que esgrimió inicialmente el ministerio de Hacienda fue que el tamizaje neonatal tenía un costo de \$330.000 por niño, eso no es una cifra real, la cifra real del costo del tamizaje neonatal oscila entre los \$21.000 y los \$33.000, eso depende de que sea con las pruebas confirmatorias o no, ese es el espacio de esa diferencia de costo del tamizaje neonatal, entonces, el ministerio de Hacienda no lo hizo con unas bases reales, ese es un concepto sesgado que dio el ministerio de Hacienda, de estas cifras que les estoy dando, hay pruebas, están respaldadas y todo lo demás. Creo firmemente y vivo enamorada del Congreso Colombiano, pero la primera razón es porque creo que nosotros sí podemos cambiar vidas, que nosotros sí podemos tener un papel fundamental en la historia de la vida de los colombianos, pero para ello nos tenemos que convencer, para empezar que nosotros no somos notarios, por eso no se puede aceptar de manera casi que como si fuera algo sublime, la voz del ministerio de Hacienda, cuando uno tiene los argumentos uno los esgrime, y como les acabo de decir, por ejemplo, en el tema de los costos que ellos dijeron inicialmente, hay falta a la verdad. Mi propuesta, me parece maravilloso que todos estén interesados en el tema y que todos queramos debatir el tema, y que queramos que haga presencia el ministerio de Hacienda, mi propuesta es que le demos luz verde en la Comisión Séptima, que no le demos la espalda a la infancia colombiana, ni a las madres colombianas, y aprobemos en esta instancia el proyecto, organicemos audiencias, el Presidente nos colabora organizando debates de control político, que aquí se han sugerido, pero que no suspendamos, que no paremos, que no paralicemos este proyecto que representa la vida, que representa la capacidad de muchos colombianos, para hacer todo un proceso legislativo, que a mi manera de ver, estaríamos suspendiendo un proceso mientras muchos niños están muriendo y muchos niños están condenados a una discapacidad y a sus familias el resto de sus vidas. También quiero agregar que el costo del tamizaje que es de entre \$21.000 y \$33.000, no tiene punto de comparación con el costo de un día de hospitalización en la unidad de cuidados intensivos de un niño que tenga, por ejemplo, un hipotiroidismo que es el más simple de los casos, o una galactosemia, que son los dos casos más simples y más fáciles de solucionar, el costo de un día de hospitalización de un neonato oscila entre \$1.000.000 y \$2.500.000, en todos esos puntos que no tienen comparación, son puntos que no tienen referencia entre sí mismos. Espero de todos modos que me apoyen en este proyecto, me uno a las voces de la necesidad de más debate y de más sensibilización, pero pienso que la plata está y que lo fundamental son los niños colombianos. Muchísimas gracias.

**El Presidente:** A usted doctora Margarita. Tengo sobre la mesa una proposición, enseguidita la sometemos a discusión, antes pidió la palabra el doctor Oscar Ospina, bien pueda doctor Oscar.

**Honorable Representante Oscar Ospina Quintero:** Gracias Presidente, saludar a la doctora Martha Lucía Ospina, Directora del Instituto Nacional de Salud. Mire, hay cosas que a uno realmente no le pasan, cuando escucha tanto populismo junto, tanta demagogia, además cosas que no gustan, cuando empiezan a decir, no le demos la espalda a la niñez, ni a la familia colombiana, como tirándole el agua sucia a la Comisión, aquí lo hemos dicho todos, aquí no estamos ni desconociendo los problemas, ni jugándole a la doble moral que le juegan algunos al tema de la salud en Colombia, aquí se muere más gente de fumar cigarrillo, y allá en plenaria votan a favor de defender la industria tabacalera, eso mata más personas que este problema, entonces, para ponerlo en ese tono, porque es que hay que dejar esa doble moral que es tan común en algunos sectores políticos en este país, la doble moral ¡No! De hacer demagogia con los proyectos de ley, que se presentan exactamente, como lo dijo muy bien, mi compañero Rafael Romero, por los afanes, aquí no hemos dicho, ni ahora, ni en el pasado hemos dicho que este proyecto de ley no es un proyecto importante, colega Margarita, no lo hemos dicho, pero sí tengo que aclararle,

porque usted no es una persona de salud, entonces usted ha dicho varias cosas que no son ciertas, en lo que acaba de decir, el hipotiroidismo ya está cubierto ¿O no doctora Martha Lucía Ospina? Ella habló del hipotiroidismo, el hipotiroidismo ya está cubierto hace rato, a todos los niños apenas nacen les hacen una prueba para detectar el hipotiroidismo congénito doctora, por sí no sabía, a todos; Margarita, no diga no, que ahí está la doctora Martha Lucía Ospina diciéndole en la cara que sí está cubierto, entonces empezamos a decir cosas que no son. Tampoco es cierto que las pruebas, todas de los errores innatos, del metabolismo se toman después de que el niño nace, también en el período del embarazo se pueden tomar pruebas para detectar problemas, donde hay programas maternos fetales; fui el primer hombre en Colombia que montó un programa materno perinatal en el hospital Susana López de Popayán, por si no lo sabía doctora Margarita. Claro muchos de los problemas congénitos se detectaron cuando la señora estaba embarazada, muchos, desde luego las parejas tomaban las decisiones de hacer interrupción voluntaria del embarazo, si consideraban que el feto era inviable, y entonces evacuaba. Usted dijo por ejemplo, que eso era un tema equivocado, no es cierto, tampoco, aquí no hemos dicho nosotros, que este programa no es un programa que busca salvar vidas, pues claro, y claro que sabemos cuánto cuesta que un niño discapacitado para una familia, pero no digamos eso, que es que nosotros estamos en contra de evitar que en Colombia haya niños discapacitados, porque eso tampoco es cierto, esas falacias que suelen usar ustedes tan desastrosas a veces, pues me parece que realmente no son elegantes con el comportamiento parlamentario, por eso Presidente nosotros hemos presentado una proposición ¿Por qué razón? Porque por lo menos debemos dejar constancia que invitamos al ministerio de Hacienda, para que venga y nos diga a nosotros, aquí en esto y que quede la constancia, porque también estoy de acuerdo, que me parece que esa es una norma que hay que cambiar, el tema de que nosotros no podamos definir porque hay limitaciones, pero es que el debate no es de ese tamaño, aquí estamos hablando de un problema pequeñito del sector de la salud; ah claro que el drama de una familia, claro, igual que el drama del que tienen un alcohólico, que tiene un drogadicto que fuma bazuco, igual, dramas, dramas es lo que hay en este país, pero no pongamos esto en la magnitud de que si ustedes Comisión no aprueban esto, pues ustedes son los peores, porque están en contra de los niños y de las familias, porque eso tampoco lo vamos a aceptar. Por eso creo Presidente, que el mejor camino es que escuchemos en este debate, que nuevamente se baraja el debate, volvamos a llamar al ministro de Hacienda, el ministerio de Salud que diga, porque el ministerio de Salud, mire, la doctora Martha Lucía Ospina la tuvimos aquí hace un año, creo, peleando por unos recursitos que el ministerio de Hacienda le había quitado; la verdad es que por más que digamos que este programa es necesario, si el ministerio de Hacienda dice, no hay plata, o no doctora Martha Lucía, pues que nos lo diga ella, si es que ella tiene la injerencia de decirle al ministerio de Hacienda, me hace el favor y usted me tiene que asignar esta plata, porque el ministro de Hacienda es el que dice exactamente cuánta plata pone, eso aquí no lo tenemos que negar, porque esa es la realidad que hay en este país, qué vamos a hacer. Entonces creo Presidente que hay que escuchar al ministro de Hacienda para dejar constancia en esta nueva ronda, de a qué nos estamos enfrentando, porque aquí ya lo han dicho los compañeros que saben más que yo, que si no hacemos eso, pues realmente desde ahora nace, ese sí nace con un problema congénito, este proyecto de ley, desde ahora, ahí si nace con un error innato, no del metabolismo, sino un error innato de nacimiento, desde el momento en que empezamos a discutir este proyecto de ley, entonces por eso hemos suscrito siete personas o seis creo, esta proposición para que aplacemos este debate de proyecto de ley, hasta tanto escuchemos aquí al ministerio de Hacienda y al ministerio de Salud y que nos digan efectivamente cómo es la cosa, si ellos están de acuerdo o no con el tema, porque sin duda que podemos estar de acuerdo, pero si el ministro de Hacienda nos dice que no, pues aquí tomaremos la decisión, sin duda en la dirección correcta de atender como siempre el derecho fundamental a la salud de todos los colombianos. Gracias Presidente.

**El Presidente:** A usted doctor Ospina. Antes de someter la proposición, me ha pedido la palabra la doctora Margarita Restrepo.

**Honorable Representante Margarita María Restrepo Arango:** Gracias Presidente. Pienso que no se hacen las leyes y no se hacen proyectos de ley, ni con afán de protagonismo, ni faltando a la verdad, ni por intereses personales, es muy distinto el diagnóstico o la detección de errores del bebé cuando está dentro de la madre, eso es una miosentésis, y es muy distinto al proyecto de

tamizaje neonatal, son muy distintas las enfermedades que se pueden diagnosticar en cada uno de estos exámenes, porque vuelvo y repito, mientras el feto está en el vientre de la madre no tiene su propia sangre. En la miosentésis lo que se hace es tomar líquido amniótico y se detectan algunas enfermedades, pero no las enfermedades que incluyen esta ley. Ahora, el tema de los afanes sí hubo afán ¿Cuál fue el afán? El afán fue que si la ley no era sancionada se caía porque acababa el período legislativo al que pertenecía, claro que era una ley que fue aprobada casi por unanimidad en todas las instancias, que tenía que ser Ley de la República, ley a la que al ministerio de Hacienda le puso trabas, ley que hoy, a mi sorpresa, está encontrando dificultades aquí. No estoy de acuerdo tampoco con volver estos espacios, estos debates, espacios de debate o discusiones personales, aquí el objetivo tiene que ser el bienestar de los ciudadanos y que salgan unas muy buenas leyes, esto no da lugar a antipatías o simpatías. Ahora la plata, el dinero, los recursos están, destinados a promoción y prevención, repito nuevamente, sólo el 2% de los recursos hoy por hoy se están utilizando en promoción y prevención, necesitamos fortalecer y entregar programas de promoción y prevención, para poder nosotros ser parte activa de este tipo de inversión social. Entonces, vuelvo y digo, pienso que se podría pensar en pedir un concepto al ministerio de Hacienda y sería maravilloso que los niños colombianos obligaran al ministro de Hacienda, el bienestar de los niños, a que estuviera en la Comisión Séptima, Comisión que ha tratado con tanta displicencia durante estos tres años, que nunca se ha hecho presente. Pero, sí creo que es obligación de nosotros y que sí es responsabilidad de la Comisión Séptima y de todo el Congreso de la República no permitir que el ministerio de Hacienda le ponga estas trabas a la infancia colombiana, porque la plata está y los recursos podríamos acceder a ellos. Muchísimas gracias Presidente.

**El Presidente:** Me ha pedido la palabra el doctor Rafael Romero Piñeros.

**Honorable Representante Rafael Romero Piñeros:** Gracias Presidente. Tenemos la presencia de la Directora del Instituto Nacional de Salud, la doctora Martha Lucía Ospina, me parece que es bueno escuchar su opinión, haciendo la connotación doctora Martha Lucía, que antes de que usted llegara nosotros expusimos, que por supuesto todos estamos de acuerdo con el proyecto, mencioné en mi intervención que alguien que trabajó mucho por estos proyectos fue el doctor Bermúdez, de sustitución y queremos que el proyecto sea viable, por supuesto todos, pero tenemos una limitante no legal, constitucional ¡Sí! En el artículo 150 de la Constitución, que todo proyecto que implique inversión de recursos fiscales tiene que llevar el visto bueno del ministerio de Hacienda, usted lo conoce más que nadie, entonces nuestra posición es que pongamos al ministro que venga aquí, que ponga la cara y diga por qué no y punto, que ponga la cara al país y diga no estoy de acuerdo, podrá ser muy importante este tamizaje básico, porque están pidiendo es el básico, no el ampliado, ¿Sí! Y por qué no, y nosotros tomaremos nuestra mejor decisión, porque también he sido claro en lo siguiente, cuando hay discrepancia entre el gobierno nacional y el Congreso de la República, a nosotros tampoco es que nos van a callar, porque el ministro de Hacienda vino aquí y dijo dos cosas técnicas con las cuales, no, nosotros también tendremos nuestra potestad y ya se ha hecho, en el proyecto doctor Ospina de cotización de pensiones, donde no estoy para nada de acuerdo con el ministro de Hacienda, por lo que mencioné, es que él hoy está pagando ese 8% de los trabajadores activos y ahora se escandalizó porque un millón ochocientos mil pensionados, si es que hay esos, se los va él a cargar cuando él antes de que salían los pensionados los estaba cubriendo. Entonces también tenemos que discutir con el ministerio de Hacienda, doctora. Señor Presidente le pido que le facilite la palabra a la doctora Martha Lucia Ospina Martínez, para que intervenga en este recinto.

**El Presidente:** Bueno, tiene la palabra entonces la doctora Martha Lucia Ospina, Directora del Instituto Nacional de Salud.

**Directora Del Instituto Nacional De Salud Martha Lucia Ospina:** Buenos días honorables representantes, buenos días, gracias Presidente, doctora Margarita. Realmente quiero hablarles con el ánimo de ampliar información. He escuchado algunas cosas en estos minutos que he estado acá y creo que si merece ampliar o aclarar algunas cosas que no son tan exactas. Algo primero informativo, más para el doctor Didier, nosotros en Colombia afortunadamente tenemos desde el 2012 un registro persona a persona de las actividades preventivas, que durante muchos años

padecemos, porque no sabíamos la plata de prevención que se hacía; entonces sabíamos eso que se contratan charlas y eso, pero al existir la 4505, que es un registro persona a persona, por ejemplo, me puedo buscar en el registro y aparece si a mí me han hecho citologías exactamente, persona a persona. Ese registro además es público, lo pueden buscar en la página del ministerio, en la parte de abajo donde dice estadísticas, ahí pueden, o pueden incluso, cuando inviten al ministerio a que les muestre cómo se puede ver EPS por EPS el cumplimiento de las actividades preventivas; por eso se sabe hoy en día quien va rajado, quien va cumpliendo, quien no. Eso, por un lado, esa información ya existe y no es algo que soñamos, y que no tenemos manera de ver. Respecto a la plata, doctora Margarita, no es verdad y eso tengo que decirlo claramente, que los recursos que existen desde el acuerdo 117 del 98, para inducción de demanda y actividades preventivas, este ahí la plata, no; de hecho, si usted costea todas las actividades preventivas valen tres veces la apropiación dada por promoción y prevención, es la tercera parte, o sea que la plata de por sí es insuficiente y eso se los puede ampliar el ministerio con lujo de detalles, cuando ustedes a bien lo consideren. Respecto al tamizaje neonatal y quiero hablar sobre todo con la doctora Guillermina, oí cuando llegué que decían, que era mejor prevenir que tener que tratar, quiero ser clara, el tamizaje no significa prevenir, el tamizaje no previene nada, el tamizaje no previene, no evita, el tamizaje diagnostica tempranamente para tratar; no, es que la frase era es diagnosticar y tratar; solo lo estoy diciendo para dar claridad, diagnostica tempranamente para tratar. Entonces aquí quiero, solo para la reflexión, hay un grupo de enfermedades, hay un grupo que no son la mayoría lamentablemente, sino la minoría, hay un grupo de enfermedades que definitivamente tienen que ser tamizadas, porque diagnosticarla tempranamente cambia el destino, cambia la historia natural de la enfermedad, cambia la progresión, minimiza la discapacidad o evita la discapacidad, hay un grupo de enfermedades cuyo diagnóstico definitivamente cambia eso, y en eso absolutamente claro el tamizaje neonatal para ese grupo de enfermedades, no tiene discusión. No podemos olvidar, sin embargo, solo para la reflexión, solo para el análisis, que existe un enorme grupo, se los digo porque oí la cifra que mencionaron de cuantas pueden ser tamizadas, sí señores, pueden ser tamizadas miles, pero no quiere decir que deban ser tamizadas miles, porque hay un gran grupo de enfermedades que así sean tamizadas no tienen ningún cambio en lo que va a pasar, no tienen ninguna mejoría, no tienen ninguna posibilidad distinta, pero en cambio abre una puerta muy interesante para la venta de medicamentos y tratamientos que no van a servir al final del día y que van a terminar disminuyendo recursos para otros que los necesitan. Entonces es muy importante tener muy claro qué se tamiza y que no. Quiero ser clara, hay un grupo de enfermedades que no tiene discusión, hay que tamizarlas porque su diagnóstico temprano cambia el destino de esos niños y el destino de esas familias, como lo dice la doctora Margarita, pero no son la mayoría. El hipotiroidismo está cubierto en Colombia desde el año 98, se hizo inicialmente en sangre de talón, luego en sangre de cordón, hoy en día todos los niños y el Instituto Nacional de Salud es el que hace el control de calidad del hipotiroidismo congénito en Colombia, si se tamiza. Respecto a los valores, doctora Margarita, con todo respeto quiero decirle algo, conozco al detalle cuánto vale hacer las pruebas de laboratorio de un tándem ampliado de tamizaje neonatal, sin embargo, a esos valores hay que sumarle una serie de gastos, como el transporte de muestras, el transporte de zonas rurales dispersas, porque no vamos a hacer nada y no podríamos a lo que aumente la inequidad, es decir, que quien está más lejos y en zonas más dispersas tenga menos oportunidades también de ser tamizado; transporte de muestras, que sé muy bien cuánto vale, porque todos los días transporto muestras desde los rincones más apartados de Colombia, transporte de niños, porque el tamizaje, recuerdo en el proyecto pasado, incluía tamizajes potenciales auditivos y potenciales visuales, lo cual significa que no es la muestra sino el bebé el que viaja, y no viaja solo, acompañado. Y si hacemos a mano alzada cuentas, recuerdo que los solo viáticos del acompañante de los niños con leucemia vale más de 20 mil millones, y son un pequeño grupo comparado con los casi 500 mil nacimientos al año que tenemos, 495 mil nacimientos al año. Entonces, esas cuentas realmente hay que revisarlas, nosotros las estamos revisando con el ánimo simplemente de aportar a esta Comisión esos valores. Creo que tiene muchas cosas buenas y ese es mi mensaje, pero creo que ustedes como legisladores deben tener mucho cuidado y mucha precisión en la finura, en la letra menuda. Muchas gracias.

**El Presidente:** Gracias a usted doctora Martha Lucia. Tiene la palabra el doctor Cristóbal Rodríguez. Y luego el doctor Didier Burgos.

**Honorable Representante Cristóbal Rodríguez Hernández:** Gracias señor Presidente. Agradecerle a la doctora Martha Lucia Ospina. Creo doctora que hoy con su intervención nos deja más claro que este proyecto es bien importante, de pronto no escuchó las cifras que estábamos diciendo y más que nos da el valor, nos debemos el tema de la niñez, y donde esta es la Comisión que siempre se ha protegido y la misma Constitución, como hablan los otros de los artículos, también está en su artículo 44 de los derechos fundamentales. Así como hay departamentos que tiene plata en regalías, también hay departamentos muy pobres y este proyecto, lo acaba de decir la doctora Martha Lucía, de que cuánto vale llevar un niño con su acompañante, muchas veces la gente no tiene los recursos, eso es lo que queremos nosotros. Les colocaba el ejemplo, porque la doctora no estuvo en mi intervención, de lo que estaba haciendo la gobernadora del Valle, donde llevan 52 mil niños y sacaron la plata de regalías para hacer este proyecto, o sea que no dije mentiras. Nosotros hacemos un estudio bien juicioso, doctora, por eso la invitamos a que ayude este proyecto, para que sea política pública. Sé que todos quisiéramos muchos temas, como es el de la leucemia, como es el tema del sida, como es el tema del cáncer, cuántos niños vemos hoy en esa parte y aquí queremos trabajar los 19. Bien lo decía la coordinadora, los proyectos aquí no tienen partido, si son del Centro Democrático o si está al contrario del Verde, soy del partido de la U, y trabajo lo social, pero aquí no estamos por partidos, aquí estamos es por defender la comunidad, por defender la niñez, que siempre lo he luchado. Hoy la problemática y para los próximos que vienen tiene que ser el tema de la salud, que es lo que tenemos que mirar en el país, mirábamos el tema de vivienda, mirábamos el tema de las vías, pero lo más importante hoy es el tema de la salud en el país. Cuántos hospitales públicos, y la gente no mira, cuánta gente están recibiendo en estos hospitales, cuantos, de ahí de la EPS, y que no podemos mirar nosotros hacia atrás, cuánto es la deuda sino es cómo vamos a trabajar la salud pública, a eso es que estamos nosotros aquí y a eso la invitamos, ya que dice que le parece muy bien el proyecto y que de pronto hay letra menuda, como pasó en el proyecto anterior, que en el Senado se cambian unas cosas y por eso el proyecto se archivó. Entonces, la invito como uno de los ponentes, doctora, para que hagamos un trabajo, ojalá venga el ministro de Hacienda, y ese día esté invitado el ministro de Protección o la persona que esté encargada, porque también todos sabemos la calamidad que tiene el ministro. Gracias señor Presidente.

**El Presidente:** A usted doctor Cristóbal. Vamos a darle la palabra al doctor Didier Burgos, a la doctora Margarita, para que sometamos entonces la proposición.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:** Presidente gracias. A mí me gusta cuando se da el debate así, me parece muy bueno porque es enriquecedor. Varias cosas, una, la doctora Ospina pues nos da una información acerca de que hace algunos años hay un registro donde estamos registradas todas las personas que vamos a hacer promoción y prevención, pues me parece importante, habría que mirar las fuentes, cierto, porque de pronto le están pidiendo a cada entidad territorial, hágame el favor y me manda el listado de las pruebas que están yendo a las informaciones sobre prevención del embarazo infantil, cierto, entonces le mandan un listado y ahí está registrada la tarjeta de identidad de una niña de 15 años que le dieron una charla sobre esa vaina, pero siguen aumentando los embarazos de menores de edad, si, entonces está el registro, pero entonces es el seguimiento. ¿Qué seguimiento se le hace a eso? Ciertamente, porque una cosa es de donde viene la información y el seguimiento a ver si es eficiente la inversión, de eso se trata, de hacer un seguimiento de qué tan eficiente es la inversión en promoción y prevención, pero por lo menos hay una línea base ahí, algo debe anotarse que por lo menos hay un registro, pero hay que avanzar más allá del registro. Segundo, quedo con dos preocupaciones adicionales, Presidente, Margarita y Cristóbal, cuando la doctora Ospina plantea que el tamizaje diagnostica para tratar, entonces aquí hay una equivocación de la percepción que tenemos sobre el proyecto de ley, nosotros creíamos que, por lo menos yo creía que era para prevenir, resulta que el proyecto es para diagnosticar, entonces cuando la doctora Ospina nos dice, ojo que si hacemos tamizaje para todos los niños hay unas cosas que indudablemente van a pasar con o sin tamizaje, entonces van a llegar unos personajes a ofrecer medicamentos, porque se diagnosticó tal enfermedad o tal situación y entonces empiezan a vender medicamentos o a intentar presionar el sistema de laboratorios de medicamentos, que no van a servir para nada porque no va a haber solución. Pero además me deja otra inquietud, si el proyecto de ley ordena hacerles tamizaje neonatal a todos los niños, a todos, entonces aquí lo que estamos es de pronto creando un negocio muy bonito a los

laboratorios, si casi 500 mil niños que nacen cada año hay que hacerles eso, entonces hablando de un negocio bien interesante para los laboratorios, cuando lo que entiendo es que hay unos, digamos unos casos que no hay necesidad de hacerles tamizaje neonatal, entonces la pregunta mía es, ¿El proyecto podría acotarse para lo que sí se puede tamizar y lo que no se puede tamizar? ¿Podría por ejemplo acotarse y no dejarlo de carácter general? Entonces pues mirémoslo desde ese punto de vista, a ver qué somos capaces de hacer. No niego, doctor Cristóbal, que el proyecto sea interesante y sea bueno, estoy de acuerdo con Oscar, aquí no podemos meternos en que estamos en contra de algo importante, cuando lo que tenemos que estar es a favor de que los recursos, a favor de que los ciudadanos, a favor de que, digamos, haya posibilidad para todos los colombianos, la posibilidad de tener condiciones de vida sana, pero no podemos presionar un sistema donde las cosas las tratamos de carácter general, cuando podríamos particularizar para ser más eficiente, si este proyecto de ley pudiera convertirse en ley de la República. Muchas gracias Presidente.

**El Presidente:** Doctora Margarita Restrepo.

**Honorable Representante Margarita María Restrepo Arango:** Muchísimas gracias Presidente. Insisto en que la plata de promoción y prevención está, que la promoción y la prevención en Colombia no se está haciendo en el porcentaje adecuado con los presupuestos del ministerio y además que lo que tenemos que hacer es evitar que se diluya en corrupción y hacerla más efectiva para que pueda cubrir estos proyectos. Cuando el doctor Burgos se refería a las enfermedades, de hecho, están delimitadas las enfermedades para evitar ese tipo de cosas, eso está previsto, precisamente que no se vuelva un negocio, que la efectividad y la bondad del proyecto de ley se refleje en beneficios para los niños y no para los comerciantes de la salud. Los costos de la prueba de tamizaje, que nosotros hablamos de 21 mil a 33 mil pesos, está contemplado todo, estas cifras fueron estudiadas por FECODER y por la Asociación de Genetistas Colombianos, entonces son cifras que estoy segura que coincidirán con las cifras que entonces ahora el Instituto Nacional de Salud, descubra o encuentre. Ahora, también quiero recordar que fue precisamente el Instituto Nacional de Salud quien más participó y quien más apoyó con el ministerio de Salud con este proyecto en la legislatura pasada, en sus cuatro debates. Que parte de las modificaciones que se hicieron, se hicieron precisamente recomendadas por el Instituto Nacional de Salud, doctora Martha Lucia, entonces, quería como dejar esa claridad.

**El Presidente:** Bueno. Tenemos entonces una proposición sobre la mesa, estábamos en la discusión de la proposición con que termina el informe de ponencia, sin embargo, acatando la firma de algunos representantes de esta Comisión, entonces vamos a someter a consideración la proposición presentada. Señor Secretario sírvase leer la proposición.

**El Secretario:** Sí señor presidente. Fue radicada el día de hoy a las 11:21 de la mañana, y dice así: Aplazar el debate del proyecto de ley número 001 del 2017 Cámara, hasta tanto escuchemos al ministro de Hacienda sobre el impacto fiscal de este proyecto de ley. Firma Oscar Ospina, Rafael Romero, Didier Burgos Ramírez, Argenis Velázquez y otras dos firmas no legibles.

**El Presidente:** En consideración la proposición leída. Doctor Didier Burgos.

**Honorable Representante Didier Burgos Ramírez:** Para sustentar la proposición, Presidente. Creo que es importante el aplazamiento del proyecto de ley justamente porque es que el artículo dice exactamente, lo voy a leer: *“Presupuesto y Financiación. El gobierno nacional a través del ministerio de Salud y el ministerio de Hacienda y Crédito Público dispondrán los recursos requeridos por la implementación del programa”*. Dice específicamente, o sea, aquí estamos haciendo una cosa que viola la Constitución, el mismo artículo lo dice, entonces no soy capaz de votar, a pesar de que me gusta y podría mejorarse el proyecto, pero es votar una cosa que es inconstitucional, creo que hay que aplazarlo para que corriamos esto. Caminemos el debate, vuelvo y repito, con el Instituto Nacional de Salud, con el ministerio de Hacienda, con el encargado del ministerio del programa de salud pública, revisemos el Plan Decenal de Salud Pública, si ahí están los recursos y hay que aplicarlos de ahí de esa plata, entonces que en el proyecto de ley quede específico. Mire, esto tendrá que hacerse de par con los recursos de salud pública, o de

promoción y prevención específicamente, pero si le metemos que es con recursos del ministerio de Hacienda pues ahí vamos a seguir patinando, estamos enviando un mensaje que no es razonable, que no es juez, que no es juicioso, que no es serio y nos va a pasar exactamente lo mismo que ha pasado con todos los proyectos de ley que tienen impacto fiscal. Así que llamaría la atención sobre la necesidad de aplazar el proyecto de ley, pues obviamente voy a votar positivo el aplazamiento. Muchas gracias señor Presidente.

**El Presidente:** Sigue la discusión de la proposición leída. Anuncio que va a cerrarse, queda cerrada, señor secretario llame a lista para la votación.

**El Secretario:** Sí señor Presidente. Si se vota sí, se aprueba el aplazamiento, si se vota no, se niega:

AMIN SALEME, FABIO RAUL  
BRAVO MONTAÑO, GUILLERMINA  
BURGOS RAMIREZ, DIDIER  
CARLOSAMA LOPEZ, GERMAN BERNARDO  
CORDOBA MENA, WILSON  
GOMEZ ROMAN, EDGAR ALFONSO  
HERNANDEZ CASAS, JOSE ELVER  
HURTADO PEREZ, OSCAR DE JESUS  
LOPEZ GIL, ALVARO  
OSPINA QUINTERO, OSCAR  
PALAU SALAZAR, RAFAEL EDUARDO  
PAZ CARDONA, ANA CRISTINA  
PINZON DE JIMENEZ, ESPERANZA MARIA DE LOS ÁNGELES  
RESTREPO ARANGO, MARGARITA MARIA  
ROBLEDO GOMEZ, ÁNGELA MARIA  
RODRIGUEZ HERNANDEZ, CRISTOBAL  
ROMERO PIÑEROS, RAFAEL  
SALAZAR PELAEZ, MAURICIOVELASQUEZ  
VELÁSQUEZ RAMIREZ, ARGENIS

Señor Presidente son 10 votos por el sí, 4 votos por el no, la proposición fue aprobada de ser aplazado el proyecto de ley.

**El Presidente:** Siguiendo punto del orden del día señor Secretario.

**El Secretario:** El siguiente punto del orden del día señor Presidente es la discusión del proyecto de ley 035, pero ya fue previamente aprobada una proposición presentada por usted para que fuera aplazado este proyecto de ley, mientras se discutía con algunas entidades, para el próximo martes.

El siguiente punto es anuncio de proyectos de ley.

**El Presidente:** Anuncie los proyectos para el próximo martes señor Secretario o cuando se discutan proyectos de ley.

**El Secretario:** Sí señor Presidente. Se anuncia el proyecto de ley 035 por el cual se dota a las mutuales de identidad, autonomía y vinculación a la economía del país como empresas solidarias y se establecen otras disposiciones. Se anuncia el proyecto de ley 322 Cámara, 057 Senado por el cual se establecen condiciones para la protección y el cuidado de la niñez o ley Isaac, y se anuncia nuevamente el proyecto de ley 001 del 2017 Cámara. Esto no implica que si no se hace la tarea que fue propuesta en este momento de traer al ministro de Hacienda no se pueda anunciar señor Presidente, o sea que se anuncia también el proyecto de ley 001 del 2017 Cámara.

**El Presidente:** Bueno, leído los proyectos pasamos al siguiente punto del orden del día señor Secretario.

**El Secretario:** El siguiente punto señor Presidente es lo que propongan los honorables representantes.

**El Presidente:** Tiene la palabra el doctor German Carlosama.

**Honorable Representante German Bernardo Carlosama López:** Gracias señor Presidente. Para dejar una constancia. Precisamente hace tres días en la vía que conduce de Túquerres a Samaniego se presentó un derrumbe de grandes proporciones, donde ha dejado el saldo de tres personas muertas, precisamente dos de ellos de las comunidades indígenas, en especial del resguardo de Mayasquer, desafortunadamente la lentitud del gobierno nacional en cabeza del director de INVIAS, incluso de la policía de carreteras, de la oficina de prevención de emergencias, este es el momento en que ya han pasado tres días y estas entidades que estoy comentando han brillado por su ausencia. Hemos manifestado y le hemos solicitado al director de INVIAS en esta mañana que por favor cuanto antes dirija toda la maquinaria y todas las secciones necesarias para poder desarrollar y resolver este grave problema, inclusive de crisis humanitaria, de dos compañeros indígenas que están atrapados, insisto, en el derrumbe, que no ha habido por parte del INVIAS la maquinaria necesaria y las acciones que conlleven al levantamiento de este derrumbe, pero también a que se pueda hacer el rescate de los cadáveres, así que hacemos este llamado de atención a los organismos del Estado para que se pueda solucionar muy pronto esta situación que se está presentando y que no solamente está afectando a los compañeros indígenas sino que también no hay vías al municipio de Samaniego, La Llanada y otros sectores tan importantes donde se empieza a escasear los alimentos. Era esa constancia señor Presidente. Muchas gracias.

**El Presidente:** A usted doctor German Carlosama. Tiene la palabra la doctora Argenis Velázquez, Representante Liberal del departamento del Putumayo. Bueno, me dice la doctora Argenis que no va a intervenir, entonces, señor Secretario, agotado el orden del día, levantamos la sesión, citamos para el día de mañana, 23 de agosto, a las 9:30 de la mañana para continuar con el debate de la salud. Están citados el señor viceministro de la Salud, Luis Fernando Correa y está citado el señor Superintendente de la Salud. Mañana 9:30 de la mañana. Muchas gracias.

**El Secretario:** Se levanta la sesión siendo las 12:05 de la tarde, y se cita para mañana 9:30 de la mañana. Muchas gracias a todos.

**OSCAR DE JESUS HURTADO PEREZ**  
Presidente

**ESPERANZA PINZON DE JIMENEZ**  
Vicepresidente

**VICTOR RAUL YEPES FLOREZ**  
Secretario

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

**Elaboro:** María Eugenia Hoyos

**Editó:** Emiro Enrique González Martínez