



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIV - Nº 1866

Bogotá, D. C., jueves, 2 de octubre de 2025

EDICIÓN DE 35 PÁGINAS

DIRECTORES:

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

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ACTA NÚMERO 10 DE 2025

(septiembre 16)

Sesión Ordinaria martes 16 de septiembre de
2025

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:06 horas del día martes 16 de septiembre de 2025, se reunieron en el recinto de sesiones de la Comisión Séptima Constitucional Permanente los honorable Representantes miembros de la misma presidiendo el honorable Representante *Camilo Esteban Ávila Morales*.

El Presidente:

Secretario, abra el registro y hacemos por favor llamado a lista.

El Secretario:

Con gusto presidente, Siendo las 09:07 horas procedemos a hacer llamado a lista para verificación del quórum.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

Alfonso Jurado Martha Lisbeth
Archila Suárez 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 Germán 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 Germán Rogelio
Salcedo Guerrero Víctor Manuel
Vargas Soler Juan Carlos
Vásquez Ochoa Leider Alexandra
Yepes Caro Gerardo

Presidenta, una vez llamado a lista, contamos con la asistencia de 3 representantes de la comisión, por lo cual no contamos aun con quórum para iniciar esta sesión.

El Presidente:

Señor secretario sírvase llamar de nuevo a lista por favor.

El Secretario:

Con gusto presidente. Siendo las 10:06 procedemos a hacer segundo llamado a lista.

Alfonso Jurado Martha Lisbeth
Archila Suárez 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 Germán José
Londoño Barrera Juan Camilo
Lopera Monsalve María Eugenia
López Salazar Karen Juliana
Mondragón Garzón Alfredo
Pérez Arango Betsy Judith
Quevedo Herrera Jorge Alexánder
Rozo Anís Germán Rogelio
Salcedo Guerrero Víctor Manuel
Vargas Soler Juan Carlos
Vásquez Ochoa Leider Alexandra
Yepes Caro Gerardo

Presidente, contamos con la asistencia a esta sesión de 12 representantes, por lo tanto, contamos con quórum decisorio necesario para iniciar esta sesión. Representante Chaparro acaba de ingresar también.

El Presidente:

Señor secretario, sírvase abrir la sesión y anunciar el orden del día, por favor, para su consideración.

El Secretario:

Con gusto, presidente. Orden del día para hoy martes 16 de septiembre de 2025.

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER
PÚBLICO
CÁMARA DE REPRESENTANTES
LEGISLATURA 2025 - 2026

Del 20 de julio de 2025 al 20 de junio de 2026
(Primer Periodo de Sesiones: del 20 de julio de 2025 al 16 de diciembre de 2025)

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

Modificado por el artículo 1º del Acto
Legislativo 02 de 2023

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE
ORDEN DEL DÍA

Fecha: septiembre 16 de 2025
Hora: 09:00

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Aprobación de Actas

Acta número 05, del 26 de agosto de 2025 a 37 folios
Acta número 06, del 27 de agosto de 2025 a 36 folios

III

Anuncio de proyectos

IV

Lo que propongan los honorables
Representantes

V

Negocios sustanciados por la Presidencia y la
Mesa Directiva

VI

Discusión y votación de proyectos de ley

1. Proyecto de Ley número 624 de 2025
Cámara, 184 de 2024 Senado, por medio de la cual se dictan disposiciones para promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y de los pacientes transfundidos, y garantizar la disponibilidad y acceso a la sangre y sus hemocomponentes en el país.

Autores: honorables Senadores Martha Isabel Peralta Epieyú, Sonia Shirley Bernal Sánchez, Sor Berenice Bedoya Pérez, Gustavo Adolfo Moreno Hurtado, Ómar de Jesús Restrepo Correa, Ferney Silva Idrobo, Wilson Arias Castillo, Julio César Estrada Cordero, Robert Daza Guevara, Imelda Daza Cotes; y los honorables Representantes Heráclito Landínez Suárez, Agmeth José Escaf Tijerino, Martha Lisbeth Alfonso Jurado, Gabriel Becerra Yáñez.

Radicado: agosto 27 de 2024.

Publicación Proyecto de Ley: *Gaceta del Congreso* número 1447 de 2024.

Radicado en Comisión: mayo 26 de 2025.

Ponentes Primer Debate: Martha Lisbeth Alfonso Jurado (Coordinadora ponente), Agmeth José Escaf Tijerino (Ponente). Designados el 3 de junio de 2025.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1480 de 2025 (agosto 20 de 2025).

Último anuncio: septiembre 10 de 2025.

2. Proyecto de Ley número 603 de 2025
Cámara, 14 de 2024 Senado, por medio de la cual el Gobierno nacional de Colombia reconoce el cáncer como un problema de salud pública, se implementa y garantiza la cobertura universal en materia de prevención, atención, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos y se dictan otras disposiciones.

Autor: honorable Senadora Claudia Maria Pérez Giraldo.

Radicado: julio 20 de 2024

Publicación Proyecto de Ley: *Gaceta del Congreso* número 1278 de 2024.

Radicado en Comisión: mayo 8 de 2025.

Ponentes Primer Debate: Hugo Alfonso Archila Suárez (Ponente único). Designado el 14 de mayo de 2025.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1573 de 2025 (agosto 27 de 2025).

Último anuncio: septiembre 10 de 2025.

Presidente, se encuentra leído el orden del día para esta sesión.

El Presidente:

Se pone a consideración el orden del día leído. Se abre la discusión. Sigue abierto. Anuncio que se va a cerrar. ¿Aprueban los honorables representantes el orden del día leído?

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobado de manera unánime el orden del día antes leído.

El Presidente:

Siguiente punto en el orden del día secretario.

El Secretario:

II

Aprobación de actas

Están para aprobación el acta número 05, del 26 de agosto de 2025 a 37 folios y el acta número 06, del 27 de agosto de 2025 a 36 folios. Presidente, tenemos dos constancias de no suscripción de actas. La primera radicada por el Representante Juan Carlos Vargas Soler, que me permito leer a continuación. *“Dejo constancia que no firmaré el acta número 6 del 27 de agosto de 2025, teniendo en cuenta que se me autorizó excusa que justifica mi ausencia para la actividad congresional convocada para este día en razón a participación en el Encuentro Departamental de Economía Popular y Solidaria. Firma del Representante Juan Carlos Vargas Soler”*. La siguiente constancia firmada por el Representante Juan Felipe Corzo Álvarez dice: *“El suscrito Representante a la Cámara, deja constancia que no votaré las siguientes actas: acta número 06, del 27 de agosto de 2024, dado que no me encontraba presente en el recinto”*. Para constancia se firma como aparece y se radica en secretaría general de Cámara de Representantes.

El Presidente:

Se someten a consideración las actas leídas por el secretario junto con las constancias. Anuncio que se va a cerrar. Queda cerrado. ¿Aprueba la Comisión Séptima las actas leídas?

El Secretario:

Presidente, han sido aprobadas las actas leídas, acompañadas de las constancias previamente leídas.

El Presidente:

Siguiente punto en el orden del día, secretario.

El Secretario:

III

Anuncio de proyectos

El Presidente:

Anuncie proyectos secretario.

El Secretario:

Con gusto, presidente. Proyectos de Ley para anuncio, Proyecto de Ley número 624 de 2025

Cámara, 184 de 2024 Senado; Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado; Proyecto de Ley número 627 de 2025 Cámara, 88 de 2024 Senado; Proyecto Ley número 076 de 2025 Cámara; Proyecto de Ley número 117 de 2025, Cámara. Presidente, son los proyectos anunciados.

El Presidente:

Siguiente punto del orden del día secretario.

El Secretario:

IV

Lo que propongan los honorables Representantes

El Presidente:

No hay proposiciones radicadas. Tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Manuel Salcedo, hasta por dos minutos, Representante.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

No, voy a ser muy rápido, quiero presentarle un saludo a Guadalupe Ávila, que nos acompaña hoy en la presidencia. Un saludo cordial, le tengo gran cariño desde que la otra vez iba a prender el micrófono en la Plenaria, iba a expresar un sentimiento que muchos tenemos, pero que el papá no la dejó. Muchas gracias.

El Presidente:

Gracias, doctor Salcedo, por recordárnoslo. Tiene el uso de la palabra, Representante Andrés Forero hasta por dos minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, señor presidente. También me uno a las palabras del Representante Salcedo. Un saludo a Guadalupe Ávila, que está aquí presente con nosotros, darle la bienvenida. Presidente, hablar de dos cosas importantes para el país. La primera relacionada con algo que ocurrió el día de ayer, y es que este gobierno, como en tantas otras cosas, nos retrocedió al pasado. Fuimos descertificados, señor presidente, por cuenta, entre otras cosas, de la complacencia del presidente Gustavo Petro con el narcotráfico y con el régimen narcoterrorista de Venezuela por cuenta, señor presidente, de esa complacencia, vuelvo a insistir, de esa alcahuetería que tiene el presidente de la República con el señor Maduro y con los integrantes de grupos narcotraficantes, a los que supuestamente quiere someter, pero que les va a rebajar las penas y les va a permitir el lavado de sus fortunas sangrientas. Hoy el país está desertificado. Podemos volver a decir, señor presidente, que este gobierno es peor que la pandemia. Por otro lado, está el tema de Nueva EPS, señor presidente, y vemos que el señor presidente de la República decidió utilizar de manera abusiva las cuentas institucionales del Gobierno nacional para tratar de instalar su narrativa falaz, a propósito de lo que ha pasado con Nueva EPS. Sí, había problemas antes de la intervención, pero esos problemas, Representante Salcedo, en lugar de resolverse, se

terminaron agravando. Lo vemos con el tema de las tutelas, lo vemos con el tema de los anticipos no legalizados, lo vemos con el tema de las deudas y así podríamos seguir. Entonces el presidente no solamente derrocha recursos en bodegas digitales, sino que ahora utiliza las cuentas institucionales como plataforma propagandística. Gracias.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra el Representante Alfredo Mondragón por dos minutos.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Yo sí necesito más tiempo. Gracias, presidente. Es realmente paradójico que Estados Unidos descertifique al gobierno del presidente Petro, que entre agosto de 2022 y 2025 tuvo una incautación de más de 2.400 toneladas de cocaína e insumos 62% más que Duque y resulta que Duque termina hasta con un narco embajador con cultivo en su finca y vienen aquí a descertificar a Colombia en el gobierno de Petro, cuando las cifras son contundentes. Es decir, el gobierno de Donald Trump decide descertificar al presidente que tiene cifras históricas de incautación de insumos de cocaína, y esto es una demostración de la política fallida de Estados Unidos. Estados Unidos ha pretendido hacer una política fallida que, para contener el cultivo de coca, entonces lo que hay que hacer es perseguir a los campesinos, encarcelar a los campesinos, someter el aparato judicial a persecución judicial a los campesinos, cuando son los campesinos los obligados a tener que asumir la ilegalidad, porque hay un abandono histórico del Estado Colombiano. Y entonces no les permiten a los campesinos vías terciarias, no les permiten a los campesinos asistencia técnica, no les permiten a los campesinos créditos blandos. El Gobierno y el Congreso tumbó la posibilidad de hacer contratación con la economía popular que incluía los campesinos y resulta que para los campesinos solamente quieren cárcel, bala y sangre. pero cuando se le está incautando es a los narcotraficantes la cocaína procesada se termina descertificando. Es que el informe que presentan de los países donde hay tránsito o se facilita la producción de cocaína incluyen también a Estados Unidos. Entonces Estados Unidos diciendo que la China, supuestamente, es uno de los principales productores de precursores químicos que terminan quedando en manos de los productores de cocaína, es decir, una obsesión, realmente una política no solamente falaz sino equivocada sobre el tema. Así que yo sí hago un llamado al país y es que el país no se vaya a poner las rodilleras del alcalde Alejandro Eder ni de Fico para tratar de velar unos recursos de asistencia militar o asistencia económica que no fueron ellos a proteger al país, fueron a proteger sus negocios, de sus familias o de sus allegados políticos. Mientras tanto pretende satanizar un gobierno que tiene cifras históricas de incautación de cocaína. Rechazamos esa determinación política.

El Presidente:

Gracias, Representante. Tiene el uso de la palabra la Representante Martha Lisbeth Alfonso hasta por dos minutos.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Gracias, presidente. Sí, sobre este mismo asunto no puedo guardar silencio, porque creo que hay un asunto de doble moral muy profunda en el análisis de la política antidrogas en Colombia y en el mundo. Una certificación unilateral que hace un país en un mundo multilateral, globalizado, que no puede comprender que los problemas solamente devienen de una parte, sobre todo cuando es en Estados Unidos en donde existe el mayor consumo de cocaína del mundo; cuando es Estados Unidos quien tiene un problema gravísimo también de microtráfico y de tráfico de estupefacientes, no pueden venir a descertificar unilateralmente a un país que considera productor y que en buena parte ha desarrollado estrategias de producción campesinos e indígenas, producción de la hoja de coca que termina siendo usada ilícitamente, porque las economías históricas y tradicionales de producción agropecuaria se han visto afectadas o destruidas: algodón, soya, sorgo, entre muchos otros, maíz, trigo, por los tratados de libre comercio que también de manera unilateral se imponen desde Estados Unidos y que han hecho un daño profundo a la economía agropecuaria en Colombia. Por supuesto, este debate nos tiene que convocar a una revisión de nuestros mecanismos, pero no puede suceder que en materia de política internacional antidrogas se condene un país que produce, condenado, además, por los TLC y por la destrucción de su producción nacional, se condene a nuestro país, se descertifique cuando en Estados Unidos no se está desarrollando una política seria de prevención del consumo, de mitigación y de erradicación del microtráfico y, sobre todo, cuando Estados Unidos impone una lógica unilateral de desabastecimiento total de nuestras propias economías nacionales que destruye nuestra producción nacional y que obliga a campesinos e indígenas en muchas zonas de Colombia a cultivar coca para poder sobrevivir. Así que aquí no puede haber una lógica de doble moral. Yo entiendo la preocupación que puede generar en muchos sectores este tema de certificación, pero también los invito a leer este debate desde el ejercicio de la soberanía nacional, desde el análisis de las economías campesinas destruidas por el unilateralismo de Estados Unidos y desde una política antidrogas que tiene que ser multilateral.

El Presidente:

Gracias, Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Agmeth Escaf hasta por dos minutos.

Honorable Representante Agmeth José Escaf Tijerino:

Muchas gracias, presidente. Buen día. En el mismo sentido que vienen expresando mis

compañeros, efectivamente, la doble moral y la hipocresía frente al tema de las drogas, producción y consumo de drogas. Esto no es un mal de ahora. Individualizar el debate en nombre del presidente Gustavo Petro me parece incluso débil de una potencia mundial como Estados Unidos. Marcar a una persona como responsable cuando ha dado más resultados que muchos, pero el tema aquí realmente no es ese punto del debate, eso es crítico, es una descertificación además condicionada, los recursos continúan para la lucha contra el narcotráfico, pero Estados Unidos es un país hipócrita, allá no capturan a ningún narcotraficante norteamericano, todo el peso y todo el cobro se lo generan a Colombia y a los países en Latinoamérica.

Y, asimismo, como bien vemos los resultados de la lucha contra el narcotráfico, no bombardeando cualquier tipo de lancha, incluso con pescadores en las aguas internacionales, cosas que ya parecen traídas de las películas de Rambo. Este tipo de acciones lo único que hacen es causar un daño al país y ahí sí quiero hablarle a los compañeros y compañeras de otros pensamientos y, porque no creo que incluso la visita del alcalde Eder y la de Fico haya realmente causado gran impacto en esta decisión, porque no creo que tengan esa voz tan poderosa para tanto.

Pero esto afecta al país, y celebrar, ojo, celebrar que nos traten de esta manera esa patria, no se puede pensar que celebrar una descertificación y personalizar un debate contra un presidente o contra cualquier persona, es algo que apoye al país, al comercio y a las vidas puestas, no solamente a aquellos que han dado sus vidas durante tantos años, sino a los que aún continúan en un país, en un proyecto de país que estamos buscando salir de esa crisis, cambiar esos cultivos por comida, hacer que el país y la agroindustria crezca, acompañando, por supuesto, a la gente, al pueblo, a los campesinos, a los soldados, hombres y mujeres que dan sus vidas todos los días, que todas las mañanas nos levantamos con un ataque de los grupos al margen de la ley patrocinados por el narcotráfico nacional e internacional. Entonces, presidente y a todos los que nos están siguiendo en este preciso momento, no debemos celebrar ese tipo de cosas, debemos unirnos para salir de este flagelo, para poder tener un país seguro y un país próspero y no celebrar este tipo de acciones personalizadas y que de paso le hacen daño al país y al pueblo colombiano. Muchas gracias, presidente.

El Presidente:

A usted, Representante. Tiene el uso de la palabra la doctora Alexandra Vázquez, hasta por dos minutos.

Honorable Representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa:

Gracias presidente. Creo que hoy amanecemos todos con ese sinsabor de la descertificación y, más que eso es la preocupación que hay alrededor de esto. Es una política hipócrita cuando no existe en

Estados Unidos una prevención ante el consumo. No olvidemos que por algo la mayoría de su juventud está consumida en el fentanilo, que es una problemática que el mismo país creó a partir de los grandes poderes económicos relacionados con la farmacéutica. Y venir a decirnos a nosotros que no hemos sido eficientes en una política de droga, cuando se han incautado más de 700 toneladas de droga y se han neutralizado 3.300 criminales. También existen más de 11.000 hectáreas de coca en los últimos meses que se han erradicado. Creo que esto es más político, realmente es mucho más político, que una sanción real ante la lucha contra el narcotráfico y la lucha contra la droga en este país. No podemos desconocer que, tratados como el libre comercio han afectado a los campesinos en Colombia, que han afectado, por supuesto, a la producción nacional. Entonces, si queremos políticas reales, partamos desde esos puntos de negociación y cómo vamos a fortalecer el campo para que la gente no siga cultivando coca y siga al margen de la ley. Políticas de prevención es lo que se debe dar, Colombia debe dar un paso a la discusión sobre la legalización y entrar a revisar qué está ocurriendo realmente en países como Estados Unidos, donde simplemente nos dicen, están descertificados y que les vaya muy bien. Creo que ahí la discusión y el debate nos debe abrir realmente como país que debemos hacer en estas políticas de drogas. Gracias.

El Presidente:

Gracias, Representante, por el buen uso del tiempo. Secretario siguiente punto del orden del día.

El Secretario:

V

Negocios sustanciados por la Presidencia y la Mesa Directiva

El Presidente:

No hay asuntos ni negocios sustanciados por esta Mesa Directiva. Siguiente punto del orden del día secretario.

El Secretario:

Con gusto, presidente.

VI

Discusión y votación de proyectos de ley

En primera instancia se encuentra para discusión y votación el **Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado**, por medio de la cual se dictan disposiciones para promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y de los pacientes transfundidos, y garantizar la disponibilidad y acceso a la sangre y sus hemo componentes en el país.

Autores: honorables Senadores *Marta Isabel Peralta Epieyú, Sonia Shirley Bernal Sánchez, Sor Berenice Bedoya Pérez, Gustavo Adolfo Moreno Hurtado, Ómar de Jesús Restrepo Correa, Ferney Silva Hidrobo, Wilson Arias Castillo, Julio César Estrada Cordero, Robert Daza Guevara, Imelda*

Daza Cotes y los honorables Representantes Heráclito Landínez Suárez, Agmeth José Escaf Tijerino, Martha Lisbeth Alfonso Jurado y Gabriel Becerra Yáñez.

Radicado el 27 de agosto de 2024.

Publicado en **Gaceta del Congreso** número 1447 de 2024.

Radicado en esta Comisión Séptima el 26 de mayo de 2025.

Ponentes designados para primer debate coordinadora ponente honorable Representante *Martha Lisbeth Alfonso Jurado*, ponente *Agmeth José Escaf Tijerino*, designados el 3 de junio de 2025.

Ponencia para primer debate publicada en **Gaceta del Congreso** número 1480 de 2025 el 20 de agosto de 2025.

Último anuncio el 10 de septiembre de 2025.

Presidente es el proyecto que se encuentra para discusión y votación.

El Presidente:

Señor secretario, sírvase informar si tenemos impedimentos radicados a la hora.

El Secretario:

Presidente, a esta hora no han sido radicados impedimentos con respecto a la discusión y votación de este Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado.

El Presidente:

Señor secretario, sírvase leer la proposición con que termina el informe de ponencia del **Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado**, por medio de la cual se dictan disposiciones para promover la inclusión y participación de los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y de los pacientes transfundidos y, garantizar la disponibilidad y acceso a la sangre y sus hemo componentes en el país.

El Secretario:

Con gusto, presidente.

Proposición con que termine el informe de ponencia del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado. “Con fundamento en las anteriores consideraciones y dada la importancia que reviste esta iniciativa, presentamos ponencia positiva y solicitamos a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes del Congreso de la República dar trámite en primer debate y aprobar el texto propuesto del **Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado**, por medio de la cual se dictan disposiciones para promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y pacientes transfundidos y garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre y sus hemo componentes en el país. Proposición firmada por los

Representantes *Martha Lisbeth Alfonso Jurado y Agmeth José Escaf Tijerino*.

El Presidente:

En consideración la proposición con que termina el informe de ponencia. Se abre la discusión. Sigue abierta. Tiene el uso de la palabra la coordinadora ponente, la doctora Martha Lisbeth Alfonso, para exponer la proposición con que termina el informe de ponencia, hasta por 15 minutos.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Muchas gracias, señor presidente. Queridos compañeros y compañeras, colegas de la Comisión Séptima de Cámara, este es un proyecto de autoría de la Senadora Martha Peralta, y que nace con un propósito muy noble de poder evitar la discriminación hacia donantes de sangre, que suele suceder como una experiencia frecuente en Colombia, sobre todo por razones asociadas a discriminaciones de género y de diversidad sexual.

La idea de este proyecto de ley es, precisamente que se fortalezca la inclusión y participación en esos procesos de donación de sangre de poblaciones diversas, sin distingo de raza, género, credo religioso o político u orientación sexual. Cuando llega a esta Comisión este proyecto de ley, vimos una oportunidad para trabajar, dentro de este proyecto, un tema que ha venido siendo de nuestro absoluto interés junto con mi unidad técnico legislativa, y es el tema de reindustrialización farmacéutica en Colombia.

Hoy los bancos de sangre realizan laboratorios, acopian una sangre para salvar vidas, pero buena parte de ese material que está dentro de esa sangre acopiada, recolectada, se pierde en Colombia, se incinera, cuando en otros países tiene usos de investigación científica para poder desarrollar medicamentos hemo derivados, hemo componentes, que eso sí lo hacemos en Colombia, pero que al incinerarse ese plasma, por ejemplo, que queda en los bancos de sangre, termina perdiéndose una enorme posibilidad, uno, de investigación científica en Colombia; dos, de producción de medicamentos en un momento en el que hemos hablado en Colombia, incluso, que tenemos un COMPES de reindustrialización farmacéutica y en un momento en el que el mundo entero vive procesos de desabastecimiento de medicamentos. Por eso vimos en este proyecto la oportunidad de incluir algunos artículos que vayan en este último sentido lo que les estamos contando.

Les cuento un tema que origina el proyecto, que como les decía, es evitar dentro de los procesos de donación de sangre discriminaciones asociadas a prejuicios de género. El proyecto nace con ese propósito, pero en su trámite por Plenaria de Senado le terminan eliminando todas las palabras que dijeran orientación sexual. Así que en este proceso que estamos haciendo de consolidar una nueva ponencia para este tercer debate, queremos proponerles que re incluyamos nuevamente estos temas que originaron

el proyecto y que, además, tienen sendas sentencias de la Corte Constitucional que han prohibido de manera expresa las exclusiones y discriminaciones basadas en prejuicios de género por orientación sexual o identidad de género, que han prohibido este tipo de discriminaciones en los procesos de donación de sangre.

Muchas personas homosexuales, particularmente, se quejan de tener procesos de diferimiento de su proceso de donación, solo cuando les preguntan qué orientación sexual tienen, les dicen no, lo dejamos pendiente y después le avisamos y nunca son llamados, lo intentan una y otra vez a pesar de tener pareja estable, de cumplir todos los requisitos que se ponen para un donante heterosexual y, a pesar de eso, a las personas con orientaciones sexuales diversas se les niega esta posibilidad de donar. Entonces, recuperar ese sentido del proyecto en primera instancia; segundo, garantizar que este proyecto sea una oportunidad, como les decía, para el tema de reindustrialización farmacéutica en Colombia, ya les explico por qué. Fortalecer en este tercer debate un carácter que tiene también este proyecto, que es el de cerrar brechas en regiones dispersas, aumentar los recursos del presupuesto Nacional para fortalecer bancos de sangre, redes, bancos en zonas dispersas con población étnica que también tienen muchas dificultades estas regiones: Guaviare, Amazonas, varias regiones de la Orinoquía, nos lo pueden decir aquí nuestros compañeros colegas que vienen de esas zonas, tienen muchas dificultades para el acceso a sangre en casos vitales en el sistema de salud, porque en esas zonas no se invierte precisamente en fortalecer esos bancos de sangre y esa disponibilidad de sangre.

Así que este proyecto también contiene un componente de cierre de brechas regionales, de fortalecimiento de los recursos para garantizar que estos bancos en estas zonas dispersas tengan disponibilidad, existan, tengan toda la capacidad técnica para almacenar y garantizar su disponibilidad. Y, en este proyecto lo que hacemos es, también mejorar, para este tercer debate, un elemento asociado al consentimiento informado. Siempre que una persona dona sangre o es transfundida debe firmar un consentimiento.

Nosotros lo que hacemos es actualizar ese concepto, la ley que define todos los lineamientos para la donación de sangre y los bancos de sangre es de 1979, tiene después un decreto reglamentario en 1993 y lo que creemos es que todavía hay mucho por actualizar. Particularmente, en este proyecto incluimos en el consentimiento informado, además, de la actualización de los lineamientos para la donación, se exigiría a partir de este proyecto que sean criterios basados en evidencia científica, precisamente para evitar discriminaciones.

Se actualiza, además, con base también en evidencia científica el concepto de consentimiento, incluyendo que estos consentimientos se le informe a la gente que el plasma y que los hemo derivados de

la sangre puedan usarse para fines de investigación y de industrialización en Colombia.

Este proyecto de ley permitiría, si nosotros lo aprobamos en este sentido que les estamos planteando, habilitaría que el país entonces pueda desarrollar no solamente en los componentes que es lo que hoy estamos desarrollando, plaquetas, plasma fresco, congelado a partir de los glóbulos y el plasma mismo de la sangre, que se llama sangre total, sino que pudiéramos desarrollar un proceso también de hemoderivados que hoy tiene muchas limitaciones normativas en Colombia.

Si nosotros habilitamos el desarrollo de hemoderivados en Colombia, podemos, uno, avanzar en la investigación científica; dos, la producción de medicamentos que permitan garantizar tratamiento para muchos pacientes que requieren hemoderivados en nuestro país y que constantemente se encuentran desabastecidos o peor aún, que los compramos a precios exagerados, con unos costos altísimos para el sistema de salud, lo que nos reduce capacidades de inversión en otros temas, el sistema de salud que hoy tenemos muy afectado.

Si nosotros habilitamos la producción de hemoderivados en Colombia, disminuimos las discriminaciones para los donantes, garantizamos una actualización de los protocolos y lineamientos para la donación, para el acopio de hemo componentes, vamos a permitir que se habilite un marco normativo para la reindustrialización, si eso pasa, la reindustrialización farmacéutica, y si eso pasa, vamos a posibilitar tal vez más soberanía sanitaria, producción propia de medicamentos y, por tanto, un impulso a la economía nacional que nos hace falta, que ha sido una talanquera para muchos procesos nacionales de producción de medicamentos, de inversión también de extranjeros en el país para la producción de medicamentos o la adecuación de plantas que permitan el desarrollo nacional de productos hemo derivados, así como, tal vez, una solución a la disponibilidad de medicamentos como lo decía hace un momento.

Hemos venido conversando de este proyecto con el Instituto Nacional de Salud, concertando algunos ajustes que van a ser propuestos vía proposiciones en este debate, hemos avanzado, incluso, antes del diálogo con el Instituto Nacional de Salud, como les decíamos, ha sido una preocupación de nuestro equipo de trabajo el tema de reindustrialización farmacéutica, y cuando nos encontramos con el Instituto, lo que nos dimos cuenta es que estaban en la idea, en el mismo sentido que nosotros de poder habilitar a partir de este proyecto y viéndolo como una oportunidad, la posibilidad de desarrollo de hemo derivados.

Cuando el Instituto se acerca a la senadora Martha Peralta y a nosotros, para hablar de un artículo que habilitara el tema de hemo derivados, ya nosotros lo habíamos incluido para la ponencia en este debate y lo que hemos hecho es incluir otros elementos asociados a la autoridad técnica y científica que hoy

tiene el Instituto Nacional de Salud que ya centraliza el plasma, solo que no para usos de investigación e industrialización, sino como les decía, en buena parte de ese plasma que se centraliza para ser incinerado como producto de riesgo biológico y no para ser usado para salvar vidas. Así que ese es el objetivo de este proyecto. Muchísimas gracias presidente y, queda abierto el debate.

El Presidente:

Gracias, Representante. Sigue abierta la discusión. Tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Salcedo, hasta por cuatro minutos.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Muchas gracias, señor presidente. A Martha Alfonso, revisando el proyecto de ley, yo creo que hay cosas que ya existen. Si están mencionados en el proyecto de ley, en su gran mayoría. Yo creo que el cambio frente a lo que hoy está en la ley, está en el artículo 9, frente a algo que usted ha mencionado y ha insistido que es el tema de la re industrialización, la producción nacional de medicamentos hemoderivados, el fomento y donación de plasma y, por supuesto, lo que allí se deriva en ese parágrafo 1, y es la reglamentación por parte del Gobierno nacional en un plazo no mayor de 12 meses. Habrá que revisar para que no caigamos en la repetición de lo que hoy está en la normatividad, y yo invito a Martha a que revise que hay en la normatividad, porque a mí me parece que aquí en varios artículos se repite algo que ya está. Tú has planteado unos temas también que son importantes revisarlos, frente a la discriminación que hay a la hora de la recepción de donación de sangre. Eso también habrá que mirarlo con detenimiento, porque también hay gente que aduce que está siendo discriminada, pero también hay unos protocolos y también creo que en eso hay que tener sumo cuidado, porque estamos hablando precisamente de un tema tan delicado como es la donación de sangre. Muchas gracias, señor presidente.

El Presidente:

Gracias, Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Juan Camilo Londoño, hasta por cuatro minutos.

Honorable Representante Juan Camilo Londoño Barrera:

Muchas gracias, presidente. Representante Martha, aquí hay que pensar puntualmente cómo hacemos, pero para que la gente done, primero, para nosotros poder organizar todo lo demás, porque yo le doy un caso puntual, en Medellín ni siquiera el 1% de la población, y creo que eso puede estar pasando en los otros municipios o en los demás departamentos. ¿Y eso que implica? Que no vamos a tener la capacidad suficiente para poder hacer esta tarea, llevarle la sangre y demás a las personas que tengan ciertas enfermedades o lo necesiten en su cuerpo. Entonces yo creo que la primera tarea, y esto es para todas las instituciones que tengan tratamiento de sangre es, como implementamos

desde la comunicación a que la gente done. Y no sé de los porcentajes de los otros departamentos y ciudades, pero, por ejemplo, ahí es donde radica el problema, si no tenemos la gente que esté donando la sangre, por más que hagamos acá, no va a ser suficiente. Entonces, la primera tarea que hay que hacer es, buscar que haya más donación y que lo que usted está hablando de personas que sean más femenino, masculino, o sea, que tengan parejas del mismo género y demás, que no tengan problemas. ¿Cómo llevar más a las personas a que hagan esa donación? Creo que, si hacemos esa tarea, esto pasa tranquilamente, pero si no, va a ser muy, muy complejo.

El Presidente:

Gracias, Representante. Sigue abierta la discusión. Tiene el uso de la palabra la coordinadora ponente para responder a los compañeros. Doctora Martha, cinco minutos.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Bueno, sobre el tema de la promoción, en efecto, Representante Camilo, el artículo 11 incluye en esta nueva ponencia campañas de información y sensibilización que obligan a que el Ministerio de Salud, el Instituto Nacional de Salud, el Mintic y el Ministerio de Educación Nacional desarrollen campañas y espacios de información en medios de comunicación y en medios digitales, así como en instituciones educativas, la divulgación, sensibilización y fomento de la donación voluntaria de sangre, es decir, ya está incluido.

En este debate yo hablaba con mi asesor que requerimos incluir en este artículo un elemento que también permita sensibilizar frente a esos usos industriales que puede tener la donación que yo hago, no solamente para transfundir pacientes que lo requieren y para quienes resulta vital una bolsa de sangre, sino todo lo que puede ocurrir con ese material biológico que no se usa de la sangre, es decir, esos hemo componentes que hoy no estamos usando, que es precisamente el planteamiento y el enfoque que le hemos dado a este proyecto para este tercer debate. Entonces, darte la tranquilidad de que ese tema está incluido en el artículo 11 de esta ponencia y que, por supuesto, revisaremos cómo mejorarlo para que tenga absoluta claridad y obligatoriedad, porque en efecto, si hay una cosa que necesitamos en Colombia es masificar la donación de sangre.

Segundo elemento, ya existen, doctor Salcedo, una serie de protocolos y lineamientos que precisamente se han usado por muchos profesionales de la salud o auxiliares de la salud para discriminar a donantes. La seguridad tanto del donante como del paciente transfundido no se va a ver afectada por el proyecto, porque al contrario, lo que hacemos en el articulado es exigir que el Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud, actualicen los protocolos que son viejitos, como les contaba, uno de 1993, hay un poco más

actual del 2018, pero que no incluye criterios que ya ha ordenado la Corte Constitucional, de prohibir de manera expresa la discriminación por razones de orientación sexual.

Lo que dice, además, el proyecto y, en eso fortalece estos protocolos, es que, si llegase a encontrarse alguna situación de riesgo en el material genético donado, en la sangre donada, se le debe avisar al donante, porque a veces eso no sucede, e incluso referirlo a los servicios médicos que requiera, para garantizar su tratamiento y que esa información al donante debe ser de carácter oportuna. Muchos donantes no reciben la información a tiempo o la reciben tardíamente, o se dan cuenta después de haber hecho ellos mismos un chequeo médico y les resultó, por ejemplo, un positivo para VIH, muchos de ellos son los que le avisan al centro, y dicen, ah sí, nosotros ya lo teníamos descartado, y a él nunca le fue notificado que en ese proceso riguroso que hacen todos los bancos y todos los procesos de embolsamiento de las sangres que ya están disponibles para la transfusión, se hace previamente, eso no se altera de ninguna manera, todo lo contrario, se fortalece, se exige su actualización basada en criterios científicos y basados en evidencia y lo que hacemos aquí es, uno, incluir elementos de prevención de la discriminación, para que haya precisamente mayor participación y vocación de donación en los colombianos y colombianas; dos, fortalecer todos los lineamientos y protocolos, actualizarlos y; tres, incluir este elemento de hemoderivados que el proyecto no lo tenía.

Finalmente, por supuesto, doctor Salcedo, es una preocupación la capacidad para nosotros también, pero lo que creemos es que si el proyecto habilita la producción de hemo derivados en Colombia y hay unas proposiciones nuevas que se han trabajado con el Instituto Nacional de Salud, se va a obligar al Gobierno nacional a invertir recursos para tener esa capacidad y en una de las proposiciones que se trabaja con el Instituto Nacional de Salud, con el equipo de la Senadora Martha y nosotros, dejamos también expreso que se pueda desarrollar industrialmente el proceso, por ejemplo, de fraccionamiento de plasma, no solamente en el país, sino si no existe la capacidad técnica fuera del país, como hoy en efecto se hace, porque hoy no tenemos la capacidad en Colombia, pero la idea de habilitar el desarrollo de hemoderivados en nuestro país está asociada precisamente a poder potenciar esa capacidad industrial que no tenemos hoy y que tanta falta nos hace para garantizar soberanía farmacéutica, producción nacional de medicamentos, en este caso hemoderivados y, por supuesto, mayor disponibilidad y abaratamiento de costos en esa adquisición de productos hemoderivados.

El Presidente:

Gracias Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Agmeth Escaf hasta por cuatro minutos.

Honorable Representante Agmeth José Escaf Tijerino:

Muchas gracias, presidente. Como bien lo decía el compañero Londoño, bien lo sostiene nuestra compañera Martha en la ponencia, aquí hay un gran déficit y es la gente participando frente a lo que implica donar sangre. La gente le tiene miedo a donar sangre, yo soy donante de sangre puntualmente, muchas veces al año, por mi tipo de sangre, que es una sangre bastante particular que no se consigue. Y si, efectivamente, hace parte también de esa comunicación en prevención. ¿Y cómo indicarle a la gente que donar sangre, primero que todo, no te va a matar? Porque hay gente que se asusta, que se va a morir de los 8 litros de sangre que tenemos, se van a desaparecer y hay muchos mitos alrededor del tema de la donación de sangre, como el tema de la exclusión de muchas personas y la discriminación. Pero sí hay que hacer un llamado puntual al ministerio, a la Supersalud y a todos los sectores de la salud para que en el sistema preventivo y la información se le diga a la gente que esto no mata, donar sangre no mata, al contrario, salva vidas, incluso la propia, en caso de que llegue a tener algún tipo de situación o siniestro en donde necesite sangre.

Yo he tenido casos personales en donde familiares no han logrado y hay que mantener, por supuesto, una muy buena salud para también ser un buen donante de sangre y se han salvado vidas gracias a la gran donación que uno puede estar haciendo, incluso, para aquellos que tenemos tipos de sangre compleja, yo soy “O” negativo con una variante positiva, es bastante complejo encontrar el tipo de sangre “O” negativo, por ende, no me niego a donarla a aquellas personas que también puedan tener esto. Es así como podemos generar una cadena de valor dentro del sistema del banco de sangre, pero debe haber una información puntual y una invitación puntual a la gente, no sé aquí los compañeros, compañeras o los visitantes, ¿Cuántos realmente han pasado por un banco de sangre? Mínimo una sola vez o solamente han acudido a ello cuando es necesario puntualmente que un familiar o un amigo muy querido esté necesitándolo y hoy si necesitamos ampliarlo mucho más.

Yo hablo mucho también con el banco de sangre, sobre todo el de Barranquilla, que es donde más participo, y esa es la gran dificultad al no haber, incluso, donantes, obviamente, el tema administrativo empieza a disminuir y se pierde la posibilidad de que esta área que es importante para la salud tenga los recursos necesarios para poder sobrevivir. Los bancos de sangre necesitan sangre para poder existir y aunque algunas personas se niegan, es más por desconocimiento que por el mismo temor, incluso, que se infunda por los chismes que van y que vienen.

Yo considero que este tipo de proyectos de alguna manera, incluso que, viniendo de la Senadora Martha Peralta, bien sabemos cómo son las comunidades indígenas difíciles frente al

tema de transfusiones y de donaciones, me parece muy loable también que busquemos la manera de hacerle entender a la gente, pero hay que hacerlo de manera pedagógica, que hay que aproximarse a los bancos de sangre para cualquier ayuda, sea para terceras personas, familiares o incluso para para uno mismo. Así que yo los invito a que le encontremos el camino a este proyecto, lleguemos a los acuerdos necesarios para darle mucha más fortaleza a esto, pero sí, puntualmente, presidente, compañeras y compañeros, el Ministerio de Salud, la Supersalud y todos los entes regulatorios y que participan en esto deben ser mucho más eficientes para que esto realmente pueda funcionar. Muchas gracias, presidente.

El Presidente:

Gracias, Representante. Sigue abierta la discusión. Anuncio que se va a cerrar. Queda cerrada. ¿Aprueba la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara la proposición con que termine el informe de ponencia? Señor secretario, votación nominal ha pedido el Representante Andrés Forero.

El Secretario:

Con gusto, presidente. Procedemos a hacer la votación nominal de la proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado. Votando Sí, se aprueba esta proposición, votando No se niega.

Honorable Representante	Votación	
Apellidos y nombres	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso	X	
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda		
Chaparro Chaparro Héctor David	X	
Corzo Álvarez Juan Felipe		
Cristo Correa Jairo Humberto	X	
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José		
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana		
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		
Quevedo Herrera Jorge Alexánder	X	
Rozo Anís Germán Rogelio	X	
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos	X	
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo		
VOTACIÓN TOTAL	15	0

El Presidente:

Cierre votación y anuncie el resultado, secretario.

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobada la proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto

de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado, con 15 votos por el Sí y ninguno por el No.

El Presidente:

Señor secretario, sírvase informar ¿Cuántos artículos conforman el proyecto de ley en mención?

El Secretario:

Presidente, este proyecto de ley consta de 15 artículos, incluida la vigencia.

El Presidente:

Sírvase informar si hay artículos con proposición de eliminación.

El Secretario:

Sí, presidente han sido radicadas en esta secretaría 19 proposiciones avaladas, de las cuales cuatro son de artículo nuevo y adicionalmente hay una proposición no avalada radicada.

El Presidente:

Secretario, sírvase leer las proposiciones no avaladas.

El Secretario:

Tenemos una proposición no avalada radicada por la Representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa. Esta proposición es modificatoria del párrafo 1° del artículo 3° del proyecto de ley, está aquí mal el número, 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado, el cual quedará así: Párrafo 1°. El Instituto Nacional de Salud publicará y actualizará periódicamente un listado técnico de factores de riesgo, basado en evidencia científica y recomendaciones internacionales. En ningún caso se considerarán criterios subjetivos o discriminatorios.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra la coordinadora ponente, la doctora Martha Alfonso, hasta por dos minutos.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Para la doctora Alexandra y todos los colegas, esa proposición es la única no avalada porque ya está recogida dentro de otra proposición avalada. Así que procederíamos a solicitarle a la doctora Alexandra si la puede dejar como constancia.

El Presidente:

Doctora Alexandra Vásquez. Tenemos una proposición no avalada del proyecto de ley, la coordinadora ponente le explicó por qué no fue avalada, ¿Quiere dejarla como constancia?

Honorable Representante Leider Alexandra Vásquez Ochoa:

Me dice la Representante Martha que está recogida en otra, entonces la dejamos como constancia.

El Secretario:

Bueno, procedemos a dar lectura a las proposiciones avaladas modificatorias del articulado. Primera proposición radicada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado, modificatoria del

artículo 2° de este proyecto de ley, el cual quedará así: “*Artículo 2°. Inclusión y participación en los procesos de selección de donantes. En todas las etapas para la selección de donantes de sangre se garantizará la inclusión y participación de todas las personas sin que las razones de sexo, orientación sexual e identidad de género, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica sean consideradas como criterios de diferimiento o exclusión.*” Siguiente proposición modificatoria del artículo 3° de este proyecto de ley, el cual quedará así: Artículo 3°. Criterios para la selección de donantes. Se está modificando el párrafo segundo de este artículo 3°, el cual quedará así: *“Párrafo segundo. En ningún caso se podrá considerar las razones de sexo, orientación sexual e identidad de género, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica y apariencia personal, como factores o conductas de riesgo de los donantes potenciales”*. El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia. Proposición firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.

Siguiente proposición modificatoria del artículo 3°, el cual quedará así: Artículo 3°. Criterios para la selección de donantes. Se modifica el párrafo primero de este artículo, el cual queda así: *“Párrafo 1°. El Instituto Nacional de Salud INS publicará y actualizará periódicamente un listado técnico de factores de riesgo basado en evidencia científica y recomendaciones internacionales. En ningún caso se considerarán criterios subjetivos o discriminatorios”*. Proposición firmada por el Representante Germán Rogelio Rozo Anís. Siguiente proposición modificatoria del artículo 4° de este proyecto de ley, el cual quedará así: Artículo 4°. Actualización de lineamientos. Se modifica el literal a) y el literal f) de este artículo, que quedan así: “a) *Personas diagnosticadas con infección por VIH, HTLB medio, hepatitis B y C, enfermedad de chagas, sífilis, malaria y otras afecciones potencialmente transmisibles por sangre*”. Y el literal f) queda así: “f) *Personas que se hayan inyectado drogas de uso recreativo en los últimos seis meses*”.

El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia. Proposición firmada por la representante Leider Alexandra Vázquez Ochoa. Siguiente proposición modificatoria del artículo 4° de este proyecto de ley, el cual quedará así: Modifíquese el inciso primero del artículo 4° del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado, el cual quedará así: “*Artículo 4°. Actualización de lineamientos. El Instituto Nacional de Salud, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, en un plazo máximo de 18 meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley, deberá actualizar los lineamientos técnicos, administrativos y procedimientos para la selección de donantes de sangre, de acuerdo con las necesidades de fortalecimiento de los procesos involucrados en la medicina transfusional, basados en la evidencia científica, el desarrollo tecnológico*

y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud OMS”.

El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia. Proposición firmada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Siguiente proposición modificatoria del artículo 4° del Proyecto Ley número 624 de 2025 Cámara, el cual quedará así: Artículo 4°. Actualización de lineamientos. Se modifican los numerales del literal g) de este proyecto de ley, los cuales quedan así: “g) *Personas que hayan asumido cualquiera de las siguientes conductas sexuales de riesgo: 1. Haber tenido relaciones sexuales con más de dos personas en los últimos 12 meses. 2. Haber cambiado de pareja sexual en los últimos 6 meses. 3. Haber tenido relaciones sexuales con personas diagnosticadas con virus de VIH, hepatitis o HTLV III y otros agentes biológicos que, de acuerdo con la evidencia científica, demuestran que se transmiten por vía sexual en los últimos 12 meses*”. El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia. Proposición firmada por el Representante Germán Rogelio Rozo Anís. Aclaro, se cambiaron los numerales del literal g) del artículo 4°.

Siguiente proposición modificatoria del artículo 5° del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, el cual quedará así: “*Artículo 5°. Seguridad, disponibilidad y acceso. Los bancos de sangre, las prestadoras de servicios de salud que efectúen transfusiones y demás actores del sistema de salud con actividad transfusional en el marco de la seguridad transfusional, deberán garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus hemo componentes y sus hemo derivados en todo el territorio nacional, mediante la vigilancia de las cadenas de suministro, la evidencia de las necesidades y la responsabilidad de suplir las necesidades transfusionales del país en óptimas condiciones de seguridad, calidad y uso racional*”. El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia. Proposición firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.

Siguiente proposición modificatoria el artículo 7° del proyecto de ley, el cual quedará así: “*Artículo 7°. Fortalecimiento de la red de bancos de sangre. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud promoverán el fortalecimiento de la red de bancos de sangre y servicios de transfusión, fomentando la promoción de la donación de sangre en todo el territorio nacional y generando mecanismos que permitan alertar sobre situaciones de insuficiencia de sangre, hemo componentes y hemo derivados en las instituciones hospitalarias con actividad transfusional, siempre que cumplan con criterios técnicos y científicos necesarios para el fortalecimiento del sistema. El fortalecimiento de la red nacional de bancos de sangre y servicios de transfusión se implementará prioritariamente en las regiones apartadas con difícil acceso o conectividad y aquellas con presencia de población étnica o campesina, mediante la creación de puntos y/o*

centros de referencia regionales para la donación voluntaria y responsable de sangre. Estos puntos deberán operar bajo los criterios de uso racional y restrictivo de hemo componentes y hemo derivados en los servicios de transfusión, conforme a los estándares técnicos y científicos vigentes”. El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia. Proposición firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.

Siguiente proposición modificatoria del artículo 10 de este proyecto de ley, el cual quedará así: “Artículo 10°. Información al donante y al paciente transfundido. Los bancos de sangre proporcionarán información clara, veraz, suficiente y precisa sobre las etapas del proceso de donación, incluyendo los potenciales riesgos, reacciones y complicaciones para el donante y el paciente transfundido. Así mismo, deberán informar a los donantes potenciales sobre las limitaciones de las pruebas de laboratorio utilizadas para el tamizaje de la sangre donada y el periodo durante el cual estas pruebas no pueden detectar infecciones, a pesar de que el donante pueda ser portador de las mismas y, por tanto, pueda transmitir las a los futuros pacientes transfundidos”. Cambió la parte veraz y suficiente en la primera frase del artículo Representante. Proposición firmada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero.

Siguiente proposición modificatoria del artículo 11 de este proyecto de ley, el cual quedará así: “Artículo 11. Campañas de información y sensibilización. El Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, el Sistema Nacional de Medios Públicos RTVC, la Autoridad Nacional de Televisión, el Ministerio de Educación Nacional y demás entidades competentes, deberán realizar campañas y espacios de información en los medios de comunicación y medios digitales, así como en el marco de su autonomía en las instituciones educativas, en los diferentes niveles de educación dedicados a la divulgación, sensibilización y fomento de la donación voluntaria, solidaria, de sangre altruista, frecuente y segura en el país. El Ministerio de Educación Nacional deberá implementar campañas y establecer espacios de información en las instituciones educativas con el propósito de sensibilizar y promover la donación voluntaria, solidaria, altruista, frecuente y segura de sangre en el país”. Proposición firmada por el Representante Gerardo Yepes Caro.

Siguiente proposición modificatoria del artículo 12 del proyecto de ley, el cual quedará así. Está modificando o agregando el segundo inciso al parágrafo del artículo, este inciso dice lo siguiente: “El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá un sistema de apoyo técnico y financiero diferenciado según el nivel de complejidad de las IPS, priorizando el acompañamiento a hospitales de primer nivel y aquellos ubicados en zonas rurales o apartadas. Para las IPS de menor complejidad se permitirá la implementación gradual del programa en un plazo máximo de 24 meses”. El resto del artículo

permanece como fue presentado en el informe de ponencia. Proposición firmada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero.

Siguiente proposición modificatoria del artículo 12 de este proyecto de ley, el cual quedará así: “Artículo 12. Hemo vigilancia. El Instituto Nacional de Salud, en el marco de la hemo vigilancia, deberá impartir y socializar a los bancos de sangre, a las prestadoras de servicios de salud que efectúen transfusiones y demás actores del sistema de salud en el marco de la seguridad transfusional, los hallazgos que identifiquen oportunidades de mejora para mitigar la ocurrencia de reacciones adversas en los procesos de donación de sangre, transfusión y en el uso racional y restrictivo de hemo componentes y sus hemo derivados”. El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia. Proposición firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.

Siguiente proposición modificatoria del artículo 14 de este proyecto de ley, el cual quedará así: “Artículo 14. Responsabilidad de la realización de pruebas de tamizaje y confirmación en los bancos de sangre. Los bancos de sangre, sin importar su clasificación, sean públicos o privados, deberán realizar bajo su responsabilidad, las pruebas de tamizaje, confirmatorias a todas las unidades recolectadas, de conformidad con los algoritmos definidos para bancos de sangre y actualizados periódicamente por el Instituto Nacional de Salud, con base en la evidencia científica y en el cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar la disponibilidad, acceso y seguridad de la sangre, sus hemo componentes y sus hemo derivados en el país”. El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia y está firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.

Siguiente proposición modificatoria del artículo 15 de este proyecto de ley, el cual quedará así: “Artículo 15. Vigencia. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias”. Proposición firmada por el Representante Germán Rogelio Roza Anís. Proposiciones de artículo nuevo. Primera proposición de artículo nuevo. Adiciónese un artículo nuevo al proyecto ley 624 de 2025 Cámara. “Artículo nuevo. Disposiciones transitorias. Las instituciones prestadoras de servicios de salud y bancos de sangre, que a la entrada en vigencia de la presente ley no cumplan con todos los requisitos establecidos, tendrán un plazo de 18 meses para su adecuación completa. Durante este periodo de transición, deberán presentar planes de mejoramiento ante las autoridades sanitarias competentes, con cronogramas específicos de implementación. El incumplimiento injustificado de estos plazos será causal de aplicación del régimen sancionatorio vigente”. Proposición firmada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero.

Siguiente proposición de artículo nuevo: “Artículo nuevo. Centralización del plasma por el Instituto Nacional de Salud. Con el fin de garantizar

la seguridad, trazabilidad, disponibilidad y calidad del plasma sanguíneo y sus derivados en el territorio nacional, el Instituto Nacional de Salud (INS), en su calidad de coordinador técnico científico de la Red Nacional de Bancos de Sangre, será la entidad responsable de centralizar, coordinar y supervisar los procesos de recolección, procesamiento, almacenamiento, distribución y destino del plasma obtenido en los bancos de sangre públicos y privados. Esta función se ejercerá en concordancia con los lineamientos técnicos y sanitarios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y en cumplimiento de la normativa vigente aplicable a los productos biológicos derivados de la sangre. Parágrafo primero. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, establecerá los mecanismos técnicos, operativos y logísticos necesarios para el procesamiento industrial del plasma, incluyendo criterios de calidad, bioseguridad, eficiencia y sostenibilidad. Parágrafo segundo. El Ministerio de Salud y Protección Social, previo concepto técnico favorable del Instituto Nacional de Salud, podrá autorizar la exportación de plasma con fines industriales, siempre que se garantice el abastecimiento nacional y se cumplan los requisitos sanitarios, éticos y comerciales establecidos por la legislación vigente. Proposición firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado y por la Senadora Martha Isabel Peralta Epieyú.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra Representante Andrés Forero, por un minuto, para una moción.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, presidente. Yo le sugeriría que votemos los artículos con modificaciones y que después demos la discusión sobre los artículos nuevos que requieren una mayor atención, entonces, generalmente es lo que se hace en las Comisiones. Secretario yo le pediría que hagamos este ejercicio, votemos los artículos con las proposiciones avaladas, tal y como venían los artículos que no fueron modificados y ahí entonces sí quedamos la discusión sobre los artículos nuevos.

El Presidente:

Gracias, Representante, atendida su solicitud, se abre la discusión, tiene el uso de la palabra el Representante Andrés Forero, hasta por cinco minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Representante Martha Alfonso, Representante Alexandra, una cosa muy puntual, ustedes cambian la palabra infección por afección en uno de los criterios que se utilizan al principio, y quisiera entender la razón, creo que fue la segunda proposición que leyó el señor secretario, cuando se hablaba del artículo 4°, literal a), ahí dicen y otras afecciones y en lugar de infecciones potencialmente transmisibles, en todo caso, en el resto del proyecto se mantiene la

palabra infección, entonces quisiera entender qué es lo que hay detrás de esa sustitución verbal y por otro lado, a propósito de lo que plantea el Representante Salcedo en el artículo relacionado con la vigencia, que me parece que está bien que se plantee ese tema de los 18 meses Representante Salcedo, me preocupa algo Representante Martha Alfonso, y es todo el tema de los tamizajes de los que ustedes hablan, entonces, una cosa es que para ciertas disposiciones, no sé si eso está contemplado y por eso lo pregunto, para ciertas adecuaciones, ciertas adaptaciones de los bancos de sangre, se requieren esos 18 meses, pero en todo caso el tema del tamizaje pues tiene que estar aplicándose desde el primer momento, o sea, ahí no debería haber, no lo vi tan claro que eso quedara en esa proposición, pero es una advertencia que estoy planteando, hay una proposición, creo que era de la Representante Alexandra, donde se hablaba del literal a) del artículo 4 y ahí lo que yo entendí que cambiaban era la palabra infecciones por afecciones, pero la leyeron, porque tú dijiste, Martha, que teóricamente una de ellas había sido incorporada por otra proposición que había sido avalada y entonces yo quisiera entender, porque eso fue lo que leyó el señor secretario, y lo que leyó el secretario es lo que se va a votar, y usted leyó señor secretario, afecciones, yo quisiera entender qué es lo que cambia cuando se habla de afección y cuando se habla de infección, porque en todo caso, en todo el resto del proyecto la palabra que se utiliza es infección.

Y Representante Salcedo, le decía que yo entiendo lo que usted está planteando y me parece bien sobre el artículo de la vigencia cuando habla de los 18 meses, pero le decía que quisiera que quedara, si se puede, como una claridad de que, en el caso por ejemplo del tamizaje, que es algo que sé que se está haciendo hoy por hoy, ahí no haya espacio para que, durante esos 18 meses, esos bancos de sangre no hagan el ejercicio de tamizaje, yo creo que ese sí es un requisito fundamental. Entonces no, dijo afección, el secretario lo leyó y a mí me llamó la atención, si quieren podemos revisar el video, Martha, no, el Secretario sí sabe leer, pero Martha, precisamente tú habías señalado que la Representante Alexandra podía dejar su proposición como constancia, porque ya estaba incluida en la proposición de otro de los compañeros, entonces leamos como va a quedar, señor secretario, con todas las proposiciones leídas, me llama la atención la afección que quede, señor secretario, con todas las modificaciones que sufrió el artículo 4°, claridad sobre qué es lo que se va a votar.

El Presidente:

Secretario, leamos de nuevo el artículo 4° con la proposición modificatoria avalada de la doctora Alexandra, como va a quedar en el proyecto de ley.

El Secretario:

Representante no sé si para claridad suya hay tres proposiciones modificatorias del artículo 4°, si leemos las tres para que quede totalmente claro qué

es lo que se está proponiendo para votación. Primera modificación radicada por la Representante Leider Alexandra Vásquez Ochoa, modifíquese el artículo 4° el cual quedará así, Artículo 4°. Actualización de lineamientos. está modificando el literal a) y el literal f) de ese artículo, el resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia. *“a) Personas diagnosticadas con infección por VIH, HTLV un medio, hepatitis B y C, enfermedad de Chagas, sífilis, malaria y otras infecciones potencialmente transmitibles por sangre. f) Personas que se hayan inyectado drogas de uso recreativo en los últimos seis meses”*. Siguiente proposición radicada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero, modifíquese el artículo 4° el cual quedará así: *“Actualización de lineamientos. El Instituto Nacional de Salud, en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección Social, en un plazo máximo de 18 meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley, deberá actualizar los lineamientos técnicos, administrativos y procedimientos para la selección de donantes de sangre, de acuerdo con las necesidades de fortalecimiento de los procesos involucrados en la medicina transfusional, basados en la evidencia científica, el desarrollo tecnológico y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud OMS”*.

Proposición firmada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero y la última modificatoria del artículo 4°, el cual quedará así: Artículo 4°. Actualización de lineamientos, está modificando los numerales del literal g) del artículo, los cuales quedan así: *“g) Personas que hayan asumido cualquiera de las siguientes conductas sexuales de riesgo. 1. Haber tenido relaciones sexuales con más de dos personas en los últimos 12 meses. 2. Haber cambiado de pareja sexual en los últimos 6 meses. 3. Haber tenido relaciones sexuales con personas diagnosticadas con virus de VIH, hepatitis o HTLV III y los otros agentes biológicos que, de acuerdo con la evidencia científica, demuestran que se transmiten por vía sexual en los últimos 12 meses”*. El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia y está firmada por el Representante Germán Rogelio Rozo Anís, no sé Representante si ya hay claridad con respecto al articulado propuesto.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra el Representante Forero.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias, señor secretario. Sí, ya con eso, porque realmente lo que usted leyó fue inicialmente afecciones, les voy a mostrar el vídeo, pero ya con eso quedo con esa tranquilidad, solamente le planteaba eso al representante Salcedo y a usted Representante Martha Alfonso, a propósito de esa

transición de 18 meses de los bancos de sangre, de tal manera que en ningún momento quede condicionada o mejor dicho, quede suspendida la exigencia de realizar tamizajes por parte de esos bancos de sangre, eso creo yo que tiene que mantenerse. Gracias.

El Presidente:

Gracias, Representante, sigue abierta la discusión sobre el articulado del proyecto de ley. Anuncio que se va a cerrar. Queda cerrado. ¿Aprueba la Comisión Séptima Constitucional Permanente el articulado con las proposiciones avaladas del proyecto ley?

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobado el articulado, incluyendo las proposiciones modificatorias antes leídas del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado.

El Presidente:

Señor secretario, sírvase anunciar y leer los artículos nuevos del proyecto de ley.

El Secretario:

Con gusto, presidente, artículos nuevos propuestos. Primer artículo nuevo propuesto por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. *“Disposiciones transitorias. Las instituciones prestadoras de servicios de salud y bancos de sangre que a la entrada en vigencia de la presente ley no cumplan con todos los requisitos establecidos, tendrán un plazo de 18 meses para su adecuación completa. Durante este periodo de transición deberán presentar planes de mejoramiento ante las autoridades sanitarias competentes, con cronogramas específicos de implementación. El incumplimiento injustificado de estos plazos será causal de aplicación del régimen sancionatorio vigente”*.

Siguiente proposición de artículo nuevo, radicado por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado y la Senadora Martha Isabel Peralta Epieyú. *“Artículo nuevo. Centralización del plasma por el Instituto Nacional de Salud. Con el fin de garantizar la seguridad, trazabilidad, disponibilidad y calidad del plasma sanguíneo y sus derivados en el territorio nacional, el Instituto Nacional de Salud INS, en su calidad de coordinador técnico-científico de la Red Nacional de Bancos de Sangre, será la entidad responsable de centralizar, coordinar y supervisar los procesos de recolección, procesamiento, almacenamiento, distribución y destino del plasma obtenido en los bancos de sangre públicos y privados. Esta función se ejercerá en concordancia con los lineamientos técnicos y sanitarios establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y en cumplimiento de la normativa vigente aplicable a los productos biológicos derivados de sangre. Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, establecerá los mecanismos técnicos, operativos*

y logísticos necesarios para el procesamiento industrial del plasma, incluyendo criterios de calidad, bioseguridad, eficiencia y sostenibilidad. Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social, previo concepto técnico favorable del Instituto Nacional de Salud, podrá autorizar la exportación de plasma con fines industriales, siempre que se garantice el abastecimiento nacional y se cumplan los requisitos sanitarios, éticos y comerciales establecidos por la legislación vigente”.

Siguiente proposición de artículo nuevo firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado y la senadora Martha Isabel Peralta Epieyú. “Artículo nuevo. Planta de procesamiento industrial de plasma. Con el propósito de fortalecer la soberanía sanitaria y promover la reindustrialización nacional en el sector salud, el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, evaluará la viabilidad técnica, financiera y fiscal de establecer, a través del Instituto Nacional de Salud, una planta de fraccionamiento industrial de plasma humano en territorio colombiano, esta evaluación se realizará en el marco de la programación fiscal de mediano plazo y deberá considerar criterios de sostenibilidad, eficiencia operativa, impacto en el acceso a medicamentos derivados de la sangre y alineación con los objetivos de política pública en salud”.

Y la última proposición de artículo nuevo, firmada por el Representante Hugo Alfonso Archila Suárez y la Senadora Martha Isabel Peralta Epieyú. “Artículo nuevo. Estrategias para la obtención de hemoderivados a partir del plasma. El Instituto Nacional de Salud, en su calidad de autoridad técnico científica en el territorio nacional, adelantará las gestiones necesarias para la adquisición de plasma humano, con el propósito de ser fraccionado en plantas públicas o privadas debidamente autorizadas. La obtención de hemo derivados del plasma tendrá como finalidad garantizar su disponibilidad y oportunidad en el sistema de salud, priorizando la atención de necesidades terapéuticas no cubiertas de pacientes con hemofilia, enfermedades inmunológicas, infecciones específicas, trastornos hematológicos graves, entre otros.

Estas estrategias deberán observar los principios de bioseguridad, trazabilidad, calidad y eficiencia, en concordancia con los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud. El fraccionamiento del plasma se realizará de manera prioritaria en el territorio colombiano, conforme a las capacidades técnico científicas y de infraestructuras certificadas disponibles. Cuando dichas capacidades no sean suficientes, el Instituto Nacional de Salud podrá contratar el servicio en plantas públicas o privadas, nacionales o en el exterior, garantizando el cumplimiento de

estándares de calidad y seguridad. La evaluación del lugar y modalidad de fraccionamiento deberá cumplir criterios de costo-beneficio para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo, entre otros, análisis comparativos de precio, calidad, oportunidad del suministro, trazabilidad, transferencia tecnológica y fortalecimiento de capacidades nacionales. Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud, establecerá los mecanismos técnicos, administrativos y financieros para la comercialización de los hemo derivados obtenidos mediante el fraccionamiento del plasma, en todo proceso de comercialización se deberá garantizar que al menos el 20% del volumen total de hemo derivados obtenidos sea destinado al Instituto Nacional de Salud, como mecanismo de recuperación de inversión, fortalecimiento institucional y sostenibilidad de las estrategias de producción pública de medicamentos derivados de la sangre”. Esas son las proposiciones de artículo nuevo presidente.

El Presidente:

Se abre la discusión sobre los artículos nuevos antes leídos. Anuncio que se va a cerrar. Queda cerrada. ¿Aprueban los Honorables Representantes de la Comisión Séptima los artículos nuevos antes leídos?

El Secretario:

Presidente, han sido aprobados de manera unánime las cuatro proposiciones de artículo nuevo del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado.

El Presidente:

Señor secretario, sírvase leer el título y la pregunta del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado.

El Secretario:

Con gusto, presidente. Título y pregunta del **Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado**, por medio de la cual se dictan disposiciones para promover la inclusión y participación en los procesos de donación de sangre, mejorar la seguridad de los donantes y pacientes transfundidos y garantizar la seguridad, disponibilidad y acceso a la sangre, sus hemo componentes y sus hemo derivados en el país, y la pregunta es, si los Representantes de esta Comisión Séptima están de acuerdo en que este proyecto se convierta en ley de la República y continúe su trámite legislativo.

El Presidente:

En consideración el título y la pregunta del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado. Votación nominal secretario ha pedido el Representante Yepes.

El Secretario:

Procedemos a hacer la votación nominal del título y pregunta del Proyecto de Ley número 624 de

2025 Cámara, 184 de 2024 Senado, votando Sí, se aprueba el título y la pregunta, votando No, se niega.

Honorable Representante	Votación	
Apellidos y nombres	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso	X	
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda		
Chaparro Chaparro Héctor David		
Corzo Álvarez Juan Felipe		
Cristo Correa Jairo Humberto		
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José		
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana		
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith		
Quevedo Herrera Jorge Alexánder	X	
Rozo Anís Germán Rogelio	X	
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos		
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo	X	
VOTACIÓN TOTAL	13	0

El Presidente:

Cierre votación, anuncie el resultado secretario.

El Secretario:

Presidente cerrada la votación, ha sido aprobado el título y pregunta del Proyecto de Ley número 624 de 2025 Cámara, 184 de 2024 Senado, con 13 votos por el Sí y ninguno por el NO.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra la Representante Martha Alfonso, hasta por un minuto.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Muchas gracias queridos colegas, estoy segura que este proyecto de ley, de autoría de la Senadora Martha Peralta va a permitir un enorme impulso a la industria farmacéutica en Colombia, a la promoción de la donación de sangre en los colombianos y colombianas y, por supuesto, a la prevención de las discriminaciones para que se aumente esa donación. Muchas gracias a todos.

El Presidente:

Gracias Representante Martha Alfonso, señor secretario, se levanta la sesión y se citará mañana por secretaría.

El Secretario:

Por instrucción de la presidencia, siendo las 11:44 horas se levanta la sesión y se cita para mañana por Secretaría.

Comisión VII Constitucional Permanente

Llamado a Lista

Periodo Constitucional 2022-2026

CÓDIGO

L-M.C.3-F12

VERSIÓN

09-05-2018

PÁGINA

1

Fecha: Día 16 Mes 03 Año 2025

Hora Inicio: 3:06 am

Asunto: Llamado a Lista

PRIMER LLAMADO A LISTA

Hora Terminación:

Acta No:

Honorable Representantes		Llamado a lista		
Apellidos y Nombres	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				
20 VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA				
21 YEPES CARO GERARDO	✓			

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

1

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 No 8-18-18-46- Nuevo del Congreso
Carrera 8 No 12-12-12-42- Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co

twitter: @camaracolomb

Facebook: camararepresentantes

PMB 4123101-01-01

Línea Gratuita: 018000122512

Comisión VII Constitucional Permanente

Llamado a Lista

Periodo Constitucional 2022-2026

CÓDIGO

L-M.C.3-F12

VERSIÓN

09-05-2018

PÁGINA

1

Fecha: Día 16 Mes 03 Año 2025

Hora Inicio: 10:06 am

Asunto: Llamado a Lista

Hora Terminación: 11:44 am

Acta No:

Honorable Representantes		Llamado a lista		
Apellidos y Nombres	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	✓	10:16 am		
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	✓	10:32 am		
18 SALCEDO GUERRERO VICTOR MANUEL	✓			
19 VARGAS SOLER JUAN CARLOS	✓			
20 VASQUEZ OCHOA LEIDER ALEXANDRA	✓	10:17 am		
21 YEPES CARO GERARDO	✓	11:00 am		

OBSERVACIONES GENERALES:

Secretario de Comisión

2

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 No 8-18-18-46- Nuevo del Congreso
Carrera 8 No 12-12-12-42- Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co

twitter: @camaracolomb

Facebook: camararepresentantes

PMB 4123101-01-01

Línea Gratuita: 018000122512

 CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA ASISTENTE LEGAL BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA TEL: 88888888	Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Período Constitucional 2022-2026	CÓDIGO: LM-C-3-P12 A VERSIÓN: 09-05-2016 PÁGINA: 1
---	---	--

Fecha: Día 16 Mes 03 Año 2025
Hora Inicio: 11:01 am

Asunto: VOTACIÓN PROPOSICIÓN INFORME DE PUNGENO P.L. 624/2024
Hora Terminación: 11:03 am

Acta No: 194/2024 S.

Honorables Representantes	Votación	
Apellidos y Nombres	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 TIERINO 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		
TOTALES	15	0

OBSERVACIONES GENERALES:



Secretario de Comisión

Elaboró: _____

3

Calle 10 No 7-50 Capibola Nacional
 Carrera 7 No 8 - 68 65. Nuevo del Congreso
 Bogotá D.C., Colombia

www.camara.gov.co
[twitter: camara colombia](https://twitter.com/camara colombia)
[Facebook: camara de prescongresos](https://facebook.com/camaradeprescongresos) FAX 3040450
 Línea Gratuita: 0180013212312


CAMILO ESTEBAN AVILA MORALES
Presidente


BETSY JUDITH PEREZ ARANGO
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.

* * *

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE

ACTA NÚMERO 11 DE 2025

(septiembre 17)

Sesión Ordinaria

En la ciudad de Bogotá, D. C., siendo las 10:10 del día miércoles 17 de septiembre de 2025, se reunieron en el recinto de sesiones de la comisión Séptima Constitucional Permanente los honorables representantes miembros de la misma presidiendo el honorable Representante *Camilo Esteban Ávila Morales* y la honorable Representante *Betsy Judith Pérez Arango*.

El Presidente:

Muy buenos días para todos, señor secretario, haga el primer llamado a lista, por favor.

El Secretario:

Buenos días para todos y todas, siendo las 10:07 de la mañana procedemos a hacer llamado a lista para verificación del quórum.

I

Llamado a lista y verificación del quórum

Alfonso Jurado Martha Lisbeth

Archila Suárez 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 Germán José

Londoño Barrera Juan Camilo

Lopera Monsalve María Eugenia

López Salazar Karen Juliana

Mondragón Garzón Alfredo

Pérez Arango Betsy Judith

 REPUBLICA DE COLOMBIA ASOCIACIÓN DE DEMOCRACIAS DEL CARIBE	Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Periodo Constitucional 2022-2026	CÓDIGO: L-M.C-3-F12 A VERSIÓN: 09-05-2018 PÁGINA: 1
---	---	---

Fecha: Día 16 Mes 09 Año 2025
Hora Inicio: 11:41 am

Asunto: VOTACIÓN TÍTULO Y PREGUNTA P.L. 624/25 C.-
Hora Terminación: 11:43 am

Acta No: 184/24 S.

#	Honorables 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	✓	
	TOTALES	13	0

OBSERVACIONES GENERALES:
Ramiro Murillo B
 Secretario de Comisión

Elaboró: _____ 4

Calle 10 No 7-50 Capitolio Nacional
 Carrera 7 No 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
 Carrera 8 No 13 8 - 42 3to. Administrativa
 Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
 twitter: @camaracol1958
 Facebook: camaraserepresentantes
 Pbx 39040500
 Línea Gratuita: 01800012352

Quevedo Herrera Jorge Alexánder
Rozo Anís Germán Rogelio
Salcedo Guerrero Víctor Manuel
Vargas Soler Juan Carlos
Vásquez Ochoa Leider Alexandra
Yepes Caro Gerardo

Presidente, una vez llamado a lista, no contamos con quorum decisorio necesario para iniciar esta sesión.

El Presidente:

Secretario, sírvase a hacer el segundo llamado lista, por favor.

El Secretario:

Con gusto presidente. Siendo las 10:10 de la mañana, procedemos a hacer nuevamente llamado a lista para verificación del quórum.

- Alfonso Jurado Martha Lisbeth
- Archila Suárez 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 Germán José
- Londoño Barrera Juan Camilo
- Lopera Monsalve María Eugenia
- López Salazar Karen Juliana
- Mondragón Garzón Alfredo
- Pérez Arango Betsy Judith
- Quevedo Herrera Jorge Alexánder
- Rozo Anís Germán Rogelio
- Salcedo Guerrero Víctor Manuel
- Vargas Soler Juan Carlos
- Vásquez Ochoa Leider Alexandra
- Yepes Caro Gerardo

Presidente, contamos con quorum decisorio necesario para iniciar esta sesión, por lo tanto, podemos arrancar.

El Presidente:

Señor secretario, abra la sesión y proceda a dar lectura al orden del día para su aprobación.

El Secretario:

Con gusto presidente. Orden del día para hoy miércoles 17 de septiembre de 2025.

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER
PÚBLICO
CÁMARA DE REPRESENTANTES
LEGISLATURA 2025-2026

Del 20 de julio de 2025 al 20 de junio de 2026
(Primer Periodo de Sesiones: del 20 de julio de 2025 al 16 de diciembre de 2025)
artículo 138 Constitución Política, artículos 78 y 79 Ley 5ª de 1992
Modificado por el artículo 1º del Acto Legislativo 02 de 2023
COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

ORDEN DEL DÍA

Fecha: septiembre 17 de 2025

Hora: 09:00 horas

Lugar: Salón Juan Luis Londoño de la Cuesta

I

Llamado a lista y verificación del quórum

II

Aprobación de Actas

Acta número 07, del 02 de septiembre de 2025 a 33 folios

III

Anuncio de proyectos

IV

Lo que propongan los honorables
Representantes

V

Negocios sustanciados por la Presidencia y la
Mesa Directiva

VI

Discusión y votación de proyectos de ley

1. **Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado**, por medio de la cual el gobierno nacional de Colombia reconoce el cáncer como un problema de salud pública, se implementa y garantiza la cobertura universal en materia de prevención, atención, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos y se dictan otras disposiciones.

Autor: honorable Senadora *Claudia María Pérez Giraldo*.

Radicado: julio 20 de 2024.

Publicación proyecto de ley: *Gaceta del Congreso* número 1278 de 2024.

Radicado en Comisión: mayo 8 de 2025.

Ponentes Primer Debate: *Hugo Alfonso Archila Suárez* (Ponente único). Designado el 14 de mayo de 2025.

Ponencia Primer Debate: *Gaceta del Congreso* número 1573 de 2025 (agosto 27 de 2025)

Último anuncio: septiembre 16 de 2025

2. **Proyecto de Ley número 627 de 2025 Cámara, 88 de 2024 Senado**, por medio del cual

se modifican las Leyes 79 de 1988 y 454 de 1998, se regulan algunos aspectos relativos a la supervisión del sector y se dictan otras disposiciones.

Autores: honorables Senadores *Germán Alcides Blanco Álvarez, Edwing Fabián Díaz Plata, Ana Paola Agudelo García, Carlos Eduardo Guevara Villabón, Óscar Barreto Quiroga, Nadia Georgette Blel Scaf, Soledad Tamayo Tamayo, Diela Liliana Benavides Solarte*; y los honorables Representantes *Olga Lucía Velásquez Nieto, Jennifer Dalley Pedraza Sandoval, Gabriel Ernesto Parrado Durán, Juan Carlos Vargas Soler, Héctor Mauricio Cuéllar Pinzón, Andrés Felipe Jiménez Vargas, Óscar Darío Pérez Pineda, Luis Miguel López Aristizábal, Flora Perdomo Andrade*.

Radicado: agosto 5 de 2024.

Publicación proyecto de ley: **Gaceta del Congreso** número 1324 de 2024.

Radicado en Comisión: mayo 26 de 2025.

Ponentes Primer Debate: *Martha Lisbeth Alfonso Jurado* (Coordinadora ponente). Designada el 27 de mayo de 2025. *Juan Carlos Vargas Soler* (Ponente). Designado el 9 de junio de 2025.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 1643 de 2025 (Sept. 04 de 2025).

Último anuncio: septiembre 16 de 2025.

3. Proyecto de Ley número 117 de 2025 Cámara, por medio de la cual se establecen medidas de paridad de género en los niveles directivos de los órganos colegiados o “Ley Mujeres en Juntas Directivas”.

Autor: honorable Representante *Héctor David Chaparro Chaparro*.

Radicado: julio 30 de 2025

Publicación Proyecto: **Gaceta del Congreso** número 1333 de 2025.

Radicado en Comisión: agosto 26 de 2025.

Ponentes Primer Debate: *Héctor David Chaparro Chaparro* (Coordinador ponente), *Martha Lisbeth Alfonso Jurado* (Ponente).

Designados el 27 de agosto de 2025.

Ponencia Primer Debate: **Gaceta del Congreso** número 1672 de 2025 (Sept. 10 de 2025)

Último anuncio: septiembre 16 de 2025.

El Presidente:

Se pone a consideración el orden de día leído. Se abre la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrado, ¿Aprueba la Comisión Séptima el orden del día leído?

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobado de manera unánime por los asistentes a esta sesión, el orden del día para la misma.

El Presidente:

Siguiente punto en el orden del día, secretario.

El Secretario:

II

Aprobación de Actas

Están para aprobación el acta número 07 del 2 de septiembre de 2025 a 33 folios.

El Presidente:

Se somete a consideración el acta leída por el secretario, sigue en consideración, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. ¿Aprueba la Comisión Séptima el acta leída?

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobado de manera unánime por los asistentes a esta sesión, el acta antes leída.

El Presidente:

Siguiente punto en el orden del día secretario. Bienvenido, doctor Andrés Forero.

El Secretario.

III

Anuncio de proyectos

El Presidente:

Anuncie proyectos, secretario.

El Secretario:

Proyectos de ley para anuncio, están para anuncio Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado; el Proyecto de Ley número 627 de 2025 Cámara, 88 de 2024 Senado; el Proyecto de Ley número 076 de 2025 Cámara; el Proyecto de Ley número 117 de 2025 Cámara y el Proyecto de Ley número 016 de 2025 Cámara. Presidente, son los proyectos anunciados.

El Presidente:

Siguiente punto en el orden del día, secretario.

El Secretario:

Con gusto presidente.

IV

Lo que propongan los honorables Representantes

El Presidente:

No hay proposiciones radicadas, secretario, siguiente punto, lo que proponga el doctor Andrés Forero, pide la palabra. Lo que quieran proponer los honorables representantes, tiene el uso de la palabra el doctor Andrés Forero, hasta por 3 minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias señor presidente. Darle un saludo a usted, presidente, un saludo a la vicepresidenta, doctor Rozo, que fue elegida con los votos de casi todos nosotros, un saludo a los senadores que nos acompañan el día de hoy. Mire presidente, quería traer esta diapositiva que fue presentada por parte del señor Aldo Cadena, el pasado día lunes, en

ese, no sé cómo denominarlo, presidente, en ese circense consejo de ministros que tuvimos ese día, cuando entre otras cosas, el presidente de la República prácticamente mandó a callar a los representantes del magisterio que con justa razón se quejan de lo que está pasando con el nuevo sistema de salud de los profesores.

Pero mire presidente, aquí estas no son cifras nuestras, estas son cifras del Gobierno nacional, estas son cifras del señor Aldo Cadena, que está a cargo ya desde hace varios meses del nuevo sistema de salud de los maestros, y si usted se fija, presidente, va a darse cuenta que prácticamente se incrementó del año 23 al año 24, en prácticamente un 50% el gasto en salud, destinado a garantizar la atención de los maestros.

Y lamentablemente, Representante Cristo, eso en lugar de significar una mejor atención para ellos, se ha traducido en un deterioro sensible que es notorio, hemos visto cómo se están quejando los maestros a lo largo y ancho del país porque un sistema que a pesar de que tenía en términos per cápita, unos mayores recursos, finalmente, señor presidente, el gobierno logró lo impensable y lo deterioró aún más. Y miren lo que está previsto para el año 2025, el señor Cadena, básicamente, está planteando que más que se va a duplicar el gasto en salud del año 25 con respecto al año 23.

Eso es la prueba, Representante Cristo, de que la reforma a la salud del presidente Petro no funciona, porque el que dijo que era el piloto de la reforma fue el señor Guillermo Alfonso Jaramillo, entonces este es el piloto, aquí están los resultados de la mala implementación y del pésimo diseño y planeación del señor Jaramillo, y quienes pagan las consecuencias, naturalmente son los maestros del país. Tan grave es la situación, señor presidente, que la W denunció que están teniendo que meterse con los recursos de las pensiones de los maestros para tratar de tapar este hueco. Entonces, yo sí creo que esta reforma no le conviene al país y no se trata de hacer futurología, sencillamente ver el descarrilamiento del piloto, gracias.

El Presidente:

A usted Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Alfredo Mondragón, hasta por 3 minutos.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Presidente, cuando veo una gráfica en la cual muestran el crecimiento pronunciado de los recursos para la atención en salud del magisterio y que hoy se evidencia falencias importantes para la prestación del servicio de los maestros y las maestras, lo que está demostrando es que no es cierto que aumentando los recursos se haga más eficiente la prestación del servicio, los que siempre han atacado a los maestros y a las maestras, que han buscado de manera feroz enfrentarlos y tratarlos, incluso, como formadores ideológicos

de los jóvenes y que los han perseguido, como lo ha perseguido el partido del culpable, del condenado, entonces han sido promotores de que el problema estructural, y que pida réplica el que sienta aludido cuando estoy hablando de un culpable, de un condenado, así me parece bien, ya no se necesita mencionarlo por el nombre, sino que todo el mundo sabe que es culpable y por eso lo asumen, aunque seguramente después van a referirse, porque lo terminan asimilando, a Ramón González, que está por fuera del país. La manera de defenderlo es asimilando a Juan Ramón del Partido Verde, pero Carlos Ramón.

Frente a esa discusión, lo que han dicho los defensores solapados y abiertos de las EPSs, es que aquí hay un problema de insuficiencia de la UPC, y lo que ha pasado siempre antes de la Ley 100, es que los maestros y las maestras en el régimen especial tienen un régimen de aseguramiento con una UPC superior al promedio de los colombianos y las colombianas.

Pero como el modelo es el mismo, como ese modelo de falsos aseguradores, es una especie de barril sin fondo, no hay presupuesto que les funcione, entonces hoy se aterran frente a los crecimientos del presupuesto y las dificultades de prestación de servicio, pero es exactamente lo que ha pasado en 30 años con los modelos que ellos siguen aplicando y siguen defendiendo, les parece y les aterra eso, pero no les aterra que un Uribista, Santista, Duquista y que tuvo unos meses como Petrista como el señor Cardona, haya hecho manejos indebidos y por eso la Fiscalía lo tiene acusado, entre otros, por fraude procesal.

En ese sentido, cuando se tiene un manejo de los recursos de la salud en el esquema actual que lleva más de 30 años, nunca van a alcanzar los recursos y la estrategia siempre será que entonces eliminen esas EPSs o esos intermediarios. Claro, para terminar, saneando las deudas y que finalmente se queden los que roban la plata con sus grandes bolsillos llenos y que queden con las fauces llenas para que después sea todo un proceso supremamente engorroso y difícil para recuperar los dineros que no le llegaron a la prestación oportuna, los servicios de salud de la población, que no les llegaron de manera oportuna como medicamentos, que no les llegaron de manera oportuna como especialistas.

Pero lo que sí hace reposar en las cuentas de los grandes negociantes que llegaron al sistema de salud por cuenta de un modelo que algunos dicen que no es perfecto, pero que era corregible, no es perfecto, no, es perfecto para robar, el actual sistema de salud es perfecto para robar y aquellos que lo siguen defendiendo de manera solapada o abierta, son una especie de cómplices de toda la tragedia que ha tenido que vivir el pueblo colombiano. Así que me causa un poco de hilaridad algunos que presentan casi como una gran bomba explicativa de los incrementos de los recursos que van hacia los servicios de salud del

magisterio y que no logran materializar un avance en materia de servicios y de garantías de servicio, muchas gracias presidente.

El Presidente:

A usted Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Andrés Forero en derecho a réplica, por alusión directa al partido.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Muchas gracias, no, pero Alfredo, tranquilo, calma. Tú sabes a qué te referías, está bien, yo creo que tú tratas de hacer ese ejercicio para tratar de insultarnos y mira, por más que trates jamás vas a estar a la altura del expresidente Uribe, una persona que realmente sí cambió, no, que realmente sí cambió la historia de este país. Pero no importa, Alfredo, y yo entiendo que tú estás haciendo intentos desesperados por tratar de justificar el desastre no solamente de Nueva EPS, sino también ahora del magisterio. Es que, presidente, usted le dio creo que 4 minutos para tratar de justificar ese desastre y creo yo, que no solamente en mi caso, sino ninguno de los congresistas entendió tu argumentación, porque básicamente tú estás tratando de justificar que aumenta, prácticamente se duplica el gasto en salud y en lugar de mejorar con la receta de la reforma a la salud, la atención se deteriora.

Nadie ha dicho aquí que con solamente girar más recursos se resuelven todos los problemas, pero el sistema que ustedes están planteando, Alfredo, el sistema de prácticamente, y es lo que planteaba el presidente de la República de que se costeara todo por costo, por evento, sencillamente tú crees que esa es la solución y no ha resultado. Se duplicó y mira, los maestros que son ideológicamente tan cercanos a ustedes, que son políticamente tan cercanos a ustedes, hoy se están quejando porque el piloto no funcionó, ustedes los utilizaron como conejillos de indias y el resultado ha sido desastroso, pero en lugar de corregir ahora lo que quieren es extender ese mal experimento que hicieron con ellos a todos los colombianos, señor presidente, entonces, ¿Qué quiero que suceda, presidente?

Que podamos hacer este debate con más tiempo, Alfredo, el debate de la Nueva EPS, que es un debate que yo he solicitado que se haga acá porque ustedes dicen, no, es que Cardona, yo no estoy defendiendo a Cardona, sencillamente estoy diciendo que si antes había problemas, ahora esos problemas se agravaron, ustedes no lo resolvieron, se quejaban del tema de los anticipos no legalizados, subieron, Alfredo, prácticamente más que se duplicaron del año 23 al año 24 después de la intervención, este año van a llegar prácticamente a 12 billones de pesos. Ustedes controlan la Nueva EPS, ustedes fueron los que diseñaron el nuevo sistema de salud de los maestros y así. Sí, campeón, fue el 24, en el mes de abril, pero, Alfredo, en el mes de abril, es decir,

pero es que, si quieres, si quieres podemos dar ese debate ¿Quién llegó a la presidencia de la Nueva EPS en febrero del año 23? Aldo Cadena, una persona cercana al Gobierno nacional, cercana al presidente Petro ¿cuándo se hizo la intervención? en el mes de abril.

Entonces, yo sí te digo, Alfredo, que no trates de justificar eso con 1 mes que es el mes de enero, para tratar de explicar o tratar de evitar que ustedes asuman la responsabilidad de ese desastre, y en el caso del FOMAG señor presidente también demos ese debate, y ahora nos dicen que supuestamente el señor Marín era de otros gobiernos, cuando fue Petro, a pesar de los escándalos que tenía encima, el que lo puso a hacerse cargo de un tema tan sensible como el de la salud del magisterio. Entonces, Alfredo, hagamos el debate, pero con cifras y con fechas claras que aparentemente no las tienes.

El Presidente:

Siguiente punto en el orden del día, señor secretario. Ah, tiene el uso de la palabra el Representante Gerardo Yepes, hasta por 3 minutos.

Honorable Representante Gerardo Yepes Caro:

Presidente muchas gracias. Yo quiero aprovechar, ya que en esta comisión están tocando temas de salud, en manifestar una preocupación que hoy embarga al departamento del Tolima, y es un comunicado que diferentes especialistas médicos que hacen parte de la planta de personal del hospital Federico Lleras Acosta, han dado a conocer al departamento del Tolima y los especialistas de este centro, uno de los más importantes del departamento que atiende a la población vulnerable, a las personas de escasos recursos, a los habitantes rurales, a las comunidades indígenas, a adultos mayores, está en una profunda crisis financiera, esta crisis financiera, de lógico no permite que se haga atención en consulta externa y realización de cirugías por la falta de medicamentos e insumos esenciales, incumplimiento en el pago de servicios prestados y, además de eso, que ellos están en un dilema ético porque no pueden atender de manera digna y pertinente a los pacientes. Es un comunicado que está en los diferentes medios de comunicación y que según estos profesionales de la salud implica que es urgente y necesario, que a los pacientes se les suministre oportunamente y de manera completa sus medicamentos y el cumplimiento en el pago de los servicios prestados, un documento que está en las diferentes redes sociales, pero sí quiero aprovechar desde esta comisión, hacer un llamado al Ministerio de Salud, a la Superintendencia, a las empresas e interventores de las EPSs, para que se defina un plan de rescate de una institución importante a la que hace algunos años, compañeros de esta comisión, las EPSs se fueron adeudando sumas

superiores a los 435.000 millones de pesos, recursos que hoy tienen al hospital Federico Lleras en una profunda crisis, a profesionales, médicos, especialistas, no prestando servicios de consulta externa y atención en cirugía.

El Presidente:

Siguiente punto en el orden del día, secretario.

El Secretario:

V

Negocios sustanciados por la Presidencia y la Mesa Directiva

El Presidente:

No hay negocios sustanciados por esta mesa directiva. Siguiente punto en el orden del día.

El Secretario:

Con gusto presidente.

VI

Discusión y votación de proyectos de ley

Se encuentra en primer lugar para discusión y votación el **Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado, por medio de la cual el Gobierno nacional de Colombia reconoce el cáncer como un problema de salud pública, se implementa y garantiza la cobertura universal en materia de prevención, atención, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos y se dictan otras disposiciones.**

Autor, honorable Senadora *Claudia María Pérez Giraldo*, radicado el 20 de julio de 2024, publicado en *Gaceta del Congreso* número 1278 de 2024.

Radicado en la Comisión Séptima de la Cámara el 8 de mayo de 2025, designado ponente único, honorable Representante *Hugo Alfonso Archila Suárez*, el 14 de mayo de 2025.

Ponencia para primer debate publicada en *Gaceta del Congreso* número 1573 del 27 de agosto de 2025, último anuncio 16 de septiembre de 2025.

Presidente es el proyecto que tenemos para discusión y votación.

El Presidente:

Muy buenos días, doctor Víctor Salcedo. Secretario, sírvase informar si hay impedimentos radicados para este proyecto de ley.

El Secretario:

Presidente, no han sido radicados impedimentos con respecto al trámite y discusión de este proyecto de ley.

El Presidente:

Secretario, sírvase leer la proposición con que termina el **informe de ponencia del proyecto de ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado, por medio de la cual el Gobierno nacional de Colombia reconoce el cáncer como un problema de salud pública, se implementa y garantiza la cobertura universal en materia de prevención, atención, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos y se dictan otras disposiciones.**

El Secretario:

Con gusto presidente. Proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado. *“Proposición, con base en las anteriores consideraciones, respetuosamente le solicito a los miembros de la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes dar primer debate y aprobar el Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado, por medio de la cual el Gobierno nacional actualizará e implementará la política pública integral que garantice la cobertura universal en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer y se dictan otras disposiciones”*. Proposición firmada por el Representante *Hugo Alfonso Archila Suárez*.

El Presidente:

En consideración la proposición con que termina el informe de ponencia, se abre la discusión. Quiero darle la bienvenida a la Senadora, la doctora Claudia María Pérez, quien es autora de este proyecto de ley. Senadora, darle la palabra por 5 minutos para que salude la comisión y para que dé la explicación del proyecto.

Honorable Senadora Claudia María Pérez Giraldo:

Bueno, muchísimas gracias. Presidente, muchas gracias a usted, secretario, a la Mesa Directiva, vicepresidenta, a mi ponente que aceptó este gran reto, para todos ustedes representantes, Dios los bendiga, muchísimas gracias. Me presento ante todos ustedes, quienes no me conozcan, soy Claudia Pérez, soy una bendecida sobreviviente de cáncer de mama, hace 8 años estuve al borde de la muerte y esa es una de las razones por las cuales soy tan aguerrida con este tipo de proyectos, porque es una promesa, no para mí, no es una promesa para visibilizarme como Senadora, es una promesa ante Dios y para favorecer a Colombia y a las personas que sufren este flagelo. Quiero contarles algo muy grave, nosotros hablamos constantemente en todas las comisiones, en plenarias, de guerras, constantemente estamos hablando de todo lo que sucede en nuestro país, todo el mundo tiene un concepto diferente, pero señores, esto que está sucediendo con el cáncer es una guerra.

Tenemos un informe del último quinquenio, esto sale cada cinco años, el Instituto Cancerológico entrega este informe cada cinco años, estamos esperando que llegue el próximo informe que será el año que viene, 42 mil personas murieron entre el 2017 y 2021, es una guerra señores, lo que pasa es que gracias al Señor y de corazón le pido a Dios que ninguno de ustedes ni sus familiares cercanos tenga que vivir una situación tan difícil como es tener un cáncer. Para su información, el cáncer es casi una epidemia que nos está comiendo nuestras vidas, hay una cantidad de cáncer huérfanos que ni siquiera detectamos, porque lo único que le hacemos publicidad es al cáncer de mama. Gracias al Señor hemos avanzado muchísimo con respecto

a él, gracias al Señor estamos luchando por el tema de la prevención en el cáncer de mama, pero cáncer son todos.

Compañeros, este proyecto se trata de un 360, donde no se trata de hablar de ningún gobierno, estamos hablando de todos los gobiernos, no hay partido político, estamos hablando de personas, de seres humanos, de colombianos que merecemos tener acceso a la salud. Yo les quiero informar a ustedes que los tipos de cáncer más comunes que actualmente vemos son los de, cáncer de mama en mujeres, pero en ustedes, señores, es el cáncer de próstata, son lo que diariamente escuchamos, pero a raíz de todo esto olvidamos que hay cáncer de lengua, hay cáncer de piel, un lunar puede generar la muerte de cualquiera de nosotros, por esto este proyecto lleva en su ADN bloquear todas las brechas por donde se nos puedan salir.

El Ministerio de Salud como ente rector, el Gobierno nacional, sea este gobierno o los que vengan y que demos una atención temprana, que demos una prevención, la prevención hace la realidad, señores yo estoy viva, primero porque Dios me dio la oportunidad, segundo porque tuve oportunidad de tener prevención antes de, tuve un cáncer detectado antes de, muchos colombianos, amigos, amigas, familias, hermanos, hermanas, tías, mamás, papás, no han tenido la oportunidad porque cuando van a un reconocimiento de esto, les dan unas citas para dentro de seis meses. Señores, el cáncer en un día avanza como ustedes no se pueden imaginar, un mes hace la diferencia entre la vida y entre la muerte.

Por eso yo muy humildemente vengo ante ustedes a decirles y a pedirles nos acompañen, porque esto no sería un proyecto mío, esto es un proyecto de todos ustedes en compañía de su compañero, el Representante Hugo, que muy amablemente nos está acompañando para que todos podamos decir algún día, todos hicimos parte de que muchas personas puedan vivir en esta Colombia hermosa. Muchísimas gracias, que Dios los bendiga.

El Presidente:

Muchas gracias Senadora. Tiene el uso de la palabra el coordinador ponente, el doctor Hugo Archila. ¿Cuánto tiempo necesita, doctor Archila? Diez minutos para el Representante Hugo Archila. Por favor, siga Representante.

Honorable Representante Hugo Alfonso Archila Suárez:

Gracias presidente, gracias a la Mesa Directiva, a todos los compañeros de la Comisión Séptima, aquí a nuestra Senadora Claudia, que es autora de este proyecto y ustedes ya la escucharon, es una sobreviviente del cáncer y de ahí nació esta iniciativa de este proyecto de ley. Ya había dado unas cifras, pero es importante volverlo a decir, ustedes saben que el cáncer es la segunda enfermedad con mayor causa de muerte en Colombia, yo creo que es una de las guerras más fuertes que tiene que liderar el sistema de salud, que tiene que liderar el sistema

colombiano, 100.000 casos nuevos el año pasado y más de 33.000 muertes, esas cifras realmente dan escalofrío. Y un dato que siempre lo reitero y lo digo acá, las proyecciones para el 2030 aumentará entre un 40 y 60% los pacientes diagnosticados con cáncer. Ya como lo hemos aprobado en diferentes normatividades acá que tienen que ver con este tema, es un impacto económico, social para las familias y también para el sistema.

Ese proyecto no es, como hablábamos con Cristo ahorita, no es de lo que ya hemos aprobado, simplemente está actualizando la normatividad vigente para que tengan esa tranquilidad, dejándolo también más amplio, está aportando y cerrando brechas para lo que ya se tenía acá. Simplemente actualiza la política pública contra el cáncer, busca una atención integral y una cobertura universal y, también el objeto central es reducir la mortalidad, mejorar la calidad de vida y fortalecer la capacidad institucional por parte del Estado. ¿En la práctica qué es? ¿Qué es lo que está buscando? Crear un plan decenal de salud, ahorita hay uno general nuevamente que, uno general, pero queremos que quede un capítulo del plan decenal solamente para el cáncer, yo creo que las cifras lo indican y tiene que tener un capítulo especial porque las cifras están indicando que tiene que dársele una priorización, porque el tema realmente como vamos, el crecimiento de pacientes diagnosticados da realmente escalofríos.

También aquí le da una herramienta muy especial al Invima para los pacientes de medicamentos oncológicos, donde no estén priorizados o que no estén avalados, se les dé seis meses al Invima para que, máximo, para que autorice la entrada de estos medicamentos y en el caso de que haya un desabastecimiento en el país de medicamentos se le da un plazo máximo de tres meses para que el Invima ya entre a autorizar estos medicamentos, dando herramientas para salvar. Hemos escuchado aquí muchas veces muchos medicamentos que están autorizados por las autoridades en Estados Unidos y en Europa, inclusive, en todo Sudamérica que están ya avalados y que están funcionando, entonces para que entre a funcionar acá en Colombia.

Facultar también al Ministerio de Salud para adquirir medicamentos y tecnologías de mercados nacionales e internacionales, y garantizar el acceso a pruebas genéticas moleculares, terapias innovadoras, células madre, genéticas, medicamentos prioritarios necesarios para emprender, que sean necesarios para asumir cuando se tenga escasez, crear la cátedra oncológica que es muy importante, promover campañas educativas, porque realmente nosotros todos los días nos estamos envenenando con lo que comemos, con los alimentos que tenemos, con la comida chatarra, con muchas cosas y, realmente es poder generar las campañas educativas necesarias para saber que nos estamos envenenando nosotros mismos. Implementar el sistema de vigilancia y monitoreo de informes anuales al Congreso de la República para hacer seguimiento a eso, también, anunciándoles que nosotros acá a raíz de la ley que

aprobamos, de la actualización de la Ley Sandra Ceballos, solicitamos para crear una comisión bicameral Senado-Cámara para el seguimiento para los temas de cáncer. Ayer ya tuvimos respuesta del Senado, ya tenemos resolución donde ya quedó aprobada, entonces empezaremos a hacer las mesas de seguimiento para todos los temas de cáncer.

Tenemos una jornada muy importante que debemos hacer, que también hace parte aquí la senadora, entonces tenemos un trabajo muy importante para que realmente podamos avanzar en ello. Qué es lo importante, hay una alta carga epidemiológica de cáncer en Colombia, hay una desigualdad en acceso, entonces aquí lo que estamos buscando realmente es poder entrar a tocar este tema, acá cumple con la Constitución, la 384 de 2010, la Ley 1733 de 2014, la 1751 del 2015, la 2360 de 2024. Buscamos equidad, acceso al sistema, pero realmente lo que está enfocando este proyecto son cuatro cosas muy importantes, uno, actualizar la política integral que asegure la cobertura universal, acceso oportuno a medicamentos y terapias, educación y prevención y continuidad en tratamientos, esto con el fin de enfrentar de manera estructural el cáncer y dándole una herramienta a la normatividad ya vigente. Yo creo que ustedes, ya hemos trabajado hartos de estos temas, conocen suficiente de esto, no me extendo, solamente pedirles con todo respeto que nos apoyen con el voto positivo en la ponencia y también el proyecto. Ahorita la gran mayoría de proposiciones ya hemos avanzado con el aval y unas que no cumplieron con el aval, pero que avancemos con este importante proyecto con su voto positivo. Muchísimas gracias presidente y compañeros de la comisión.

El Presidente:

Gracias Representante. Sigue abierta la discusión. Tiene el uso de la palabra el Representante Jairo Cristo, hasta por tres minutos, Representante.

Honorable Representante Jairo Humberto Cristo Correa:

Bueno, muchísimas gracias presidente. Me hubiese gustado que esta ley contemplara una actualización de la 2360, o sea, en la técnica legislativa, porque queda un tema ahí, como que quedan ambas cosas vigentes, pero yo quiero llamar la atención, no deroga nada, pero me hubiese gustado que se hubiera planteado desde ahí, que hubiese quedado un poquito mucho mejor. Es tercer debate, no nos vamos a oponer, yo creo que todo lo que hagamos en salud en Colombia es importante y, cuando yo la escucho a usted hablar, veo que habla desde el corazón frente al tema de lo que es el cáncer en Colombia, y de lo que es la salud en Colombia. Y yo considero algo muy importante y hacer un llamado aquí a los que hacemos política, yo creo que hay un tema fundamental en la salud y es tomar conciencia que los recursos de la salud deben ser sagrados, acá no nos podemos estar agarrando a discutir porque la gente ni siquiera entiende que es izquierda ni que es derecha, la gente entiende es

que no le dan la cita, la gente entiende es que su papá, su mamá, su hermano se está muriendo de una enfermedad catastrófica como lo es el cáncer, y yo considero que aquí lo que tenemos que tomar es conciencia frente al manejo de los recursos.

Acá no hay que hacer muchas reformas, acá no hay que mirar qué pasó en el gobierno anterior o qué pasa durante 200 años, porque lo que estamos viendo los colombianos, y no lo digo como congresista, lo digo como ciudadano colombiano, aquí nos estamos peleando es quién de los dos está robando más, si el pasado, los 200 años de la derecha o los tres años que lleva la izquierda, que en tres años han robado más que mejor dicho que cualquiera, se roban una ventana y mandan al otro día por el hueco. En el tema la salud, los interventores están haciendo lo mismo, aquí hablan de Cardona, pero es que lo que está pasando en la Nueva EPS es aberrante, lo que está pasando con la salud de los colombianos.

Entonces, doctora, usted como autora de este proyecto, hay un tema que la ley no cambia y es la conciencia de los ciudadanos, yo considero que aquí tenemos que tomar esto a conciencia porque la salud de los colombianos está en peligro. Todo, el Norte de Santander, donde la Nueva EPS tiene 900 mil usuarios, más de la mitad, más del 60% de los usuarios del departamento son parte de la Nueva EPS y los pacientes oncológicos que tienen que actuar rápidamente, porque el cáncer es una enfermedad que avanza muy rápido y cada día es vida, o cada día que se atrase es muerte. Entonces yo considero que tenemos que hacer los máximos esfuerzos, pero créame, doctora, y no quiero dañar su conciencia, no quiero dañar el ideal que usted tiene. La ley no cambia conductas, podemos hacer muchas leyes, pero si no tomamos conciencia, si no hacemos un tema de generar algo para que no se sigan robando la plata de la salud de los colombianos, llámese EPS, llámese interventores, llámese lo que está pasando con el FOMAG, no queremos más ladrones en la salud. Muchísimas gracias. Y esto no es de partidos, ese es de conciencia, ese es de colombianos.

El Presidente:

Gracias Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Alexander Quevedo hasta por tres minutos.

Honorable Representante Jorge Alexander Quevedo Herrera:

Gracias presidente. Mire, a veces uno más bien guarda silencio cuando escucha opiniones y juicios en el campo de la salud, lo único que concluimos los colombianos es que, efectivamente, el sistema se ha construido y se ha orientado para que se roben la plata, lo único que tenemos que condenar aquí es que las manos que están en contra de la vida se cojan los recursos que son para salvaguardar la vida y la salud de los colombianos, cuando se dedican a juzgar entre unos y otros a veces se vuelve un discurso distractor, porque la única realidad es que al sistema lo han saqueado, y la otra realidad es que efectivamente el sistema necesita ser

reorientado, porque como está no va a pasar nada. A usted Senadora, a usted Representante en buena hora este proyecto; mire, tiene que morirse mucha gente para que podamos reaccionar y decir que esta enfermedad que es letal tenemos que ponerle los ojos encima, que lamentable cuando uno escucha en sus territorios cuando me dicen profe Quevedo, es que a la señora le hicieron la biopsia, le difirieron que tenía cáncer y le dieron la cita para arrancar su procedimiento en tres, cuatro, cinco meses, y después de que le hacen los primeros, entonces llega la cita y que no pueden atenderla porque no están autorizados los medicamentos para las radiaciones o para la quimio, o sea, eso es un sistema que quiere matar la gente, un sistema indolente, un sistema que no prioriza la vida.

Ojalá ese proyecto que va a ser Ley de la República le hagamos un seguimiento los congresistas, como usted lo está planteando, y quien no corresponda al propósito de este proyecto sea sancionado como lo merece, porque quien no está a favor y quien no vigila y quien no es guardia para que esto se cumpla es porque no le duele la vida de los ciudadanos, la vida de los colombianos. Estoy de acuerdo con este proyecto y cuento con mi respaldo y mi voto positivo. Muchas gracias.

El Presidente:

Gracias Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Alfredo Mondragón, hasta por tres minutos.

Honorable Representante Alfredo Mondragón Garzón:

Gracias presidente. Presidente, yo quiero acompañar este proyecto de ley que, como planteaban busca una actualización, pero también que está indicando elementos que es un punto de los tantos que contiene la reforma a la salud y de las posibilidades para que el Invima pueda operar de tal forma de que no se termine convirtiendo un obstáculo para la licencia y estos trámites que, efectivamente, se requieren.

El país tiene que avanzar en la posibilidad de acceder a medicamentos, pero también tiene que acceder a la posibilidad de producir sus propias medicinas, sabemos que eso no es como soplar y hacer botellas, después de décadas de una política, yo diría antinacional, de preferir ser consumidores de tecnologías externas, evidentemente se termina sacrificando las capacidades nacionales, eso lo vemos en todo lado, ahora nos quieren vender un proyecto de ley sobre el Icetex que para que el Estado termine financiando las deudas del Icetex, y se les olvida que fue toda una política de desmoronar la capacidad pública de las universidades públicas, y entonces nos quieren someter hoy a que hay que financiar solamente las matrículas más inmensas que generen muchas universidades privadas, dos, o lo que no ha pasado con el sistema de salud, desmoronaron una capacidad institucional en salud, más de la mitad del país sin un centro de atención en unas zonas rurales ni un centro de atención ni público ni privado.

Y entonces ahora nos dicen que la única opción es seguirle dando la plata a los privados porque supuestamente son más eficientes, y demostraron en 30 años que ni son más eficientes ni concurren, que dejan morir a la gente, que ya le dan la enfermedad, que disparan los servicios y eso hay que darlo con cifras, ya. Acaba de decir el congresista del partido del condenado, que nos demos un debate sobre cifras y sobre fechas, que porque yo no las tengo, y acaba él mismo de decir que Aldo Cadena fue encargado de la Nueva EPS, díjame en el 2023, viene aquí a chicanear que sabe de cifras y de fechas, cuando el señor Aldo Cadena todo fue de enero a abril 2024, es decir, no tienen ninguna relación con lo que él está tratando de atribuirle al gobierno del presidente Petro, de los anticipos que dio la contraloría que entre 2023 y 2024, es decir, se vuelven hasta artificiosos. Yo le propondría al Representante Forero del Centro Democrático que pida réplica, y ojalá para ofrecer disculpas y corregir, porque usted no puede quedar eternamente buscando ser preciso en la información y acaba de dar una demostración de su incapacidad e imprecisión en las fechas y en las cifras. Muchas gracias presidente.

El Presidente:

Gracias Representante. Perdónenme, por favor. Yo les quiero pedir un favor, perdón, no nos desviemos del debate, por favor, que estamos debatiendo el informe de la ponencia, de un proyecto de ley. Tiene la palabra el Representante Germán Rozo para una moción, la moción tiene prioridad, tiene derecho a la palabra Representante Germán Rozo para una moción de orden.

Honorable Representante Germán Rogelio Rozo Anís:

Presidente, mire, una moción de procedimiento, con todo el cariño y el respeto, presidente, ordenemos el debate, acudir ya a la instancia de las aclaraciones que se dieron en la constancia, ya se hicieron, volvieron a traer otra vez la discusión a la discusión del proyecto. Con todo el cariño y el respeto, presidente, yo le quiero pedir que ya agote, ya no más réplica, ya no más discusión sobre el tema. Si se van a referir sobre el proyecto, hagámosle, pero ya me da vergüenza con los colombianos que nos están viendo, con las personas que esperan que este proyecto salga adelante, para terminar otra vez enfrascado en Aldo Cadena en Cardona, vamos a preparar ese debate y lo hacemos otro día, pero con todo el cariño, presidente, moción de procedimiento, siga, sí, el debate continúa, pero con respecto al tema que hoy nos está ocupando que es el proyecto de ley acerca del cáncer, por favor.

El Presidente:

Gracias Representante. Y atendiendo su solicitud, también les quiero hacer la aclaración a los compañeros y pedirles el favor que lo que estemos refiriendo es acerca del proyecto de ley el que se salga del debate tendremos que cortarle la palabra. Tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Manuel Salcedo, hasta por tres minutos.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Muy buenos días, saludo cordial a la Senadora Claudia Pérez, a los compañeros, señor presidente. A mí me parece que este proyecto de ley es un proyecto muy importante, nosotros tenemos algunas observaciones que queremos aquí dejarlas claras. La primera es que en el artículo 6° la razón es que los tratamientos que van a aplicar tengan evidencia científica, eso yo creo que vale la pena dejarlo allí claro, porque eso lo exige la ley, y lo otro es que, la obligatoriedad de la cátedra que está en el artículo 7, para nosotros viola el principio de autonomía universitaria para que lo revise Senadora y querido ponente; yo creo que hay que buscar una manera, seguramente, de capacitar, pero no a través de lo que está planteado en el artículo 7°.

Hay dos temas que a mí me parecen fundamentales que ustedes los abordan y es la autorización de medicamentos, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Invima o la entidad que haga sus veces, priorizará evaluación de los medicamentos, he ahí el problema, llevamos tres años haciendo audiencias públicas, rogándole al Invima que cumpla con su tarea, tiene 12.000 solicitudes represadas y el Invima hoy, dentro de las solicitudes que tiene represadas tiene un tratamiento de cáncer que está, escúchenme bien, avalado por la símil en Europa y en Estados Unidos, aquí esta semana, cuando vino el Invima a sustentar el presupuesto del próximo año le dijimos que una de las entidades que pierde en este gobierno se llama el Invima, porque nos hicieron aprobar en el Plan de Desarrollo la transformación del Invima, y aquí lo único que hemos visto de transformación es que ha habido cuatro directores, que ha habido encargados y que al final dejan al mismo y el Invima sigue en una situación crítica.

La respuesta de evaluación me parece muy importante que no pueda ser superior a los seis meses ¿Saben cuánto están las respuestas de evaluación hoy del Invima Senadora? En dos, tres y cinco años, eso es un desastre. Y yo frente al parágrafo 2° del artículo 6°, me parece importante lo que usted plantea allí, pero eso tiene una consecuencia fiscal, los tratamientos innovadores en terapias y células madre y terapias génicas y otras tienen un impacto fiscal, y yo quiero hacerles esa observación para no crear falsas expectativas a través de una ley, conociendo de antemano que aquí hay un presupuesto que no es infinito en la salud y que seguramente este proyecto tiene muchas bondades, tiene muchos temas positivos, pero también habrá que tener en cuenta el tema fiscal.

El Presidente:

Gracias Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Andrés forero, hasta por tres minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias señor presidente. Le voy a pedir después, señor secretario, que lea lo que dice el artículo 100

de la Ley 5ª, a propósito del tema de las réplicas, fui mencionado directamente por el Representante Mondragón, yo creo, señor presidente, que tenía espacio para poder hacer la réplica. Sin embargo, me voy a referir, señor presidente, inicialmente al tema del proyecto, al tema del articulado, yo tengo Representante Archila, señora Senadora, una proposición a propósito del artículo número 7 de Cátedra Universitaria, donde en el texto que ustedes plantean ahí tenemos una diferencia también a propósito de esto, Representante Mondragón, que estamos viendo, a ver si podemos conciliarla, es que esto lo vimos en el proyecto de ley, Representante Martha Alfonso, de la tuberculosis, y ahí precisamente el Ministerio de Salud y creo que el Ministerio de Educación en particular, nos advirtió que por cuenta de autonomía universitaria nosotros no podíamos imponer la obligación de una cátedra determinada.

Una cosa es que lo sugiramos, una cosa es que lo planteemos como recomendación, pero no se puede imponer, a mi juicio y a juicio del Ministerio de Educación de este gobierno, como una imposición y como una obligatoriedad. Entonces, Representante Archila, yo los invito a que ojalá podamos hacer esa modificación de tal manera que cumplamos con ese precepto de autonomía universitaria. Y presidente, con su venia, voy a hablar a propósito de lo que dijo el Representante Alfredo Mondragón. Alfredo, mira, cuando yo hablé originalmente del año 23 al año 24, lo hice bien, y si tú te fijas, vas a darte cuenta que yo te dije que compararas lo que pasaba el año 23 cuando era la administración del señor Cardona, con lo que vino después y, efectivamente, y yo no tengo ningún problema en reconocer, cuando tú me empezaste a criticar y hablar fuerte, yo dije año 23, a propósito de Aldo Cadena y, efectivamente, es el año 24, yo estaba pensando siempre en el año 24.

No, yo no tengo ningún problema en reconocerlo, pero lo que te estoy diciendo, Alfredo, es que tú tienes que comparar el año 23, que era la administración de Cardona, con el año 24, y ahí es donde se incrementa a más del doble el número, Representante Mondragón, de anticipos no legalizados. El año 23 con el señor Cardona era de 3.4 billones de pesos, el año 24, que desde febrero a el mes de abril era administración del señor Aldo Cadena y después en adelante Julio Rincón, interventor nombrado por este gobierno, pasaron a 8.6 billones de pesos. Esas son las cifras, sí, me equivoqué, dije el año 23 cuando tú me estabas interrumpiendo, pero esas son las cifras, o sea, no hay nada que esté detrás, que esté equivocado.

Pero no, no es réplica, Alfredo, bueno, le puedo dar la réplica, yo no tengo ningún inconveniente, no me la quisieron dar, pero Representante Ávila, désela usted a Alfredo, pero Alfredo, seamos honestos en el debate, eso es lo que te estoy diciendo. La idea original, que fue la que tú trataste de controvertir diciendo que yo estaba comparando cosas no se debían, era que el año 23 era administración de Cardona, el año 24 le correspondía la responsabilidad

al Gobierno nacional, eso fue, tuve un lapsus, sí, pero porque tú me estabas.

El Presidente:

Gracias Representante. Sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada ¿Aprueba la Comisión Séptima la proposición con que termina el informe de ponencia? Votación nominal está pidiendo el Representante Andrés Forero. Secretario, sírvase hacer votación nominal.

El Secretario:

Con gusto presidente. Procedemos a hacer la votación nominal de la proposición con que termina el informe de ponencia, del Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado. Votando Sí, se aprueba la proposición, votando No, se niega. Cómo vota el coordinador ponente Representante Hugo Archila.

Honorable Representante Hugo Alfonso Archila Suárez:

Voto sí, invito a votar sí compañeros.

Honorable Representante	Votación	
Apellidos y Nombres	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso	X	
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda		
Chaparro Chaparro Héctor David	X	
Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
Cristo Correa Jairo Humberto	X	
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José	X	
Londoño Barrera Juan Camilo	X	
Lopera Monsalve María Eugenia	X	
López Salazar Karen Juliana		
Mondragón Garzón Alfredo	X	
Pérez Arango Betsy Judith	X	
Quevedo Herrera Jorge Alexánder	X	
Rozo Anís Germán Rogelio	X	
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos		
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo	X	
VOTACIÓN TOTAL	18	0

El Presidente:

Cierre votación y anuncie resultado, secretario.

El Secretario:

Presidente, cerrada la votación con dieciocho (18) votos por el Sí y ninguno por el No, ha sido aprobada la proposición con que termina el informe de ponencia del Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado.

El Presidente:

Señor secretario, sírvase informar cuántos artículos tiene el proyecto de ley.

El Secretario:

Presidente, este proyecto de ley consta de 11 artículos, incluida la vigencia.

El Presidente:

Sírvase informar si hay artículos con proposición de eliminación.

El Secretario:

Sí presidente, hay dos proposiciones de eliminación del artículo décimo de este proyecto de ley, la primera suscrita por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero y la segunda por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.

El Presidente:

Señor secretario, sírvase informar si han presentado proposiciones para modificar el articulado.

El Secretario:

Sí, presidente, tenemos varias proposiciones de modificación del articulado, tenemos en primer lugar cuatro proposiciones no avaladas modificatorias del articulado, dos proposiciones que han dejado como constancia, modificatorias igualmente, y tres proposiciones avaladas que modifican el articulado.

El Presidente:

Secretario, se abre la discusión sobre las proposiciones de eliminación. Tiene el uso de la palabra la Representante Martha Alfonso. Las proposiciones de eliminación, hay dos presentadas sobre el artículo 10.

Tiene el uso de la palabra la Representante Martha Alfonso, hasta por cinco minutos, Representante.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Muchas gracias señor presidente. Es un proyecto en efecto muy importante, doctora Claudia, yo acompaño la iniciativa, como usted vio he votado positivamente el informe de ponencia, creo que Colombia necesita no solamente fortalecer su marco normativo, sino también los recursos que dispone para la atención e incluso para la investigación sobre cáncer en Colombia, porque el aumento de casos es impresionante, uno. Dos, hay que pensar, nosotros traíamos una proposición que no radicamos tal vez para el debate de plenaria sobre recursos para investigación y tamizaje temprano, que es tal vez en donde más problemas estamos teniendo, uno, en identificar cuáles son las razones que sustentan el aumento de casos en Colombia, y dos, cómo logramos que se fortalezcan los sistemas de tamizaje para la prevención y detección temprana de casos en el sistema de salud, porque buena parte de lo que tenemos hoy como problema está asociado a un reconocimiento tardío de los casos, o a un tratamiento inoportuno, y ahí hay que hacer un énfasis, sino que todo esto de lo que estoy hablando tiene impacto fiscal y por eso no nos atrevimos a proponer un ajuste al proyecto en ese sentido, estamos estudiando por dónde podría ser.

Sin embargo, hemos presentado dos proposiciones, en este momento me voy a referir solo a una sobre el artículo 10, que propone la atención integral oncológica por una razón, doctor Archila y doctora Claudia, y es que la Ley 1384 del año 2010 o Ley Sandra Ceballos, habla de manera muy amplia de la atención integral, de la promoción y prevención, del diagnóstico oportuno y del tratamiento y la rehabilitación, es una ley que a lo largo de su articulado aborda los distintos aspectos de la atención integral oncológica, y al reducir este artículo que, además, tiene una derogatoria y una vigencia, al incluir en este artículo la atención integral oncológica de manera resumida, nuestra preocupación es que termine eliminando la Ley Sandra Ceballos, por las derogatorias mismas que propone el proyecto, lo primero.

Y lo segundo, una preocupación que tenemos por la posibilidad del sistema real de garantizar el mismo profesional tratante en todos los casos, yo reconozco que buena parte del problema en el tratamiento oportuno está asociada a que muchas EPSs e IPSs cambian el médico tratante durante el proceso, y eso genera retrocesos en el paciente, porque un nuevo profesional define que tiene otra perspectiva de tratamiento que puede generar reprocesos en el tratamiento de un paciente. Sin embargo, para el sistema muchas veces resulta imposible garantizar que el médico tratante sea el mismo, entonces por eso queremos proponer la eliminación del artículo 10, porque nos parece que podría ir en detrimento de una ley que es mucho más amplia en su pretensión y en su articulado ya en firme en Colombia, que es la Ley Sandra Ceballos.

El Presidente:

Gracias Representante, sigue abierta la discusión. Tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Salcedo.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Nosotros en consonancia con lo que plantea Martha Alfonso, tenemos que decir que en el artículo 10 hay varias cosas que ya existen en la ley, pero nos preocupa sobremanera la segunda parte, la continuidad del servicio por cuenta de un médico. En Colombia hay 270 oncólogos y la rotación de estos profesionales de la salud es muy alta, y eso lo que causaría sería el efecto contrario, y traerle un problema al sistema y al mismo médico. Si usted revisa esa rotación alta de médicos obedece a que muchos médicos trabajan en distintos horarios en diferentes instituciones, y allí es donde yo creo que el artículo 10 lo que generaría es un problema para el sistema, garantizar que desde el inicio hasta el final sea el mismo médico quien atienda ese diagnóstico en teoría puede sonar bien en aras de buscar que el paciente tenga una continuidad, y lo entiendo, del diagnóstico y el tratamiento, pero en la realidad no funciona frente a la alta rotación que existe de estos profesionales en los centros especializados oncológicos.

El Presidente:

Gracias Representante. Tiene el uso de la palabra del doctor Hugo Archila, coordinador ponente.

Honorable Representante Hugo Alfonso Archila Suárez:

Gracias presidente. Avalamos la eliminación para no extendernos y poder avanzar, para que la someta a votación presidente y no extendernos sobre lo que ya no va a estar.

El Presidente:

Gracias Representante, sigue abierta la discusión, anuncio que se va a cerrar, queda cerrada. ¿Aprueba la Comisión Séptima la proposición de eliminación del artículo 10?

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobado de manera unánime por los asistentes a esta sesión, la proposición de eliminación del artículo 10, del Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado.

El Presidente:

Señor secretario, sírvase leer los artículos no avalados, por favor.

El Secretario:

Presidente, han sido radicadas en esta secretaría cuatro proposiciones no avaladas modificatorias, dos del artículo 6°, y dos del artículo 7°. Me permito dar lectura a cada uno. Primera proposición modificatoria del artículo 6°, firmada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Modifíquese el inciso primero del artículo 6° del Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado, el cual quedará así. Lo que me presenta aquí no es la modificación del inciso primero, representante, sino del párrafo segundo. Aclaro, párrafo segundo del artículo 6° queda así: *“Se incluirá para todos los pacientes con cáncer en el país, el uso de tratamientos innovadores en terapias con evidencia científica que permitan superar la enfermedad u ofrecer una mejor calidad de vida a los pacientes, independientemente del régimen al cual pertenezcan”*. El resto del artículo queda tal como se presentó en el informe de ponencia. Proposición modificatoria igualmente, al artículo 6°, firmada por la Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado.

Se plantea en esta proposición modificar el párrafo 2° del artículo 6° de este proyecto de ley, el cual quedará así: *“Párrafo 2°. Se incluirá para todos los pacientes con cáncer en el país, el uso de tratamientos innovadores en terapias como terapia con células madre, terapias génicas y otras que permitan superar la enfermedad u ofrecer una mejor calidad de vida a los pacientes, independientemente del régimen al cual pertenezcan, siempre y cuando de manera previa se cuente con, 1) Evaluación por parte del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud IETS o quien haga sus veces, sobre seguridad, eficiencia clínica, costo efectividad y análisis de impacto presupuestal. 2) Acto administrativo del Ministerio de Salud y Protección Social que*

autorice su uso, financiado con cargo a presupuestos máximos, con sujeción a condiciones explícitas de precio, población Diana, línea de tratamiento, protocolos de uso y tope presupuestal, sin que ello implique su incorporación automática al Plan de Beneficios en Salud PBS.

En ausencia de concepto técnico favorable del IETS, el acceso solo procederá dentro de investigación clínica aprobada o programas de uso controlado definidos por el ministerio. El resto del artículo queda tal como fue presentado en el informe de ponencia. Proposición no avalada, modificatoria del artículo 7°, son no avaladas presidente, proposición no avalada, modificatoria del artículo 7°, presentada por el Representante Andrés Eduardo Forero Molina. Modifíquese el artículo 7° del proyecto de ley, el cual quedará así: *“Artículo 7°. Cátedra universitaria. El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología INC, respetando la autonomía universitaria, podrán implementar una cátedra sobre prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos del cáncer en general, en los programas de pregrado de medicina, enfermería, salud pública y demás áreas biomédicas directamente relacionadas y en programas académicos afines con la atención oncológica”.*

Propone eliminar el inciso 2 de este artículo, y modificar el párrafo segundo de este mismo artículo, el cual quedará así: *Parágrafo 2. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud evaluarán su implementación con un informe intermedio a los 2 años y una evaluación integral a los 5 años.* El resto del artículo queda tal como fue presentado en el informe de ponencia. Siguiendo Proposición no avalada, modificatoria al artículo 7°, presentada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero, que dice: modifíquese el artículo 7°, del proyecto de ley, el cual quedará así, *Artículo 7°. Cátedra universitaria. El Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología INC, concientizará de la importancia de incluir una cátedra sobre prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos del cáncer en general, en los programas de pregrado de medicina, enfermería, salud pública y demás áreas biomédicas directamente relacionadas con la atención oncológica.* El resto del artículo permanece como fue presentado en el informe de ponencia.

El Presidente:

Se abre la discusión sobre las proposiciones modificatorias no avaladas. Tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Manuel Salcedo, Representante, tiene el uso de la palabra, hasta por 3 minutos.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

Como lo dijimos en la anterior intervención, a nosotros lo que nos preocupa es que en el artículo

6° está muy abierta, por así llamarla, el tema de la autorización del uso de tratamientos innovadores en terapias. Yo lo que quiero es que nos atendremos a lo que existe hoy, y es que se autorice por una evidencia científica y que no esté abierto esta obligatoriedad, que se incluirá para todos los pacientes. Yo lo que quiero hacer es esa observación, no sé si de pronto está en otra proposición, pero quería advertirlo porque está abierta, y yo sí creo que nosotros tenemos que garantizar que se autoricen ese tipo de tratamientos, pero por supuesto, luego de que ya hay una comprobación y una evidencia frente al diagnóstico y, frente a la cátedra universitaria, ya lo habíamos dicho, es simplemente no violar la autonomía universitaria.

El Presidente:

Gracias Representante. Tiene el uso de la palabra la Representante Martha Alfonso, hasta por 3 minutos.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Sobre el artículo 6°, nuestra preocupación tiene que ver con que las terapias avanzadas o las terapias génicas o con células madre, por supuesto, pueden resultar muy beneficiosas para un paciente, pero los costos de estas deben evaluarse a la luz de los ecosistemas propios de cada país. En Colombia, de hecho, existe una institución, el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud, el IETS, que el Plan de Desarrollo, este Plan de Desarrollo del actual gobierno, lo potencia en la idea de que pueda evaluar aquellas tecnologías que ingresan al ecosistema, que ingresan a los planes básicos, que ingresan al ecosistema de salud colombiano. No solamente es necesaria la evidencia científica doctor Salcedo, estamos totalmente de acuerdo con usted, sino que la necesidad de adaptar a cada país y a cada sistema una tecnología también hace parte de los cuidados que se deben tener con el sistema, por ejemplo, sistemas muy robustos, con recursos 10 veces superiores a los recursos que tiene Colombia, como el Instituto Nacional para el cuidado de la salud o la excelencia en el cuidado de la salud de Inglaterra, este tipo de terapias avanzadas con células madre, con terapias génicas, lo terminaron incluyendo, pero después de años de estudios y evaluaciones, y ellos tienen 10 veces más recursos que nuestro sistema de salud.

Entonces nuestra preocupación con esto es el impacto fiscal que puede tener, muchas veces, incluso, las terapias avanzadas pueden tener otro tipo de sustitutos en el sistema que pueden ya estar incluidos en el ecosistema de salud colombiano, abrir esta ventana, poner este párrafo puede generar que por vía de tutela se exige, incluso, marcas que no están reconocidas dentro del plan de beneficios, o que incluso por alto costo no se han incluido en Colombia. Entonces creemos que sí debería tener una evaluación para poderse incluir en el sistema de salud colombiano, nos preocupa el impacto fiscal tan

tremendo que puede tener sobre el sistema, dejarlo sin una evaluación previa.

El Presidente:

Gracias Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Andrés forero, hasta por 3 minutos.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Yo quisiera, Representante Archila, que me explicaran cuál es la razón de que no haya sido aceptada esa proposición, básicamente, mantenemos toda la estructura del artículo, artículo número 7, pero, tratamos de reconocer la autonomía universitaria, tratamos de reconocer precisamente lo que ha dicho el propio Ministerio de Educación en proyectos similares. Representante Alfonso, usted no me dejará mentir, eso fue lo que nos plantearon en su momento cuando usted y yo acogimos ese texto que venía del Senado, que había sido iniciativa, Representante Quevedo, de la Senadora Soledad Tamayo, y aquí básicamente lo que queremos es que se dé la oportunidad, que se resalte la importancia de este tipo de cátedras, pero respetando la autonomía universitaria. Entonces quisiéramos modestamente, Representante Archila, que nos dijeran cuál es la razón para que no se acoja esta proposición, por qué es que no se está avalando esta proposición. En todo caso, si ustedes insisten en mantener el texto tal y como venía en el proyecto, yo no voy a poder acompañar eso, le voy a pedir en su momento, presidente, que se vote nominalmente este artículo, yo le pediría más que se votaran de manera separada las proposiciones, son artículos distintos. Yo, obviamente, voy a votar positivamente la proposición que yo presenté, pero no necesariamente la otra. Muchas gracias señor presidente.

El Presidente:

A usted Representante. Tiene el uso de la palabra el coordinador ponente, el doctor Hugo Archila, para que le pueda contestar las inquietudes a los representantes.

Honorable Representante Hugo Alfonso Archila Suárez:

Gracias presidente. Bueno, acá hay un tema muy importante a resaltar, esta proposición fue trabajada, construida con el Instituto Nacional de Cancerología, de la mano de médicos y expertos en el tema, aparte del instituto también, y mire que busca garantizar el acceso a todos los tratamientos de células madres o procedimientos innovadores, es diferente Marta, cuando detectan un cáncer en estadio 1 o en estadio 2, o a un estadio 3 o un estadio 4, y en la práctica sale más económico, y mire, hay dos impactos gigantes que no tienen, uno que es la oportunidad de vida para las personas, porque la oportunidad de salvarse es más grande cuando es detectado a tiempo, que cuando ya está en los estadios finales.

Es más económico para el sistema, que ellos puedan implementar y, créanme, que ese impacto en las familias, la oportunidad de vivir menos traumático

cuando ya son los procedimientos más fuertes y eso también se va a ver reflejado para el Estado, porque es más difícil prevenir que llegar a curar, y ustedes saben que estas enfermedades son muy fuertes y son muy pocos o no son tantos los que tienen la oportunidad de contarlo, que tuvieron la oportunidad de ser detectados a tiempo, entonces, yo creo que esa fue la razón y darle la tranquilidad que fue construido con el mismo Instituto de Cancerología. En cuanto al IETS que manifestaba Marta, es colocarle una traba más al proceso, es colocarle una traba más a los pacientes que tengan la oportunidad y, además, que es un instituto que no cuenta con presupuesto, aparte de que le vamos a colocar una traba, no tiene las herramientas para poder realmente avanzar ¿Por qué la dejamos abierta, Salcedo? Es que no podemos limitarla solamente a un círculo, si no, teníamos que darle la oportunidad a que todo encaje dentro de este proceso. Nosotros habíamos aprobado una proposición en el artículo 7° de Mondragón donde recogía esto, donde de eliminaba, tenían toda la razón ustedes, porque Forero, usted tiene toda la razón, pero ya se había acogido una proposición que recogía eso eliminando, porque no podíamos violar la autonomía universitaria también, como lo decía Salcedo, por eso ya se ha acogido, porque usted tiene toda la razón, entonces ya queda recogida esa duda, ahí ya estaba recogida.

El Presidente:

Ya, un momento. Qué pena Representante, le voy a dar el uso de la palabra por tres minutos a la Senadora y autora. Senadora, tiene el uso de la palabra por tres minutos.

Honorable Senadora Claudia María Pérez Giraldo:

Muchas gracias presidente. Bueno, con relación a lo que hablábamos del costo efectividad para la Repe Marta, es decirle, el costo de lo que implementaron en mi caso, estando en estado 2, porque yo estaba iniciando estado 2, todo esto también fue trabajado directamente con mi oncólogo, oncólogos de la, no debo ni hacer la publicidad porque sonaría, pero de la clínica donde me atendieron son científicos, son médicos que se dedican a estudiar el porqué, que es allá donde vamos a mirar cómo prevenir, exacto, cómo prevenir para evitar estas causas que estamos viviendo.

Pero es muy importante el costo que se vive en un estado 1, 2, a 1, 3, 4, que es lo que le está pasando a la población, porque sucede, aquí voy con el Representante Salcedo, estoy hilando varias cositas porque me quedó en la mente, cuando hacíamos referencia en el artículo de que era el mismo médico, sí, es entendible, es imposible, pero lo que queremos es, básicamente, que no haya el paseo de la muerte, y me perdonan lo que les estoy diciendo, porque un paciente oncológico va hoy a la institución de la esquina y lo atiende el médico X, si el médico X se va, lo manda para la..., nosotros tuvimos un caso, una niña aquí que vino y nos buscó, esa señora tenía hace un año y medio un tumor que le salía,

parecía que tenía tres senos, tres senos, la señora, me dijo, ayúdeme, por favor, me mandan, yo vivo al otro lado de la ciudad y me mandan a pagar pasajes que no tengo ni de dónde, porque el médico ya no está, entonces nosotros exigimos y pedimos es que la misma institución, sabemos que el médico puede ir porque es itinerante, los médicos van y vienen, pero las instituciones ojalá no, es difícil que una institución esté hoy y mañana ya no esté, no aparezca, esté destruida, que al menos la institución tenga la historia de ese paciente, que la institución cuando tú llegues y no esté el doctor Bustillo, por ejemplo, sepa quién eres tú y de qué estás padeciendo, y qué te han hecho, no empieces de cero, es a eso a lo que hacemos alusión.

Lo digo con consecuencia de causa porque es muy difícil llegar a un sitio donde te atienden muchos médicos, y en el caso de una gripa un médico te manda un Dolex, el otro te manda acetaminofén, y el otro te manda otra cosa, entonces no decimos nada diferente a eso, Representante. Queremos hacer énfasis de que este proyecto ha sido arduamente trabajado entre estos equipos de trabajo con el cancerológico, con los médicos que son científicos y que nos dieron la guía para que no tuviéramos válvula de escape y que cualquier gobierno se nos pueda salir, todo lo que ustedes nos están proponiendo, créanme representantes, es la sumatoria, porque esto no es un proyecto de ley mío, les quiero aclarar por qué voy sola, porque yo hice una promesa a Dios nuestro Señor de servirle a través de esto, pero no soy yo la que me voy a llevar los títulos, son todos ustedes, somos todos quienes vamos a avalar y vamos a hacer que se cumpla, vamos a hacer que el Invima cumpla, que si se demora 5 años vamos a tener las herramientas para ajustarlos, para decirles esto no es un juego.

Por último, decirles que se están estudiando todas las proposiciones que nos están haciendo, y yo siento que de parte de ustedes hay una sumatoria muy importante, no he entendido en ningún momento que nada esté para bloquear, entendemos que esto tiene un costo, pero todo en la vida tiene un costo y a la salud tenemos que exigirle al gobierno de turno, este o el que venga, que le dé prioridad, es un derecho constitucional, sin salud, señores, no hay nada, con salud se logra todo, muchas gracias.

El Presidente:

Gracias Senadora. Sigue abierta la discusión, tiene el uso de la palabra el Representante Víctor Salcedo, hasta por 2 minutos.

Honorable Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero:

A mí me preocupan varias cosas, la primera, Representante Archila, es que una cosa será la prevención, pero aquí lo que dice el articulado es tratamiento de la enfermedad, y son 2 cosas totalmente distintas frente a lo que nosotros planteamos, y por eso volvemos a insistir en la evidencia científica. Segundo tema, el articulado que yo tengo en mi poder, porque no han leído

las proposiciones modificatorias, no habla de la institución, habla del médico, y la continuidad de ese tratamiento en manos de un médico, hoy es muy compleja llevarla a cabo. Y yo le podría rebatir hoy la teoría de la historia clínica, porque es que ya hay una ley, Senadora, para eso existe hoy la historia clínica que está por ley, y lo que tendría que hacer un profesional de la salud es remitir esa historia clínica, porque yo podría ponerle otro caso, si a mí me están atendiendo en un hospital en Bogotá del cáncer, y me voy a un viaje a Cali, entonces no me podría atender un oncólogo en Cali, la historia clínica electrónica que está por ley, es la que tiene que servirle precisamente a quien la debe atender, y en eso sí, yo tengo diferencias con el proyecto, e insisto en eso porque es que ya está aprobada la ley que nos garantiza la historia clínica electrónica.

El Presidente:

Gracias Representante. Tiene el uso de la palabra el Representante Andrés Forero, hasta por 2 minutos, y se prepara la Representante Martha Alfonso.

Honorable Representante Andrés Eduardo Forero Molina:

Gracias señor presidente, no, es mucho más corto. Presidente ya logramos un acuerdo con el ponente, con el Representante Mondragón, que hablaba ahí de un centro histórico, pero, afortunadamente eso no va a suceder. Ya llegamos a un, no, no, se le estaba hablando de la posibilidad de que como llegamos a un acuerdo en este tema, hubiera un centro histórico, pero no, no va a pasar eso, presidente. Pero le decía, o un pacto democrático, como dice aquí el doctor Chaparro, pero mire, le decía que ya llegamos a una redacción concertada, entonces, siendo así, yo dejo como constancia mi proposición de modificación, de tal manera que se pueda votar en conjunto la que haya planteado el Representante Mondragón con las demás, una vez que se lean. Entonces, creo que quedaría solamente una proposición no avalada que tendríamos que votar, gracias presidente.

El Presidente:

A usted Representante. Tiene el uso de la palabra la Representante Martha Alfonso, hasta por 2 minutos.

Honorable Representante Martha Lisbeth Alfonso Jurado:

Yo quisiera insistir en la importancia de esta proposición por una cosa, doctor Archila, doctora Claudia, y es que el IETS lo que hace precisamente es fijar unos límites de precio también de lo que puede adquirirse para el sistema de salud colombiano para tratamiento. El Instituto Nacional Cancerológico, hace parte, en efecto, de la sección que evalúa medicamentos para cáncer en Colombia en el IETS, y creemos que resulta fundamental que pueda haber una evaluación que, además, no es un trámite por paciente, sino que seguramente si se puede evaluar para un paciente, queda ya evaluado para otros, lo que hace el IETS, aunque no significa incluir un medicamento o un tratamiento en el plan básico de salud, en el plan de beneficios, lo que

hace es decir, esto lo puede adquirir por su costo beneficio el sistema de salud colombiano, así que no sería un trámite que se le pone al paciente, sino en general un mecanismo que blindo al sistema de poder adquirir medicamentos que se adecuen a los mecanismos presupuestales y técnicos que tiene el sistema de salud colombiano. Por eso insistimos en esta proposición, sin embargo, la podemos dejar como constancia para que avance el debate hoy, e insistiremos en ella en la plenaria.

El Presidente:

Sigue abierta la discusión, secretario, sírvase leer la proposición modificatoria no avalada, cómo quedó el acuerdo al que han llegado el coordinador ponente y los representantes con respecto a las proposiciones no avaladas.

El Secretario:

Presidente, hago la siguiente claridad en el sentido que, una vez coordinado por parte del ponente y los representantes que presentaron proposiciones modificatorias del artículo 7°, se ha decidido unificar la propuesta en un solo texto que está firmado en una proposición avalada por el Representante Alfredo Mondragón. Me permito dar lectura a continuación, esta proposición subsana las dos proposiciones no avaladas que anteriormente fueron leídas. Proposición modificatoria del artículo 7° del Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado, el cual quedará así: “Artículo 7°, cátedra universitaria. El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología INC, podrá una cátedra sobre prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos del cáncer en general, en los programas de pregrado de medicina, enfermería, salud pública y demás áreas biomédicas directamente relacionadas con la atención oncológica, en el marco de su autonomía universitaria. La cátedra podrá contemplar como mínimo los siguientes módulos: 1) Epidemiología del cáncer en Colombia; 2) Factores de riesgo modificables y no modificables; 3) Estrategias de detección temprana, tamizaje y atención oportuna; 4) Educación comunitaria, promoción de estilos de vida saludables y comunicación de riesgos; 5) Determinantes sociales y comerciales de la salud en relación con el cáncer; 6) Factores ocupacionales y ambientales asociados al cáncer; 7) Rol del sistema de salud nacional e instituciones especializadas.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud definirán los estándares académicos, contenidos mínimos, metodologías y herramientas pedagógicas, así como mecanismos de actualización periódica de la cátedra, respetando en todo caso el principio constitucional de autonomía universitaria. Para este propósito se tomarán como referencia las cátedras existentes a nivel nacional e internacional, asegurando su alineación con la evidencia científica más reciente y con las políticas públicas de cáncer vigentes.

Parágrafo 2°. Las instituciones de educación superior podrán presentar de manera progresiva un plan curricular que incorpore la cátedra. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud evaluarán la implementación de las cátedras a que hace referencia este artículo, con un informe intermedio a los 2 años y una evaluación integral a los 5 años de expedida esta ley. Proposición firmada por el Representante Alfredo Mondragón Garzón.

El Presidente:

Sigue abierta la discusión, doctor Archila, usted que es el coordinador ponente, vamos a votar, qué se me hizo el doctor Andrés Forero, ya llegaron a un acuerdo con el artículo 7°, entonces vamos a votar el artículo 7°, sigue abierta la discusión sobre el artículo 7°, anuncio que se va a cerrar, queda cerrado. ¿Aprueba la Comisión Séptima la proposición leída del artículo 7° avalada?

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobada la proposición antes leída y acordada por el equipo ponente y los demás representantes, del artículo 7° del Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado.

El Presidente:

Secretario, sírvase leer la proposición no avalada del artículo 6°, como queda el artículo.

El Secretario:

Con gusto presidente. Entonces leo nuevamente la proposición firmada por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero. Proposición no avalada modificatoria del artículo 6°, del Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado, la cual quedará así: Artículo 6°. Atención e integralidad en el manejo de la enfermedad, se propone modificar el parágrafo segundo de este artículo, el cual quedará así, “Parágrafo 2°. Se incluirá para todos los pacientes con cáncer en el país, el uso de tratamientos innovadores en terapias con evidencia científica que permitan superar la enfermedad u ofrecer una mejor calidad de vida de los pacientes, independientemente del régimen al cual pertenezcan. El resto del artículo queda como fue presentado en el informe de ponencia.

El Presidente:

Sigue abierta la discusión sobre la proposición no avalada del artículo 6°, anuncio que se va a cerrar, 6° aclaro. Anuncio que se va a cerrar, queda cerrada, ¿Aprueba la Comisión Séptima la proposición del artículo 6°? votación nominal, secretario están pidiendo.

El Secretario:

Presidente, procedemos a hacer la votación de la proposición no avalada, modificatoria del artículo 6° antes leída, suscrita por el Representante Víctor Manuel Salcedo Guerrero, votando SÍ, se aprueba esta proposición, votando No, se niega. Señor coordinador ponente Representante Hugo Alfonso Archila Suárez, ¿Cómo vota?

Honorable Representante Hugo Alfonso Archila Suárez:

Voto no, e invito a mis compañeros a votar no.

Honorable Representante	Votación	
Apellidos y nombres	SÍ	NO
Alfonso Jurado Martha Lisbeth	X	
Archila Suárez Hugo Alfonso		X
Ávila Morales Camilo Esteban	X	
Carrascal Rojas María Fernanda		
Chaparro Chaparro Héctor David	X	
Corzo Álvarez Juan Felipe	X	
Cristo Correa Jairo Humberto	X	
Escaf Tijerino Agmeth José	X	
Forero Molina Andrés Eduardo	X	
Gómez López Germán José		
Londoño Barrera Juan Camilo		X
Lopera Monsalve María Eugenia		X
López Salazar Karen Juliana		
Mondragón Garzón Alfredo		
Pérez Arango Betsy Judith	X	
Quevedo Herrera Jorge Alexánder	X	
Rozo Anís Germán Rogelio		X
Salcedo Guerrero Víctor Manuel	X	
Vargas Soler Juan Carlos		
Vásquez Ochoa Leider Alexandra	X	
Yepes Caro Gerardo	X	
VOTACIÓN TOTAL	12	4

El Presidente:

Cierre registro y anuncie resultado secretario.

El Secretario:

Presidente, con doce (12) votos por el Sí y cuatro (4) por el No, ha sido aprobada la proposición presentada por el Representante Víctor Salcedo, modificatoria del artículo 6° del Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado.

El Presidente:

Secretario, sírvase informar si hay proposiciones modificatorias avaladas.

El Secretario:

Presidente y representantes, para hacer una claridad, representantes, quiero hacer una claridad acerca de lo que hemos votado, lo que vamos a leer para proceder a someterlo a votación, para tener claridad sobre cómo avanza el articulado. Entonces, representantes, por favor, requiero su atención para que tengan claro cómo estamos votando. Representante Rozo.

El Presidente:

Representantes, por favor, les pido un minuto para que el secretario aclare el sentido cómo va la votación del proyecto de ley.

El Secretario:

Hemos aprobado el artículo 7° con la proposición que fue acordada con el equipo de ponentes y autores del proyecto de ley, acabamos de votar la proposición presentada por el Representante Víctor Salcedo, modificatorio del artículo 6° del proyecto de ley. Ahora tenemos una proposición avalada modificatoria del artículo 2° del proyecto de ley, radicada por la Representante Alexandra Vásquez, que me permito dar lectura para someterla a consideración. Proposición modificatoria del artículo 2°, del Proyecto de Ley número 603 de 2025 Cámara, 14 de 2024 Senado, el cual quedará así: Artículo 2°, Política Nacional de Lucha contra el Cáncer. Se propone modificar el numeral tercero de este artículo, el cual queda así: 3) *Crear un sistema de vigilancia y seguimiento robusto, articulado con el Registro Poblacional de Cáncer de Colombia, RPCC, que permite evaluar los componentes de la política pública y los programas existentes de diagnóstico de atención de cáncer, en articulación y participación activa de los entes de control.*

El Presidente:

Se abre la discusión sobre la proposición modificatoria del artículo 2°. Tiene el uso de la palabra la Representante Alexandra Vásquez, hasta por 2 minutos, Representante.

Honorable Representante Leider Alexandra Vásquez Ochoa:

Gracias presidente, sí, es que me genera mucha inquietud, por ejemplo, cuando dice que se creará un sistema de vigilancia y seguimiento robusto ¿Qué es robusto? O sea, robusto es supremamente amplio, la terminología que da, por eso queremos articularlo también con el registro poblacional de cáncer en Colombia, para que exista un solo tipo de información en una misma vía, ¿Está avalada? Gracias.

El Presidente:

Ya, tranquilo representante, en consideración la proposición del artículo 2°, avalada, y el resto del articulado. Secretario, sírvase abrir registro para votar. ¿aprueba la Comisión Séptima las proposiciones y el artículo? Deme un momentico, Representante Huego Archila, secretario, cierre la votación.

El Secretario:

Presidente, ha sido aprobada la proposición avalada antes leída del artículo 2°, y el resto del articulado que no presentaba proposiciones modificatorias.

El Presidente:

Tiene el uso de la palabra al coordinador ponente, Hugo Archila, por 1 minuto.

Honorable Representante Hugo Alfonso Archila Suárez:

Presidente, solamente era para dejar constancia que yo tenía una proposición del artículo 6° que está dentro de esas avaladas, pero se contrapone

 CONGRESO DE GUATEMALA LEGISLATURA ORDINARIA PRIMER PERIODO ORDINARIO AÑO DE LA DEMOCRACIA TEL: 222939398-0	Comisión VII Constitucional Permanente Votaciones Periodo Constitucional 2022-2026	CÓDIGO: L-M-C-3-F12-A VERSIÓN: 09-05-2018 PÁGINA: 1
---	---	--

Fecha: Día 17 Mes 03 Año 2025

Hora Inicio: 11:51 am

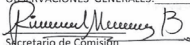
Asunto: PROPOSICION NO AVALADA ART. 6 P.L. 603

Hora Terminación: 11:53 am

Acta No: _____

Honorable Representantes		Votación	
	Apellidos y Nombres	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	✓	
TOTALES		12	4

OBSERVACIONES GENERALES:


Secretario de Comisión

Elaboró: _____

4

Calles 10 No 7-50 Capitolio Nacional
Carrera 7 No 8 - 68 Ed. Nuevo del Congreso
Carrera 8 No 12 A - 42 Dir. Administrativa
Bogotá D.C. Colombia.

www.camara.gov.co
Twitter: @cameracolumbi
Facebook: camaradepresentantes
TAX: 8654350
Linea Gratuita: 08000121012

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA - 2025