



*Rama Legislativa del Poder Público*  
*Comisión Séptima Constitucional Permanente*  
*Sesión Ordinaria miércoles 1 de noviembre de 2023*

**ACTA No. 16**

En la ciudad de Bogotá D.C., siendo las 09:53 horas del día miércoles 1 de noviembre de 2023, se reunieron en el recinto de sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente los H. Representantes miembros de la misma presidiendo la H. Representante María Eugenia Lopera Monsalve.

**La presidenta.** Muy buenos días de nuevo para todos. Señor secretario, por favor verificamos quórum.

**El secretario.** Sí señora presidenta. Verificación del quórum para la sesión del 1° de noviembre de 2023.

ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH  
ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO  
ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN  
CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA  
CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID  
CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE  
CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO  
ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ  
FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO  
GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ  
LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO  
LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA  
LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA  
MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO  
PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH  
QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER  
ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO  
SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL  
VARGAS SOLER JUAN CARLOS  
VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA  
YEPES CARO GERARDO

Señora presidente, le informo que tenemos quórum suficiente para deliberar y decidir.

**La presidenta.** Señor secretario, por favor leamos el orden del día de hoy.

**El secretario.** Hacemos claridad que empezamos a las 9:53 minutos. Sí señora presidenta, el siguiente es el orden del día para la sesión del 1° de noviembre de 2023.

**CÁMARA DE REPRESENTANTES  
LEGISLATURA 2023 - 2024**

**Del 20 de julio de 2023 al 20 de junio de 2024  
(Primer Periodo de Sesiones del 20 de julio de 2023 al 16 de diciembre de 2023)  
Artículo 138 Constitución Política, artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992  
COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL PERMANENTE**

**ORDEN DEL DIA**

Fecha: noviembre 01 de 2023  
Hora: 09:53 Horas  
Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

**I.**

**LLAMADO A LISTA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM**

**II.**

**APROBACIÓN DE ACTAS**

Acta No. 12, del 20 de septiembre de 2023 a 41 folios  
Acta No. 13, del 26 de septiembre de 2023 a 20 folios

**III.**

**NEGOCIOS SUSTANCIADOS POR LA PRESIDENCIA**

**IV.**

**DISCUSIÓN Y VOTACIÓN DE PROYECTOS DE LEY**

- 1. Proyecto de Ley No. 325 de 2022 Cámara–001 de 2022 Senado “Por medio de la cual se modifica el artículo 1 de la ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones”.**  
**Autores:** HH. SS. NORMA HURTADO SÁNCHEZ, JOSÉ DAVID NAME CARDOZO.  
**Radicado:** julio 20 de 2022.  
**Publicación Proyecto de Ley:** Gaceta No. 874 de 2022 – 1659 de 2022  
**Radicado en Comisión:** febrero 03 de 2023  
**Ponentes Primer Debate:** VÍCTOR MANUEL SALCEDO GUERRERO (Ponente único).  
Designado el 01 de marzo de 2023.  
**Ponencia Primer Debate:** Gaceta No. 201 de 2023 (mar. 17-23)  
**Informe subcomisión:** Gaceta No. 1339 de 2023  
**Último anuncio:** octubre 17 de 2023
- 2. Proyecto de Ley No. 119 de 2023 Cámara “Por el cual se dictan disposiciones para garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al programa madre canguro, en beneficio de neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer”.**  
**Autores:** HH. RR. AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO, LEIDER ALEXANDRA VÁSQUEZ OCHOA, CARMEN FELISA RAMÍREZ BOSCÁN, SUSANA GÓMEZ CASTAÑO, ALIRIO URIBE MUÑOZ, LUZ MARÍA MÚNERA MEDINA, INGRID JOHANA AGUIRRE JUVINAO, LEYLA MARLENY RINCÓN TRUJILLO, ETNA TAMARA ARGOTE CALDERÓN, ERICK ADRIÁN VELASCO BURBANO, GLORIA ELENA ARIZABALETA CORRAL, JORGE ANDRÉS CANCELMANCE LÓPEZ, GABRIEL ERNESTO PARRADO DURÁN, EDUARD GIOVANNY SARMIENTO HIDALGO, JOSÉ ALBERTO TEJADA ECHEVERRY, ALFREDO MONDRAGÓN GARZÓN, ERMES EVELIO PETE VIVAS, ERIKA TATIANA SÁNCHEZ PINTO, ANDRÉS DAVID CALLE AGUAS, GABRIEL BECERRA YÁÑEZ, DAVID RICARDO RACERO MAYORCA, JORGE HERNÁN BASTIDAS ROSERO y la H. S. MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ.

**Radicado:** agosto 08 de 2023.

**Publicación Proyecto de Ley:** Gaceta No. 1081 de 2023

**Radicado en Comisión:** agosto 24 de 2023

**Ponentes Primer Debate:** AGMETH JOSÉ ESCAF TIJERINO (Coordinador Ponente), JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ, KAREN JULIANA LÓPEZ SALAZAR. Designados el 05 de septiembre de 2023.

**Ponencia Primer Debate:** Gaceta No. 1321 de 2023 (sep. 20-23)

**Último anuncio:** octubre 17 de 2023

V.

**ANUNCIO DE PROYECTOS**

VI.

**LO QUE PROPONGAN LOS HONORABLES REPRESENTANTES**

Señora presidenta le informo que existen proposiciones para modificar el orden del día.

**La presidenta.** Leamos las proposiciones por favor señor secretario.

**El secretario.** Señores Mesa Directiva, Comisión, ciudad. Asunto: *Solicitud modificación del orden del día. Respetados señores, por medio la presente me permito solicitar se modifique el orden del día para la sesión de hoy, pasando el punto No. 6 de 1°; con el objetivo de votar una serie de proposiciones represadas que no se han podido votar por falta de quórum. Cordialmente, Martha Alfonso.* También existe otra proposición. Presidenta María Eugenia Lopera. Proposición. *Con el fin de atender lo dispuesto en el artículo 81 de la 5ª de 1992 y demás artículos relacionados y con el fin de atender los comentarios y preocupaciones que tiene el ministerio de Salud frente al Proyecto de Ley No. 325 de 2022 Cámara - 01 de 2022 Senado, "Por medio de la cual se modifica el artículo 1° de la Ley 1335 de 2009 y se dictan otras disposiciones", solicito respetuosamente aplazar o retirar el proyecto de la referencia del orden del día, con el fin de evaluar estas solicitudes. Atentamente, María Fernanda Carrascal, Representante a la Cámara por Bogotá.* Están leídas las dos proposiciones para modificar el orden del día, señora presidente.

**La presidenta.** En discusión el orden del día para el día de hoy, anuncio que se va a cerrar, se cierran ¿Aprueban los H. representantes el orden del día con las modificaciones solicitadas?

**El secretario.** Señora presidente ha sido aprobado el orden del día con las modificaciones propuestas.

**La presidenta.** Iniciemos entonces señor secretario, con el orden del día y la modificación aprobada. Señor secretario, permítame un minuto, qué pena. Dejo constancia que me debo retirar, ya que a la misma hora citaron Comisión de Acusaciones de la cual también hago parte.

**El secretario.** El punto del orden del día, lo que propongan los Honorables Representantes. Presidenta, le informo que en secretaría existen radicadas varias proposiciones por los H. representantes.

**La presidenta.** Proceda a leer las proposiciones señor secretario.

**El secretario.** Proposición. *Cítese a debate de control político para informar aspectos sobre la situación del servicio de salud que se está presentando a los educadores del departamento del Meta, a los siguientes funcionarios: ministra de Educación, doctora Aurora Vergara Figueroa; superintendente de Salud, doctor Ulahy Beltrán; ministro de Salud y Protección Social, doctor Guillermo Alfonso Jaramillo; ministra de Trabajo, doctora Gloria Inés Ramírez. Invítese al presidente de la Fiduprevisora, doctor John Mauricio Marín Barbosa. De igual manera, se invita a:*

secretario de Salud departamental del Meta, gerente Empresa Social del Estado departamental Meta Solución Salud, delegado de la junta directiva de la Asociación de Educadores del Meta - ADEM, delegado de la CUT Meta sector educación, delegado del Fondo de FECODE. El debate tiene como argumento la crisis por la que atraviesa desde el 2018 la prestación de todos los servicios y atenciones de salud a que tienen derecho los profesores y sus familiares o beneficiarios, los cuales vienen siendo vulnerados por el operador que se encuentra contratados desde el nivel nacional, existiendo casos de fallecimiento de profesores por la falta de una atención oportuna o el deterioro de la salud de pacientes. La crítica situación obedece al mal servicio que les está prestando la EPS UT MEDISALUD, en la cual tienen adscritos a los profesores del Meta, siendo aproximadamente 17.000 usuarios de este gremio en el departamento. Se han enviado aproximadamente 6.500 quejas a las diferentes entidades competentes del nivel nacional, informando los casos de la mala atención, como la negativa de agendar citas de consulta externa, citas odontológicas, la dificultad de acceder a citas especializadas; se niegan medicamentos, falta de servicio de ambulancias en municipios, no hay convenios con IPSs, y todo esto ha generado que se afecte la calidad del servicio educativo para los estudiantes del departamento. El presente debate se realizará en la fecha y hora que determine la Mesa Directiva con transmisión por los canales institucionales y públicos. Anexan cuestionario para el ministerio de Educación, en 7 preguntas; superintendencia de Salud con 3 preguntas; Fiduprevisora con 6 preguntas. Firman, los Representantes Juan Diego Muñoz Cabrera, Gabriel Ernesto Parrado Durán, Jaime Rodríguez Contreras, Jairo Humberto Cristo Correa, William Ferney Aljure Martínez. Segunda proposición. Señora María Eugenia Lopera Monsalve, presidente Comisión Séptima Cámara de Representantes. Como Representante a la Cámara presento a la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, proposición para realizar debate de control político al ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo e invitado al señor gobernador de Risaralda, Víctor Manuel Tamayo, en la fecha y hora que la Mesa Directiva defina, de conformidad con lo establecido en el artículo 6°, artículo 51, numeral 8 y el artículo 249 de la Ley 5ª de 1992, con el fin de que rindan informe sobre el estado actual del Hospital Regional de Cuarto Nivel y la solicitud devolución recursos por parte del gobierno Nacional. El Hospital Regional de Cuarto Nivel que quedó incluido en el plan plurianual de inversiones documento anexo al Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Colombia Potencia Mundial de la Vida; es un proyecto que espera atender a más de 3.5 millones de personas de los departamentos de Risaralda, Caldas, Quindío, Chocó, el norte del Valle e incluso algunos municipios de Tolima. Para este proyecto que representa un hito trascendental en la mejora de la atención médica en la región, son necesarios recursos de orden nacional por 600 mil millones de pesos; en este sentido, se requieren tres desembolsos anuales de 200 mil millones de pesos, cada uno iniciando en 2022, otro en 2023 y el último en 2024; ya se recibió el primer desembolso de 2022 del cual se encuentran en ejecución 41 mil millones de pesos, destinados a la construcción del bloque de consulta externa y la sede administrativa del hospital. A pesar de esto, nos han llegado informaciones sobre la solicitud por parte del ministerio de Salud sobre la devolución de los recursos ya desembolsados, lo cual no solo nos sume en incertidumbre a los habitantes y representantes de la región, sino que detendrían las obras necesarias para este importante proyecto. Firma, Alejandro García Ríos. Representante, no tiene cuestionario la proposición ¿O viene sin cuestionario? ¿Dónde está? Es importante que siempre anexen los cuestionarios por favor con las proposiciones. Proposición. En ejercicio de lo contemplado en los artículos 114, 138 de la constitución política y, en concordancia con lo preceptuado en los artículos 13, 233, 234, 249 y siguientes de la Ley 5ª de 1992, cítese a debate de control político en sesión de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, al señor ministro de Salud, Guillermo Alfonso Jaramillo; al director general del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA, sobre el desabastecimiento de medicamentos en el país en la fecha y hora que defina la Mesa Directiva para que responda el cuestionario adjunto. Adjuntan 4 preguntas para este debate de control político. Cuarta proposición. En ejercicio de lo contemplado en los artículos 114 y 138 de la Constitución Política y, en concordancia con lo preceptuado en los artículos 13, 233, 234, 249 y siguientes de la Ley 5ª de 1992, cítese a debate de control político en sesión de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, al señor superintendente de Subsidio Familiar, señor Luis Guillermo Pérez; en la

fecha y hora que defina la Mesa Directiva para que responda el cuestionario adjunto. Firma, el Representante Víctor Manuel Salcedo y, adjunta 21 preguntas para este debate de control político. Quinta proposición. Honorable Representante María Eugenia Lopera, presidente Comisión Séptima Cámara de Representantes. Según el Global Cancer Observatory se presentan 6.450 muertes cada año en Colombia a causa del cáncer gástrico, lo que lo convierte en la primera causa de decesos por cáncer en el país. Según la cuenta de alto costo 2022, el anterior panorama corresponde a que de los casos nuevos reportados en 2021 el 74.19% corresponde al estadio 3 y 4° del diagnóstico, mostrando los problemas en el diagnóstico oportuno y atención a los síntomas de alarma, cuestión que no es visible entre los pacientes por la normalización de la gastritis y demás afecciones estomacales. Frente a lo anterior, se considera fundamental que el país avance en herramientas e iniciativas que arrojen los resultados esperados en materia de prevención y diagnóstico oportuno de la enfermedad atendiendo su priorización. Es por esto, que solicitamos a la Comisión Séptima realizar una audiencia pública con el fin de compartir experiencias, barreras en el diagnóstico y la atención y visibilizar la problemática en torno al cáncer gástrico en el país. Solicitamos que se invite a los siguientes actores en este tema de vital importancia para el país: Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA, ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Cancerología, Instituto Nacional de Salud, Liga Colombiana Contra el Cáncer, Defensoría del Pueblo, superintendencia de Salud, sociedades científicas, asociaciones de pacientes, representantes de la academia, Instituto Nacional de Cancerología, Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral -ACEMI, asociación colombiana de las micro, pequeñas y medianas empresas -ACOPI, asociaciones de pacientes, academia. Respetuosamente... Constancia del mes del estómago. En octubre conmemoramos el mes del estómago, con ocasión de estas fechas importantes, mencionar que el cáncer gástrico se ha posicionado como el cuarto más frecuente en Colombia con una prevalencia de 26 sobre 100 mil personas, pero además es el que presentó una mayor tasa de mortalidad, según el Global Cancer Observatory se presentan 6.450 muertes cada año; sumado a las cifras relacionadas con prevalencia y mortalidad preocupa los diagnósticos se están generando de manera tardía en los estadios 3 y 4, desde 2018 los indicadores de detección temprana vienen disminuyendo, y a pesar de que existe un marco normativo robusto en materia de cáncer como la Ley 1348 de 2010, esto no se está viendo reflejado en políticas públicas que solucionen esta problemática. A pesar de los problemas que se mencionan relacionados con el cáncer gástrico, vemos con preocupación que desde el Gobierno nacional no se tienen previstas medidas ni acciones que permitan mejorar el diagnóstico oportuno y el tratamiento de los pacientes, ya que actualmente por las barreras que se presentan, las personas que padecen de esta enfermedad no pueden acceder a una identificación temprana que ayude a prevenir la tasa tan alta de mortalidad que se presenta en el país, muestra de ello es la situación en algunos departamentos tal como se evidencia. También persiste una falta... Firma esta proposición el Representante Hugo Alfonso Archila Suárez, pero tampoco anexa cuestionario Representante.

**La presidenta.** Tiene la palabra Representante Hugo Alfonso.

**H. Representante Hugo Alfonso Archila Suárez.** Secretario, presidenta, es simplemente para revisar en el mes de diciembre, o cuando se estime la fecha, una audiencia pública para tratar estos temas, ya será en esa audiencia, sino que vi que me faltó esa parte, es una audiencia pública aquí en la Comisión Séptima.

**La presidenta.** Tiene la palabra el Representante Alejandro García, hasta por 3 minutos.

**H. Representante Alejandro García Ríos.** Gracias presidenta. Compañeros, estamos presentando esta proposición alrededor del Hospital Público de Cuarto Nivel en el eje cafetero, para darles un contexto de esto, es un proyecto sería el primer Hospital Público de Cuarto Nivel en el país, es un proyecto que surge en el Gobierno pasado, que implica un presupuesto de 600 mil millones de pesos, un proyecto que tiene CONPES y CONFIS, que fue incorporado en el plan de desarrollo de este Gobierno, y también en el presupuesto de este y el próximo año; sin embargo, a

pesar de todo esto, en el convenio se indica que este hospital se le irá desembolsando 200 mil millones de pesos cada año, iniciando en el 2022, continuando en el 2023 y, finalizando en el 2024, para sumar así los 600 mil millones de pesos. Este hospital tiene un impacto importante, porque no solamente beneficia la población de Risaralda, Caldas y Quindío, sino también parte del Tolima y parte del Chocó e, inclusive, parte del Valle. Esto es importante para nosotros, puesto que en esta región del país no contamos con un hospital de cuarto nivel y hay pérdida de adherencia, los tratamientos médicos y, lo que nos sucede es que una persona cuando requiere una atención especializada debe desplazarse a las ciudades de Bucaramanga, Medellín, Bogotá o Cali; entonces, por eso ese proyecto es bien importante para el desarrollo nuestro, para la competitividad y para la calidad de vida de los pobladores de la región. ¿Qué sucede con este proyecto? A pesar de que tiene el presupuesto, que se desembolsaron 200 mil millones de pesos, el año 2022, suceden dos cosas; por un lado, en la gobernación va lento con la ejecución, solamente ha comprometido 50 mil millones de pesos aproximadamente del año pasado cuando debía, según el convenio ejecutar, 120 mil o comprometer 120 mil; pero más grave aún, el ministerio de Salud ha empezado a hacer vía judicial, requerir el dinero desembolsado, y nuestro temor como territorio es el que quedemos con un elefante blanco, con un terreno allí con algo comenzado a construir, y con una expectativa generada que no se cumpla. Entonces, esperamos hacer ese control político acá, escuchar al ministerio de Salud, al ministro de Salud, pero también escuchar e invitar a la gobernación de Risaralda y otros actores para ver cómo sacamos esto adelante. Eso es importante como les decía, no solo para Risaralda, sino importante para toda la región. Muchas gracias presidente y colegas.

**La presidenta.** En consideración las proposiciones leídas...

**El secretario.** Qué pena presidenta, es que acaban de anexar un cuestionario a la proposición leída del doctor Víctor Salcedo, con respecto a la superintendencia de Subsidio Familiar y también anexa un cuestionario, la leo. *Teniendo en cuenta la situación de desabastecimiento de medicamentos que en algunos casos dicha situación se explica en la demora en los trámites en el INVIMA para la aprobación de registros sanitarios y/o ampliación de nuevas indicaciones, es importante generar una serie de preguntas.* Entonces, hay preguntas para tratamiento oncológico, 3 preguntas, fortalecimiento institucional, 6 preguntas. En este sentido, la OPS recomendó... Teniendo en cuenta el planteamiento anterior, hay una serie de preguntas, digamos un total de unas 12, 13 preguntas. Firma, Víctor Manuel Salcedo Guerrero, para el INVIMA.

**La presidenta.** Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso, hasta por 3 minutos.

**H. Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.** No, no, solamente es una precisión, y es si me pueden confirmar porfa de quién es la proposición de debate control por desabastecimiento de medicamentos, que no entendí.

**El secretario.** Víctor Manuel Salcedo.

**H. Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.** Ya, de Salcedo. Y la audiencia pública de cáncer gástrico por favor.

**El secretario.** El Representante Archila.

**H. Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.** Gracias, muy amable.

**La presidenta.** En consideración las proposiciones leídas, anuncio que se abre la discusión, sigue abierta la discusión ¿Aprueba la Comisión Séptima las proposiciones leídas?

**El secretario.** Señora presidente han sido aprobadas las proposiciones leídas.

**La presidenta.** Señor secretario, por favor 5 minutos de receso.

**El secretario.** 5 minutos de receso decretados por la Presidencia.

**La presidenta.** Continuamos H. representantes. Señor secretario, siguiente punto de orden del día.

**El secretario.** Señora presidenta, después del receso, dejo constancia que en el recinto se encuentran 11 representantes; por lo tanto, tenemos quórum para decidir. Siguiente punto del orden del día es el III, aprobación de actas. Tenemos para aprobar, señora presidenta, el acta No. 12 del 20 de septiembre de 2023 a 41 folios y el acta No. 13 del 26 de septiembre de 2023 a 20 folios. Le informo señora presidenta que en secretaría existen unas constancias de abstención de votar el acta No. 12, las cuales si usted me ordena las leo enseguida.

**La presidenta.** Sírvase leerlas señor secretario.

**El secretario.** Constancia. *Con el fin atender los deberes de los congresistas, dejo constancia que me abstengo de participar en la votación y aprobación de las siguientes actas, en atención a que he dejado constancia de no votación de algún punto del orden del día o por inasistencia con excusa a la correspondiente sesión Plenaria; acta No. 12, María Fernanda Carrascal. Me declaro impedido para participar en la aprobación del acta No. 12 del 20 de septiembre de 2023, en razón a que me encontraba excusado, puesto que en la misma fecha y hora estaba citada la Comisión Legal de Ética y Estatuto del Congresista, sesión en la cual fui designado instructor ponente. Firma, Representante Hugo Alfonso Archila Suárez, para el acta 12. Constancia de votación del acta 12. Por medio de la presente dejo constancia de que me abstengo de participar en la votación del acta No. 12 del 20 de septiembre de 2023, en atención a que presenté excusa por compromisos familiares previamente adquiridos. Firma, el Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Impedimento para votar el acta No. 13. Por medio de la presente dejo constancia que no voto la aprobación del acta No. 13 del 26 de septiembre de 2023, teniendo cuenta que para la fecha me encontraba en la coordinación de las cinco mesas de diálogo de la comisión accidental conformada para la concertación del texto de la reforma al sistema de salud; es importante indicar, que se radicó la respectiva resolución por la cual se autoriza la inasistencia justificada para sesiones del 26 al 29 de septiembre. Firma, la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.* Están leídas las constancias de abstención de votación de actas, señora presidenta.

**La presidenta.** Siguiente punto del orden del día señor secretario. Solicitan voto nominal, señor secretario, para la aprobación de actas con las constancias leídas.

**El secretario.** Sí señora presidente. Votación nominal para la aprobación de las actas No. 12 del 20 de septiembre de 2023 a 41 folios y acta No. 13 del 26 de septiembre de 2023 a 20 folios, con las constancias leídas. Votando **SI**, se entienden aprobadas las actas; votando **NO**, se entienden negadas.

**La presidenta.** Tiene la palabra la Representante Martha Alfonso.

**H. Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.** Mi solicitud es para poder votar por separado las actas, porque hay unas que podemos votar y otras que no. Bueno vale, ok, vale gracias.

No.	Honorable Representante Apellidos y nombres	Votación	
		SI	NO
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH	X	
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	X	
3	ÁVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		
4	CARRASCAL ROJAS MARÍA FERNANDA	X	
5	CHAPARRO CHAPARRO HÉCTOR DAVID		

6	CORZO ÁLVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	X	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSÉ	X	
9	FORERO MOLINA ANDRÉS EDUARDO	X	
10	GÓMEZ LÓPEZ GERMAN JOSÉ	X	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	X	
12	LOPERA MONSALVE MARÍA EUGENIA	X	
13	LÓPEZ SALAZAR KAREN JULIANA	X	
14	MONDRAGÓN GARZÓN ALFREDO		
15	PÉREZ ARANGO BETSY JUDITH	X	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		
17	ROZO ANÍS GERMAN ROGELIO	X	
18	SALCEDO GUERRERO VÍCTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	X	
20	VÁSQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		
21	YEPES CARO GERARDO		
	<b>VOTACIÓN TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>0</b>

Señora presidenta, han sido aprobadas las actas leídas con las constancias dejadas, con un total de trece (13) votos por el **SI** y, cero (0) por el **NO**.

**La presidenta.** Siguiendo punto del orden del día señor secretario.

**El secretario.** Siguiendo punto del orden del día es el IV, negocios sustanciados por la Presidencia.

**La presidenta.** No hay negocios sustanciados por la Presidencia, señor secretario. Siguiendo punto del orden del día.

**El secretario.** Sí señora presidente. El siguiente punto del orden del día es el V, discusión y votación de proyectos de ley. En ese orden, tenemos para discusión el Proyecto de Ley No. 119 de 2023 Cámara, *“Por el cual se dictan disposiciones para garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al Programa Madre Canguro, en beneficio de neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer”*.

**La presidenta.** Señor secretario sírvase leer la proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de Ley No. 119 de 2023.

**El secretario.** Sí señora presidente. La proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de Ley 119 de 2023 dice así: *Con fundamento en las anteriores consideraciones, presentamos ponencia positiva y solicito a los H. representantes que integran la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, dar primer debate al Proyecto de Ley No. 119 de 2023 Cámara, “Por el cual se dictan disposiciones para garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al Programa Madre Canguro, en beneficio de neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer. Firman, los Representantes Agmeth José Escaf Tijerino, Juan Felipe Corzo Álvarez y Karen Juliána López Salazar.* Está leída la proposición con que termina el informe de ponencia, señora presidente.

**La presidenta.** En consideración la proposición con que termina el informe de ponencia, se abre la discusión. Representante Agmeth ¿Cuánto tiempo necesita? Esta mesa es democrática, cuánto necesita.

**H. Representante Agmeth José Escaf Tijerino.** El que usted considere señora presidenta, también nuestra ponencia no es muy larga.

La presidenta. ¿20 minutos está bien?

**H. Representante Agmeth José Escaf Tijerino.** Está bien 20 minutos, gracias. Muchas gracias, buenos días a todas y todos, compañeras, compañeros, H. representantes, nuestra Comisión Séptima, nuestro equipo; por supuesto, a nuestros visitantes, también a los equipos de UTL, y a quienes nos visitan el día hoy también, que hacen parte del Programa Madre Canguro, que aquí se encuentran con nosotros en nuestras barras, bienvenidas, muchas madres y también canguros que han sobrevivido en esta situación. Quiero pedir los apoyos por favor, visuales, para poder dar inicio. Darle las gracias también a mis compañeros de ponencia. Y, agradecer por supuesto a mis compañeros en este proyecto, la Representante Karen que se encuentra aquí conmigo, nuestra vicepresidenta; y el Representante Juan Felipe Corzo, que también se encuentra aquí con nosotros. Nuestro proyecto de ley, el Proyecto 119 del 2023, esto data de los años 70, en el instituto materno infantil se encontraba en una situación bastante crítica y era la calidad de bebés y la cantidad de bebés, recién nacidos, de bajos recursos, que generaban un hacinamiento; los índices de mortalidad eran altos, los riesgos de enfermedades también altísimos, y ante esta situación en el año de 1978 el doctor Edgar Rey Sanabria, creador de este método, se desempeñaba como neonatólogo, profesor del instituto, y fue quién propuso esta estrategia que consistía en poner a los bebés en posición canguro, para que recibieran el calor de sus madres, así acudiendo a la naturaleza. Todo este método que viene siendo implementado durante mucho tiempo, se fue mejorando esta técnica, y en el año de 1992 se realiza el primer programa de investigación sobre este método, liderado por la doctora Nathalie Charpak, quien ya la hemos tenido aquí también, nos ha acompañado, y es la creadora de la fundación Canguro. Colombia es pionera en la aplicación del Programa Madre Canguro, se lleva realizando hace más de 30 años, se convirtió en una estrategia que mejora la equidad, el acceso, el seguimiento, a este tipo de población de alto riesgo, como son los bebés prematuros o de bajo peso al nacer; recibiendo así, en el XV congreso mundial de salud pública, realizado en año 2017, en Melbourne Australia, el reconocimiento al programa madre canguro como el mejor aporte de Colombia a la salud pública mundial, en los últimos 50 años, hoy cumpliríamos 56 años. Es un sistema de cuidado, porque mucha gente se pregunta qué es el método madre canguro; y es esto, un sistema de cuidados a un niño prematuro o de bajo peso al nacer, que está estandarizado, protocolarizado, basado en el contacto piel a piel, entre el niño prematuro o de bajo peso, como se le denomina, que son dos cosas, pero tienen las mismas características; necesitan el calor, el contacto piel a piel de su madre, de su padre, de sus seres queridos, de aquellos que lo aman; por supuesto también ayuda a que la familia se integre, la lactancia materna también exclusiva es importante para el desarrollo del niño prematuro o de bajo peso al nacer, que ayuda también a la salida precoz, hacia su casa, en esta posición canguro, que va bajo un seguimiento estrictamente vigilado, ambulatorio, durante el primer año de edad corregida, así se le denomina científicamente. El Programa Madre Canguro es el conjunto de estas actividades, organizadas, destinadas a realizar con intervención específica en salud, aquí hay que tener algo muy claro, y es la vulnerabilidad de un bebé al nacer, que si nace con sus semanas completas, es vulnerable y necesita los cuidados; un bebé prematuro o de bajo peso al nacer necesita muchísimo más; esta intervención viene siendo dada por el Método Madre Canguro, por la fundación, con un equipo de personas que le brinda la atención necesaria en salud, los cuidados adecuados, el entrenamiento organizado también, de por supuesto la estructura médico científica, los médicos que acompañan el proceso y, además, la familia que se vuelve parte integral de este proceso, así transmitiéndole a las familias todos los conceptos de cuidados necesarios para que el bebé pueda tener una mejor evolución. Este programa permite que el bebé y su familia en conjunto minimicen el impacto y puedan llevar los lineamientos sin necesidad de desplazarse a otros hospitales, sin realizar trayectos innecesarios que sabemos que eso es uno de los factores que implica la disminución de la atención y el desarrollo cognitivo también de los pacientes, y más en este nivel de vulnerabilidad, y así veamos las garantías, de equidad y el 100% de atención. Este método es efectivo en la lactancia materna, en el desarrollo neurológico, el peso, la estatura de los bebés prematuros, aunque para algunas personas tal vez esto no sea importante, sí lo es; porque si este tipo de ayudas no se dan, las consecuencias a través de los años son peores, tenemos niños enfermos, niños que si no se tiene una trazabilidad y un tamizaje exacto de su desarrollo,

terminan siendo niños con dificultades, y adultos con dificultades, que luego por supuesto impactarían el sistema de salud, pero sobre todo impactarían la vida de una familia, la vida de esa persona, la vida de una madre, de un padre, sobre todo, si son de escasos recursos, los cuales tampoco podrían hacer que el niño, el bebé, luego el niño, el adolescente y el adulto, pudieran desarrollarse de manera normal con todos sus derechos. El desarrollo psicológico es fundamental, esto genera un vínculo sólido, porque que además, los padres tienen ese apoyo de los expertos, de los médicos, de las personas que están preparadas para esto, desde el apoyo psicológico, desde una enfermera que reciba al bebé en este circuito integral de salud, no es solamente para la salud del bebé y la protección que le debemos dar en su derecho, sino también a la familia, el apoyo a la familia. El Programa Madre Canguro tiene dos componentes, como lo ven aquí; está el componente intrahospitalario, que va desde la sala de parto hasta la salida del niño, incluye el alojamiento obstétrico, la unidad neonatal, la unidad de cuidados intensivos; todas las instituciones que atienden partos y atención neonatal deben tener un Programa Madre Canguro intrahospitalario, estructurado, con los lineamientos técnicos canguro del ministerio de Salud y Protección Social vigentes, aquí pueden ver en las imágenes el inicio de las fases; la fase intrahospitalaria cuando el bebé nace de bajo peso o prematuro, tiene que pasar por la unidad de cuidados neonatales, o sea, por la incubadora; luego de allí, que tiene su proceso, pasa a la adaptación de la posición canguro, y los nutrientes que merece antes del egreso; pasa por enfermería, pasa por pediatría, luego el viene componente ambulatorio, se crea con una unidad de atención centralizada para varios hospitales o IPS, para atender un número de pacientes suficientes para hacer ese costo efectivo; en la primera fase tenemos que desde que egresa el bebé, hasta las 40 semanas de edad gestacional, es la primera fase con un seguimiento ambulatorio hasta las 40 semanas de edad gestacional, ahí llega el circuito de pediatría, enfermería, psicología, oftalmología, radiología, fonoaudiología, porque son las deficiencias con las que un bebé de bajo peso al nacer o prematuro llega, y para eso necesita una atención integral, inmediata, ahí, en el mismo lugar en donde puede tener toda la atención clínica, todos los especialistas. Su segunda fase lo lleva a un seguimiento ambulatorio desde las 40 semanas de edad gestacional hasta un año de edad corregida, incluso, puede llegar a ser hasta por 2 años; pediatría, enfermería, optometría, radiología, trabajo social, terapia física, un bebé de bajo peso al nacer o prematuro no logra madurar sus órganos como debe ser, por la edad gestacional, por ende, necesita una vigilancia superior. Y en la tercera fase, desde los 12 meses de edad hasta los 24 meses de edad como les decía, también recibe este tipo de ayudas en la etapa 3, que son ambulatorias igual; pediatría, psicología, terapia física, todo esto está basado en los ya casos de éxito, de más de 30 años que lleva el Programa Madre Canguro aplicándose, lo cual quiere decir que hay el insumo suficiente para saber con exactitud cuáles son las necesidades del día de hoy. ¿Cuál es el objetivo de este proyecto de ley? Tener y dictar las disposiciones que permitan garantizar el acceso universal y obligatorio en todo el territorio nacional al Programa Madre Canguro, como una estrategia para asegurar los derechos fundamentales a la salud y la vida de los neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer en nuestro territorio nacional. Las diferentes instituciones prestadoras de salud y entidades que tengan esas funciones de aseguramiento en salud, deberán garantizar que los bebés prematuros o de bajo peso al nacer accedan al programa y que este se cumpla con los estándares de calidad establecidos por el ministerio de Salud, que encargará de regular; el ministerio de Salud deberá realizar guías para que todas las prestadoras de salud implementen el método madre canguro, así como quienes tengan funciones de aseguramiento en salud para garantizar. El ministerio de Salud tendrá máximo 6 meses a partir de la aprobación de la ley para reglamentarla. El proyecto de ley también contempla sanciones penales y disciplinarias al personal médico o las instituciones que obstaculicen o nieguen la prestación de este servicio de salud. Va dirigido única y exclusivamente a los bebés prematuros o de bajo peso, como lo pueden ver en la gráfica, 37 semanas ya caracteriza un bebé prematuro, o menor de 2.500 gramos un bebé de bajo peso. El código de infancia y adolescencia establece que los niños o niñas de 0 a 12 años tienen un interés superior, los adolescentes de 12 a 18 años igual, que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus derechos humanos que son universales, prevalentes e independientes y, además, también establece en toda decisión administrativa, judicial o de cualquier naturaleza, prevalecerán sus derechos. Los bebés, nuestros bebés, porque son

colombianos como nosotros, también somos padres, también tenemos familias, también podemos tener un caso de estos cercanos si no hace parte de nuestro núcleo central, y es nuestro deber también como seres humanos apoyar y ayudar y, por supuesto, con este proyecto de ley queremos que todos en esta Comisión extendamos una mano de ayuda a aquellos que todavía no tienen la posibilidad de acceder al proyecto. Esto tiene varios factores de vulnerabilidad adicionales, comparados con los bebés que nacen a término, o sea, los bebés que nacen bien; la prematuridad es la primera causa de discapacidad relacionada con el aprendizaje, con los problemas visuales y auditivos de la primera infancia, un niño que no tiene la atención necesaria va a ser un niño discapacitado, por ende, un adulto discapacitado; y asimismo aumenta el riesgo de enfermedades crónicas. En Colombia por cada 100 bebés que nacen a término, 10 bebés nacen prematuros, un 10%; más del 60% de los casos de mortalidad neonatal e infantil son bebés prematuros o de bajo peso al nacer, esto por cifras del Instituto Nacional de Salud. Aquí en Colombia existen actualmente 53 Programas Madre Canguro, siguiendo los lineamientos técnicos del ministerio de Salud, sin embargo, hay demasiadas falencias; estos lineamientos, como lo pueden ver ahí, son actualizados en el año 2017 bajo la resolución que ven allí en la pantalla. ¿Cuáles son las dificultades frente al Programa Madre Canguro? No existe una cobertura al 100% en el territorio nacional ¡No la hay! Ahorita les voy a mostrar; no existe un seguimiento adecuado de la implementación, no hay entidades territoriales que lo vigilen, y hay una fragmentada comprensión de la obligatoriedad que tiene la implementación del Programa Madre Canguro, como quien dice cada quien se inventa su historia; no existe un direccionamiento articulado de las principales entidades rectoras del Sistema General de Salud Social que vigile y haga cumplirlo al 100%, la reglamentación, porque les recuerdo que hasta ahora solamente está reglamentado, no hay una ley que la obligue. Aquí les voy a mostrar estadísticas de los resultados del Programa Madre Canguro y de las ausencias que tenemos y que queremos completar con este proyecto de ley. La superintendencia nacional de Salud el 2 de diciembre del 2022, en respuesta a un derecho de petición que hicimos desde esta curul, y según su registro especial, respondió de la siguiente manera. Se presentan en total 686 unidades de cuidado neonatal, divididas entre básicas, intermedias e intensivas. La unidad de cuidado neonatal en Colombia tiene estos números que estamos viendo aquí, 217 unidades de cuidados intensivos, de cuidados intermedios 229, de cuidado básico 240, para la sumatoria de 686. Aquí en esta gráfica, estamos viendo las unidades básicas e intermedias en los departamentos. Tenemos Antioquia con un total de 48, Arauca con un total de 5, Atlántico con 27, Barranquilla como capital del departamento del Atlántico 42, Bogotá como capital del departamento de Cundinamarca 96, el departamento de Bolívar 7, ahí vamos viendo las diferentes falencias que hay en diferentes departamentos y diferentes ciudades; Boyacá 13, Buenaventura 2, compañeras y compañeros son territorios nuestros, en donde no tenemos capacidades para tanto; Caldas 10, Cali 32, Caquetá 6, Cartagena 33, Casanare 5, Cauca 12, en el César 36, en el Chocó 2, Córdoba 38, Cundinamarca 21, Huila 15, Guajira 31, Magdalena 8, Meta 15, Nariño 28, Norte de Santander, Cristo, 16; Putumayo 6, Quindío 9, Risaralda 12, San Andrés y Providencia 3, con la dificultad en San Andrés del traslado de cualquier paciente en un código azul; Santa Marta 22, Santander 29, Sucre 21, Tolima, querida Martha, 21; Valle del Cauca, compañero Salcedo, que no está hoy, 15; para este total de 686 unidades. Estamos cortos, y ya les voy a explicar por qué. Requisitos para esta implementación, solo las 217 IPS que prestan el servicio están en capacidad de implementar el Programa Madre Canguro, no hay un seguimiento institucional de quiénes sí lo prestan y cómo se ha ejecutado, o sea, muchos incluso lo están haciendo hasta por altruismo. Cada neonato que requiere el servicio debe ser remitido por los medios del sistema de referencia y contrarreferencia en todo el territorio nacional a las UCI neonatales, un bebé puede nacer en un territorio en donde no hay una UCI, necesita una orden para ser trasladado, ese tiempo, ese tiempo es fundamental, desde que el bebé nace es fundamental, para su desarrollo, y ahí hay una gran pérdida de salud cognitiva de los pacientes, de los bebés, mientras se encuentra esta unidad. Y la Supersalud admitió que la literatura científica indica que el Programa Madre Canguro es más beneficioso para la salud de los neonatos, toda vez que la incubadora incrementa la posibilidad de asociar infecciones, como bien sabemos, bacterias, virus y otra cantidad de cosas más, que pueden alterar la salud de los bebés. ¿Cuáles son los problemas para la implementación del Programa Madre Canguro? Ahí los ven ustedes, la falta de talento humano capacitado, la falta de recursos para

adecuaciones específicas en infraestructura que necesitan estos bebés, la falta de seguimiento y oportunidad de la interconsulta por parte del personal médico especializado y también el multidisciplinario, la falta de apoyo socioeconómico a los padres o a los cuidadores, porque recuerden que también algunos no alcanzan a ser los padres los que hagan el apoyo emocional, por eso se integra a toda la familia; la falta de apoyo administrativo y atención inoportuna para la toma de pruebas de tamizaje. En esta siguiente gráfica vamos a ver la capacidad de acceso de los neonatos. Tenemos ciudades como Medellín, en el departamento de Antioquia, con una población de 3 millones 800 mil habitantes, y el acceso es del 95%, Medellín; Rionegro, otra ciudad intermedia del departamento de Antioquia, con un acceso del 80%; Turbo 80%, Yarumal 53%, en el departamento de Antioquia podríamos decir que tenemos un buen nivel, nos falta completar el 100% de ese acceso; pero lleguemos al departamento del Atlántico, en mi departamento, en mi ciudad, en Barranquilla, en donde ostentamos tener muchos hospitales de segundo, tercer, cuarto nivel, tenemos solamente el 38% de acceso al programa; en Bogotá, que además, se suma con el departamento de Cundinamarca, solo Bogotá tiene el 97%, además tiene la facultad de recibir gente que viene incluso de otros municipios; Fusagasugá 66%, Faca 67, Zipaquirá 80, Cartagena 68. El total de nacimientos al año es de 69.342 bebés prematuros o de bajo peso, esto luego de haber descontado la tasa de mortalidad del 10% de nuestros bebés, el total es de 77.047. Hay un mapeo puntual, que al que logra hacer la fundación, porque como les decía no hay un tamizaje preciso, ni para los bebés ni posteriormente aquellos que no lo recibieron para conocer cuáles fueron las dificultades generadas por la no atención del Programa Madre Canguro, y hoy tenemos un acceso en el departamento del Atlántico del 23.7%, estas son las entidades que prestan los servicios. Aquí en Bogotá, estas son las instituciones que prestan el servicio, con el número de pacientes que reciben del método madre canguro por año, 16.303, con un acceso del 163.7%, quiere decir que Bogotá está recibiendo la incidencia de uno o dos departamentos más, incluido Cundinamarca. Cundinamarca presenta un acceso del 126.5%, quiere decir, que otros departamentos cercanos al departamento de Cundinamarca, recordemos Bogotá, Cundinamarca se extiende, y así se va extendiendo el territorio, recibe pacientes de los Llanos Orientales quizá, del Tolima, de veredas. Medellín tiene un acceso del 228%, hay que felicitar a Medellín, un departamento muy grande como el departamento de Antioquia, pero ahí está, como también está recibiendo el doble y más de la capacidad que tiene; y el departamento de Antioquia que recibe 84.2%. Voy a agilizar, aquí están departamentos de nuestros compañeros, Arauca el 23.7%, Bolívar 69.2%, Boyacá 59.8, Caldas 33.4, se pueden dar cuenta que las cifras pueden ser muy buenas en unos departamentos, pero en las otras son muy bajas, y ahí es donde está el punto de desequilibrio que hoy pedimos en este proyecto, compañeras y compañeros, que le demos desde una ley. El total de la población mapeada, en el 2020, de habitantes en Colombia fue de 41 millones 376; la mortalidad aproximada en Colombia es 6.143, el total de candidatos calculados para el proyecto y el Método Madre Canguro es de 55.287, es el mapeo, o sea, es lo que se sostiene, es lo que estaremos mapeando en este periodo del año 2023, y tal vez, si logramos disminuirlo, mejorando también la calidad vida de las madres, de las familias, para que los bebés no nazcan con estas condiciones. Vamos a hablar de los costos, el costo anual de un paquete de canguro para 1.000 niños por año, en adecuación, dotación de los espacios, es de 216.730 millones de pesos; en los insumos son 939 millones 564 mil pesos; en el personal son 609 millones de pesos; y en la administración 528 millones de pesos, para un total de 2 mil 944 mil 762 pesos. El costo de un Programa Madre Canguro sin salida de un niño con oxígeno ambulatorio, por 1.000 niños, es de 2 mil 944 millones, como lo vimos ahora, pero el costo de 5 días en una unidad neonatal para 1.000 niños, es de 5 mil millones de pesos. Un bebé, por un día que permanezca en una unidad neonatal, ese costo es de un millón de pesos; debe permanecer en una unidad aproximadamente de 5 a 15 días, al que mejor le va, le va de 3 entre 5 días; como se pueden dar cuenta, el costo de un bebé en una unidad, 5 días son 5 millones; y el costo de un bebé al año ¡Al año! Un solo bebe será de 2 millones 944 mil pesos, genera un ahorro de casi el 50% y, por supuesto, le damos una mejor calidad de vida y desarrollo al bebé y a su familia. La integralidad de este proyecto y del sistema, del programa, beneficia al bebé, que es por supuesto el protagonista; a la familia, al sistema, a los médicos, al sistema de salud también lo beneficia, porque también sacar adelante un bebé es una victoria para la ciencia, como bien lo dijeron, celebrando que este método en los últimos 50 años

ha sido el mayor aporte a la salud mundial que le ha entregado Colombia al mundo. Este costo adicional, como bien les decía, en el ahorro, entre 5 y 10 días de hospitalización ya da un ahorro de otros 10 millones de pesos, o sea, que si llevamos a un bebé a buen término entre 3 y 5 días el ahorro de 10 millones de pesos nos permite incluso financiar el Programa Madre Canguro para los demás bebés que vengan con ese mismo ciclo, no faltará alguno que tendrá que permanecer unos días más, pero es una excepción ya que está implementado el Programa Madre Canguro al 100% en el lugar que permite que el neonato no tenga que permanecer tanto tiempo ahí, expuesto incluso a sufrir infecciones y otras tantas cosas más. Ya para culminar presidenta, como les decía aquí está los efectos positivos, hay que hablarlos, hay que decirlos; disminuye los días de estancia, el efecto positivo en la reducción de la mortalidad y crecimiento, humaniza la práctica de la neonatología, certifica a los padres, además, porque reciben la capacitación, se vuelven cuidadores también, no solamente de los suyos, sino de otros también, se crea una comunidad humana alrededor del Programa Madre Canguro; promueve la lactancia materna, los desarrollos psicológicos, afectivos, positivos, relacionados con el alargamiento de su vida y el desarrollo normal de su vida y, por supuesto, los padres se unifican, se vuelven más protectores, más cariñosos, reciben la atención psicológica por la situación crítica socioeconómica que estén viviendo, que alrededor de un hijo, bien sabemos, es la mayor alegría que nos puede traer y la mayor motivación se vuelve un motor. El objetivo de este proyecto de la mano de mi compañera Karen, de la mano de mi compañero Juan Felipe, de la mano de mi equipo, y de la mano por supuesto de la fundación y el Programa Madre Canguro, es que logremos darles a todos los bebés el 100% de garantía, como alguna vez nosotros la hemos querido para nosotros y la quisiéramos para alguno de nuestros familiares cercanos o, incluso, nuestra propia familia. Muchísimas gracias presidenta.

**La presidenta.** Gracias Representante Agmeth. Sigue abierta la discusión. Representante Andrés Forero.

**H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina.** Presidente mire, yo quiero anunciar que voy a acompañar esta iniciativa, creo que es una iniciativa interesante, es una iniciativa que como dice el Representante Escaf, pues busca universalizar un programa que ha sido bastante exitoso, así que Representante Escaf cuente con mi voto positivo, aunque presidente tengo que además celebrar el hecho de que a diferencia de lo que me pasó a mí siendo ponente de la reforma laboral, usted le dio un tiempo suficiente al Representante Escaf para poder exponer lo que él quería exponer, que me parece buenísimo, y de verdad que yo celebro eso, porque precisamente aquí vinimos fue a hablar, a parlamentar. Entonces presidente, de verdad que, sea esta otra vez una ocasión para exaltar la manera democrática en la que usted está adelantando este tipo de debates, en ese caso era un proyecto tan importante como este y lamentablemente vi como, yo tenía casi que tragarme las palabras para poder hacer mi intervención. Gracias.

**La presidenta.** Gracias Representante Forero. Tiene el uso de la palabra el Representante Agmeth Escaf.

**H. Representante Agmeth José Escaf Tijerino.** Representante Andrés Forero buen día, muchísimas gracias por su acompañamiento, muchísimas gracias por este apoyo en nuestro proyecto y, por supuesto, está invitado para que nos sigamos acompañando, no solamente en este paso en la Comisión, sino también en Plenaria y en el resto de los procesos y debates. Muchas gracias presidenta.

**La presidenta.** Sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, se cierra ¿Aprueban los H. representantes de la Comisión Séptima, la proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de Ley No 119 de 2023 Cámara?

**El secretario.** Señora presidenta, ha sido aprobada la proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de Ley 119 de 2023 Cámara.

**La presidenta.** Señor secretario sírvase informar cuántos artículos tiene el presente proyecto de ley.

**El secretario.** Sí señora presidente. Este proyecto de ley consta de 11 artículos incluida la vigencia.

**La presidenta.** Señor secretario, ¿Hay proposiciones modificatorias al articulado?

**El secretario.** Sí señora presidenta, se han radicado en secretaría dos proposiciones para modificar el articulado del proyecto.

**La presidenta.** Procedamos a leerlas por favor.

**El secretario.** *Proposición modificativa. Modifíquese el párrafo 3° del artículo 3° del texto propuesto para primer debate del Proyecto de Ley 119 de 2023 Cámara, "Por el cual se dictan disposiciones para garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al Programa Madre Canguro, en beneficio de neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer", reemplácese la expresión con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer, por: En donde se garantizará un tratamiento integral al neonato prematuro o de bajo peso al nacer. Firma, el Representante Agmeth José Escaf Tijerino. La otra proposición es para modificar el artículo 4°. Artículo 4°. Garantía de acceso. Las diferentes prestadoras salud y las aseguradoras o quien haga sus veces, deberán garantizar que los niños y niñas prematuros y/o bajo peso al nacer, accedan al Programa Madre Canguro que cumpla con los estándares de calidad dispuestos en los diferentes lineamientos, guías técnicas y disposiciones legales que den cuenta de una correcta implementación del método madre canguro. El personal médico y las instituciones de naturaleza pública o privada, con independencia de su naturaleza jurídica, que obstaculicen y/o nieguen la prestación del servicio de salud del Programa Madre Canguro, serán sancionados penal y disciplinariamente. Firma, la Representante Betsy Judit Pérez Arango.*

**La presidenta.** Las proposiciones ambas están avaladas, nos informa el coordinador ponente; entonces, ponemos a discusión el articulado con las proposiciones avaladas. Anuncio que se va a cerrar, se cierra ¿Aprueban los H. representantes?

**El secretario.** Señora presidenta, han sido aprobado el articulado en bloque del Proyecto de Ley 119 de 2023, con las proposiciones de modificación de los artículos 3° y 4°.

**La presidenta.** Sírvase leer, por favor señor secretario, título y pregunta.

**El secretario.** Sí señora presidente. Título: *"Por el cual se dictan disposiciones para garantizar el acceso universal y obligatorio, en todo el territorio nacional, al Programa Madre Canguro, en beneficio de neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer"* y, se le pregunta a los H. representantes de la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, si quieren que este proyecto de ley sea ley de la República y tenga segundo debate en Plenaria.

**La presidenta.** En consideración título y pregunta del Proyecto de Ley 119 de 2023 Cámara, anuncio que se va a cerrar, se cierra ¿Aprueban los H. representantes, título y pregunta?

**El secretario.** Señora presidenta, han sido aprobados el título y la pregunta leído del Proyecto de Ley 119 de 2023 Cámara.

**La presidenta.** Doctor Agmeth, qué pena.

**H. Representante Agmeth José Escaf Tijerino.** Muchas gracias presidenta. Quiero agradecer a todas y todos, compañeras, compañeros, sé que este proyecto lo han estado siguiendo ustedes

desde la anterior legislatura, sé que tienen el corazón dispuesto y esta es la característica de esta Comisión, la sensibilidad de brindarle a cada uno de los colombianos y colombianas que representamos, las garantías, 100% de ser unos colombianos con todos sus derechos. Y también en nombre de la fundación, de su creador, de la directora y de todas las mamás, los hijos canguros que están aquí, que hoy celebramos este primer paso, esto aún continúa y esperamos que lo llevaremos a buen término por el futuro de todos nuestros niños. Muchísimas gracias presidenta.

**La presidenta.** Siguiendo punto del orden del día señor secretario.

**El secretario.** Sí señora presidente, el siguiente punto del orden del día es anuncio de proyectos.

**La presidenta.** Anunciamos proyectos señor secretario por favor.

**El secretario.** Sí señora presidente. Los siguientes son los proyectos para anuncio: Proyecto de Ley 325 de 2022 Cámara - 01 de 2022 Senado, *"Por medio de la cual se modifica el artículo 1° de la Ley 1335 de 2021 y se dictan otras disposiciones"*; Proyecto de Ley 111 de 2023 Cámara; Proyecto de Ley 399 de 2023 Cámara - 204 de 2022 Senado; Proyecto de Ley 037 de 2023 Cámara; Proyecto de Ley 061 de 2023 Cámara; Proyecto de Ley No. 105 de 2023 Cámara; Proyecto de Ley 046 de 2023 Cámara; Proyecto de Ley No. 007 de 2023 Cámara; Proyecto de Ley 123 de 2023 Cámara; Proyecto de Ley 160 de 2023 Cámara - 031 de 2022 Senado; Proyecto de Ley 181 de 2023 Cámara; Proyecto de Ley 132 de 2023 Cámara. Están anunciados los proyectos para la próxima sesión, donde se discutan proyectos de ley, señora presidente.

**La presidenta.** Siguiendo punto del orden del día. Tiene la palabra el Representante Andrés Forero.

**H. Representante Andrés Eduardo Forero Molina.** Bueno presidente, ya entrando en materia y la verdad sí quiero aprovechar el micrófono de esta Comisión presidente para alertar nuevamente al país sobre lo que está pasando con el sistema de salud en Colombia. Lo que está pasando con Sanitas y Cruz Verde es un síntoma que se puede extender rápidamente a otras EPSs, el Gobierno constantemente ha tratado de exculparse diciendo que está pagando oportunamente las mensualidades, por decirlo así, de la UPC y es verdad, el problema es que esa UPC no está siendo suficiente presidente, las necesidades, la demanda de servicios en salud es cada vez creciente, y con esos recursos si no se hacen bien los cálculos, lo que vamos a ver es que se van a seguir acumulando esas deudas, incluso, con la reforma, si no hay claridad sobre un incremento en los recursos, la verdad es que vamos a tener el mismo problema; pero en el caso señora presidente de Cruz Verde y en el caso de Sanitas, el problema realmente le corresponde principalmente al Estado, la ley y las decisiones de la Corte Constitucional han establecido que el responsable de los presupuestos máximos es el Gobierno nacional, y aquí ha habido señora presidente retrasos en los pagos, la mensualidad del mes de julio la tenían que haber pagado al principio de julio, y la pagaron en octubre, lo mismo pasó en septiembre y lo mismo pasó en agosto; ahora nos acaban de anunciar que pagan con un mes de retraso la mensualidad del mes de octubre. Adicionalmente, según respuesta, un derecho de petición que yo le mandé al ministerio de Salud, ellos reconocen que hay una deuda en presupuestos máximos por ajustes para la vigencia del año 2022, de 819 mil millones de pesos, y todavía no se sabe cuándo se va a pagar y, de hecho, no sabemos si va a haber recursos suficientes para el mes de diciembre y el mes de noviembre. Entonces, yo sí le pido al Gobierno que más que buscar o tratar de responsabilizar a las EPSs injustamente, de esa parte del sistema, ellos entiendan que lo que importa en este momento es garantizar la prestación de salud a los pacientes, y garantizarle los medicamentos y las tecnologías. Presidente, aquí si el Gobierno insiste en esa terquedad ideológica y en la improvisación, lamentablemente los resultados se van a contar en vidas humanas. Y, por otro lado, señora presidente, quiero hacer una denuncia, porque vemos que el señor ministro Jaramillo está premiando funcionarios que han sido destituidos por la superintendencia de Salud, doctor Yepes, el señor Heriberto Vázquez Serna que había sido el gerente del hospital de Cunday Tolima, fue destituido por la superintendencia por malas evaluaciones de desempeño y por presuntos hechos irregulares y, lo acaban de nombrar

como jefe de la oficina territorial. Eso es lo que a nosotros nos preocupa señora presidente con la aprobación de la reforma, y es que conviertan a todo el sistema de salud en un esquema de amiguismos y politiquería. Muchas gracias.

**La presidenta.** Gracias Representante Forero. Siguiendo punto del orden del día señor secretario.

**El secretario.** Señora presidente, le informo que el orden del día se encuentra agotado.

**La presidenta.** Agotado el orden del día, se levanta la sesión del día de hoy, se cita por secretaría. Muchas gracias compañeros, feliz tarde.

**El secretario.** Por instrucciones de la señora presidenta, se levanta la sesión siendo las 11:17 horas. Por secretaría se citará para la próxima sesión.

  
**MARÍA EUGENIA LOPERA MONSALVE**  
Presidenta

  
**KAREN JULIANA LÓPEZ SALAZAR**  
Vicepresidenta

  
**RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO**  
Secretario

**Nota.** La grabación magnetofónica y las transcripciones correspondientes reposan en la secretaría de la Comisión Séptima. El registro de asistencia y las votaciones nominales hacen parte integral de la presente acta.  
**Elaboró.** Dary Hurtado.

 <p>CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA COMISIÓN VII CONSTITUCIONAL PERMANENTE AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA NIT: 899995055-6</p>	<b>Comisión VII Constitucional Permanente</b> <b>Llamado a Lista</b> <b>Periodo Constitucional 2022-2026</b>		CÓDIGO	L-M.C.3-F12
			VERSIÓN	09-05-2018
			PÁGINA	1

Fecha: Día 1 Mes Nov Año 2023

Hora Inicio: 9:53

Asunto: Llamado a Lista  
Acta No: \_\_\_\_\_

Hora Terminación: 11:17

	Honorables Representantes Apellidos y Nombres	Llamado a lista			
		Asistió	Se hizo Presente en transcurso de la sesión	Excusa	No Asistió
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH	/			
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	/			
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN	/			
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓			
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID				
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE	✓			
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓			
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓			
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓			
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓			
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	/			
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓			
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA	✓			
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO	✓			
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓			
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER	✓			
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO	✓			
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL				
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS		10:30		
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		10:40		
21	YEPES CARO GERARDO	/			

OBSERVACIONES GENERALES:

  
Secretario de Comisión

Elaboró: J

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional  
Carrera 7 N° 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso  
Carrera 8 N° 12 B - 42 Dir. Administrativa  
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co  
twitter@camaracolombia  
Facebook: camaraderepresentantes  
PBX 4325100-01-02  
Línea Gratuita: 018000122512



Comisión VII Constitucional Permanente

Votaciones  
Periodo Constitucional 2022-2026

CÓDIGO	L-M.C.3-F12 A
VERSIÓN	09-05-2018
PÁGINA	1

Fecha: Día \_\_\_ Mes \_\_\_ Año \_\_\_

Hora Inicio: \_\_\_\_\_

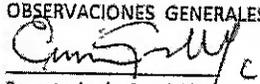
Asunto: Actas 12 y 13 del 20 y 26 de Sept 2023

Hora Terminación: \_\_\_\_\_

Acta No: \_\_\_\_\_

	Honorable Representantes	Votación	
		Si	No
1	ALFONSO JURADO MARTHA LISBETH	✓	
2	ARCHILA SUAREZ HUGO ALFONSO	✓	
3	AVILA MORALES CAMILO ESTEBAN		
4	CARRASCAL ROJAS MARIA FERNANDA	✓	
5	CHAPARRO CHAPARRO HECTOR DAVID		
6	CORZO ALVAREZ JUAN FELIPE		
7	CRISTO CORREA JAIRO HUMBERTO	✓	
8	ESCAF TIJERINO AGMETH JOSE	✓	
9	FORERO MOLINA ANDRES EDUARDO	✓	
10	GOMEZ LOPEZ GERMAN JOSE	✓	
11	LONDOÑO BARRERA JUAN CAMILO	✓	
12	LOPERA MONSALVE MARIA EUGENIA	✓	
13	LOPEZ SALAZAR KAREN JULIANA	✓	
14	MONDRAGON GARZON ALFREDO		
15	PEREZ ARANGO BETSY JUDITH	✓	
16	QUEVEDO HERRERA JORGE ALEXANDER		
17	ROZO ANIS GERMAN ROGELIO	✓	
18	SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL		
19	VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓	
20	VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA		
21	YEPES CARO GERARDO		
	<b>TOTALES</b>	13	

OBSERVACIONES GENERALES: \_\_\_\_\_

  
Secretario de Comisión

Elaboró: \_\_\_\_\_

2

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional  
Carrera 7 N° 8-68 Ed. Nuevo del Congreso  
Carrera 8 N° 12 B-42 Dir. Administrativa  
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co  
twitter@camaracolombia  
Facebook: camaraderrepresentantes  
PBX 8904050  
Línea Gratuita: 018000122512