

INFORME DE PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY 069 DE 2015 CÁMARA.

por medio de la cual se establecen lineamientos de política pública para la salud bucodental en Colombia y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C. Doctor
VÍCTOR RAÚLYEPES

Secretario Comisión Séptima Constitucional Cámara de Representantes

Asunto: Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 069 de 2015 Cámara, *por medio de la cual se establecen lineamientos de política pública para la salud bucodental en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

Respetado Presidente:

En cumplimiento del honroso encargo que nos hiciera la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes y en cumplimiento de lo establecido en la Ley 5ª de 1992, procedemos a rendir ponencia para primer debate del Proyecto de ley número 069 de 2015 Cámara, *por medio de la cual se establecen lineamientos de política pública para la salud bucodental en Colombia y se dictan otras disposiciones.*

Los suscritos ponentes designados para primer debate al Proyecto de ley número 069 de 2015 Cámara, *por medio de la cual se establecen lineamientos de política pública para la salud bucodental en Colombia y se dictan otras disposiciones,* presentado a consideración del Congreso de la República por el honorable Representante Rafael Romero Piñeros, publicado en la **Gaceta del Congreso** número 594 de 2015, y en cumplimiento del artículo 153 de la Ley 5ª de 1992, procedemos a rendir el informe de ponencia correspondiente, previas algunas consideraciones destinadas a revisar, ampliar y profundizar las que ya fueron tenidas en cuenta en la exposición de motivos por el autor.

En este orden de ideas, sometemos a consideración de la honorable Comisión Séptima de la Cámara de Representantes el presente informe de ponencia, que está compuesto por cinco (5) apartes, de la siguiente manera:

I. Antecedentes

El 12 de agosto de 2015, ante la Secretaría de la honorable Cámara de Representantes de la República se radicó el Proyecto de ley número 069 de 2015 Cámara, *por medio de la cual se establecen lineamientos de política pública para la salud bucodental en Colombia y se dictan otras disposiciones,* el cual fue publicado en la **Gaceta del Congreso** número 594 de 2015; posteriormente fueron designados ponentes los honorables Representantes Rafael Romero Piñeros y Óscar Ospina Quintero.

II. Objeto y justificación del proyecto

Esta iniciativa legislativa busca establecer como un derecho fundamental la salud oral en Colombia, lo anterior teniendo en cuenta que en materia de salud oral falta acceso oportuno y hay baja calidad, lo cual ha generado un panorama desfavorable para la salud oral en nuestro país.

Tomando como referente una muestra representativa en Bogotá, según cifras reportadas por la dirección de Salud Pública, se puede deducir que el estado de higiene oral en Colombia es precario; la muestra indica que el 88.4% de los habitantes tiene una higiene oral deficiente, el 7.7 % se clasifica en estado regular y tan solo el 2.9% de los colombianos tiene una buena salud oral. (Ministerio de Salud y Protección Social).

El último estudio nacional de salud bucal Ensab III realizado en Colombia encontró grandes diferencias en las condiciones orales entre los diversos grupos de población: Los menores de 12 años han logrado un cambio positivo en el estado de salud oral, pero no ocurre lo mismo para los grupos de mayor edad, donde 89% de las personas entre 15 y 19 años y 95% de los mayores de 20 años presentaron historia de caries; lo anterior nos indica que con la mayoría de edad se pierden el interés y los hábitos de prevención. Por otro lado, el 92% de los colombianos presentaron algún signo de enfermedad de las encías y llama, aun más, la atención que el 61% de los mayores de 12 años presentaron sangrado y cálculos dentales simultáneamente.

El índice COP-d mide el promedio de dientes afectados por persona; de acuerdo con este indicador Colombia se encuentra clasificada por la Organización Mundial de la Salud entre los países con alto índice de caries, es decir con un problema de importancia de salud pública; al compararse con indicadores mundiales de países como Alemania, Australia o Bélgica, se evidencia lo lejos que estamos de alcanzar un óptimo nivel de salud oral si no se toman medidas al respecto.

En el año 2006, el 47° Consejo Directivo de la OPS acordó abordar el Plan Decenal de Salud Bucodental para las Américas; planteaba finalizar la agenda inconclusa y recomendaba garantizar equidad y accesibilidad a servicios de salud oral para los niños, niñas y jóvenes, mujeres gestantes, discapacitados y pacientes que padecen VIH.

Estos elementos no han sido desarrollados plenamente en Colombia, debido a la fragmentación de los servicios de salud en general y en especial de la salud oral en donde las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios no alcanzan los indicadores de cumplimiento de las actividades promocionales y preventivas en salud oral y de atención a la gestante definidas en la Resolución 412 de 2000.

III. Presentación del articulado

El presente proyecto de ley consta de veinticinco (21) artículos distribuidos en cinco títulos, a saber:

El Título I corresponde a las disposiciones generales enmarcando los primeros tres (3) artículos en los cuales se encuentra el objeto, las definiciones y el establecimiento del derecho a la salud oral, respectivamente.

El Título II enmarca los artículos comprendidos entre los artículos 4° y 10 que nos hablan sobre gestión integral, lineamientos que deben regir la política pública de salud, las intervenciones para la promoción en salud bucodental, las intervenciones colectivas (PIC), las intervenciones individuales (POS), la progresividad del derecho y la evaluación en la atención en la salud bucodental.

Por su parte, el Título III contiene los artículos comprendidos entre los artículos 11 y 15 en los cuales se establece la atención integral en salud bucodental, los servicios básicos y complementarios, la autonomía profesional y el respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores en el área de la salud.

El Título IV contiene los artículos 15 y 16 que nos hablan sobre la contratación de las aseguradoras de los servicios de salud bucodental y la prestación de servicios en instituciones educativas.

Finalmente, el Título V contiene los artículos comprendidos entre los artículos 18 y 21 que nos hablan sobre la aplicación, atención al usuario y participación social, la información al sistema de salud Siispro y la vigencia del proyecto.

IV. Marco constitucional y legal

Constitución Política de Colombia:

Establece la seguridad social en salud como un derecho público de carácter obligatorio, que se debe prestar bajo la dirección, coordinación y control del estado, en sujeción a los principios de eficiencia y universalidad, en los términos que establezca la ley.

¿ Resolución 0412 del 2000: Norma técnica para la atención preventiva en salud bucal.

¿ Resolución 3252 de 1966: Manual de actividades, intervenciones y procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el sistema general de seguridad social en salud.

¿ Resolución 1745 del 2000: modificación fechas de aplicación Resolución 0412 del 2000.

¿ Resolución 03384 de diciembre 29 del 2000: modificación parcial de las Resoluciones 0412 y 1745 del 2000 y se deroga la Resolución 1078 del 2000.

Ley 100 de 1993.

Artículo 1°. *Sistema de seguridad social integral.* El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

Resolución 412 del 2000.

Artículo 4°. *Guía de Atención.* Es el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones por seguir y el orden secuencial y lógico para el adecuado diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de interés en salud pública establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado.

Las guías de atención relacionadas con tuberculosis, lepra, leishmaniasis y malaria contienen elementos normativos de obligatorio cumplimiento.

Artículo 6°. *Protección específica.* Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.

Artículo 7°. *Detección temprana.* Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad y facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

Artículo 8°. *Protección específica.* Adóptense las normas técnicas contenidas en el anexo técnico 1-2000 que forma parte integrante de la presente resolución, para las actividades, procedimientos e intervenciones establecidas en el Acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud enunciadas a continuación:

- a) Vacunación según el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- b) Atención Preventiva en Salud Bucal
- c) Atención del Parto
- d) Atención al Recién Nacido
- e) Atención en Planificación Familiar a hombres y mujeres.

Resolución 3384 del 2000

Artículo 6°. *Guías de Atención.* Las Guías de Atención de enfermedades de interés en salud pública son documentos técnicos de referencia útiles para el manejo de algunas enfermedades en el contexto nacional.

Si bien estos documentos constituyen recomendaciones técnicas, no son de carácter obligatorio para las Administradoras de los Regímenes Contributivo y Subsidiado. Sin embargo, es obligación de todas las administradoras garantizar la atención de las enfermedades y el seguimiento de las mismas, con sujeción a los contenidos del Plan Obligatorio de Salud (POS) y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS).

Decreto 3616 del 2005.

Por medio del cual se establecen las denominaciones de los auxiliares en las áreas de la salud, se adoptan sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y se dictan otras disposiciones. Establece las siguientes precisiones con relación a algunas acciones que benefician la salud bucal de la población:

En el Acuerdo 008 de diciembre 29 de 2009, se incluye la educación grupal en salud por higiene oral, la educación individual en salud por odontología, así como los procedimientos contenidos en la norma técnica de la Resolución 412.

V. Consideraciones y modificaciones al articulado propuestas por los ponentes

Proyecto de ley número 069	Modificaciones propuestas	Justificación
Artículo 16. <i>Contratación de las aseguradoras de los servicios de salud bucodental.</i> Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios contratarán obligatoria y efectiva-	Artículo 16. Aseguramiento bucodental. Las EPS deben garantizar la prestación de los servicios de salud bucodental básicos en cada una de las entidades territoriales,	Son las EPS las que deben garantizar la promoción y prevención de salud oral.

Las presentes modificaciones son elaboradas teniendo en cuenta las recomendaciones contenidas en los conceptos presentados por diferentes instituciones y surgen como resultado del estudio de esta iniciativa legislativa.

Proyecto de ley número 069	Modificaciones propuestas	Justificación
mente los servicios de salud bucodental básicos en cada una de las entidades territoriales, incluyendo la garantía de los servicios complementarios en la red de prestación de servicios del asegurador.	incluyendo la garantía de los servicios complementarios en la red de prestación de servicios del asegurador.	

VII. **Proposición**

Por las anteriores consideraciones y con base en lo dispuesto por la Constitución y la ley, proponemos a los honorables Representantes de la Comisión Séptima Constitucional Permanente dar **primer debate** favorable al Proyecto de ley número 069 de 2015, *por medio de la cual se establecen lineamientos de política pública para la salud bucodental en Colombia y se dictan otras disposiciones*, con pliego de modificaciones.

Cordialmente,

CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF

PLIEGO DE MODIFICACIONES AL TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 069 DE 2015 CÁMARA

por medio de la cual se establecen lineamientos de política pública para la salud bucodental en Colombia y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de la República de Colombia DECRETA:
**TEXTO PROPUESTO PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY
NÚMERO 069 DE 2015 CÁMARA**

por medio de la cual se establecen lineamientos de política pública para la salud bucodental en Colombia y se dictan otras disposiciones.

TÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer lineamientos de política pública de la salud bucodental de los colombianos, garantizar el derecho a una salud bucodental integral a toda la población y establecer como fundamentos de este derecho las acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarias con énfasis en la atención a los niños, las niñas y los adolescentes, con el fin de mejorar los indicadores de salud bucodental de la población en consonancia con el perfil epidemiológico y los ámbitos y competencias de los actores del Sistema de Salud.

Artículo 2°. Definiciones. Para efecto de la aplicación de esta ley deben tenerse en cuenta las siguientes definiciones:

Salud bucodental: Se entiende por salud bucodental integral e integradora, el estado de normalidad y funcionalidad óptimo de los dientes, estructuras desoporte y de los huesos, articulares, mucosas, músculos y de todas las partes de la boca y cavidad oral, relacionadas con la masticación, comunicación oral y músculo facial del individuo, que le permitan desempeñar los roles familiares, de trabajo y comunitarios que den a las personas la sensación de bienestar y seguridad en la experiencia de vivir.

Promoción de la salud bucodental: Todas las acciones intersectoriales relacionadas con la capacitación, información y educación que lleven en forma deliberada a la población a la modificación o reforzamiento de comportamientos destinados a mantener y adquirir hábitos de vida saludable y al fomento del autocuidado de la salud bucodental.

Prevención de la salud bucodental: El conjunto de acciones de tipo individual, familiar, comunitario o grupal que tiene como finalidad evitar que aparezcan enfermedades y malformaciones a partir de la actuación sobre los factores que determinan la salud bucodental como los factores biológicos, hereditarios, personales, familiares, sociales, ambientales, alimenticios, económicos, laborales, culturales, de valores, educativos, sanitarios y religiosos.

Atención en salud bucodental integrada e integradora: Es la convergencia del factor humano y los recursos necesarios, suficientes y pertinentes para responder a las necesidades de salud bucodental de la población, entendiendo los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud bucodental, según las necesidades de las personas, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación, enmarcada en los atributos de calidad como la accesibilidad, la oportunidad, la seguridad, la pertinencia, la continuidad y la satisfacción de los usuarios.

Artículo 3°. Del derecho a la salud bucodental. El derecho a la salud bucodental forma parte del derecho fundamental a la salud, en los términos de la Ley estatutaria 1751 de 2015 como un derecho autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, accesible y de calidad para la preservación, mejoramiento y atención de la salud bucodental de toda la población.

TÍTULO II

GESTIÓN INTEGRAL, FASES, PROMOCIÓN Y EVALUACIÓN DE LA SALUD BUCODENTAL DE LA POBLACIÓN COLOMBIANA

Artículo 4°. Gestión integral. La salud bucodental en el contexto de la salud pública está constituida por el conjunto de políticas, planes y programas orientados a garantizar de una manera integrada e integradora la salud bucodental de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva. Los resultados se medirán a través de indicadores que privilegien la disminución de brechas de inequidad-equidad en salud bucodental entre grupos poblacionales.

Artículo 5°. Lineamientos para la política pública de salud bucodental. El Gobierno nacional definirá el Plan Nacional de Salud Bucodental, el cual quedará integrado en el respectivo Plan Decenal de Salud Pública. Su objetivo será la atención de la promoción de condiciones y estilos de vida saludables, fortaleciendo la capacidad de la comunidad y la de los diferentes niveles territoriales para actuar y de la gestión del riesgo de la salud bucal, así como la atención de la enfermedad bucodental, este plan debe contener los siguientes componentes:

¿ Identificación: Analizar la situación de la salud bucodental, identificación de brechas de equidad, los factores protectores de riesgo y sus determinantes. Para el efecto se tendrán en cuenta la última encuesta nacional de salud bucal y las investigaciones adelantadas por los diferentes actores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación.

¿ Promoción: Actividades que busquen promover el cambio de estilos de vida saludable para la salud bucodental y las competencias que en este sentido deben realizar el nivel nacional y los niveles territoriales, definiendo los recursos que el Estado dedicará a estas acciones. El Estado garantizará que los programas de televisión en la franja infantil incluyan de manera obligatoria la promoción de hábitos y comportamientos saludables.

¿ Intervención: Las intervenciones colectivas que se deben realizar y que estarán a cargo del Estado y de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios. Las actividades colectivas que estén a cargo de la Nación y de las entidades territoriales con recursos destinados para ello deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud.

Las intervenciones individuales que deben realizarse y que estarán a cargo de las entidades administradoras de planes de beneficios. Las prioridades de salud pública que deben ser cubiertas en el Plan Obligatorio de Salud y las metas que

deben ser alcanzadas por las EPS, tendientes a prevenir y controlar o minimizar los riesgos propios de la salud bucodental.

¿ Prevención: Las Empresas Aseguradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las entidades territoriales presentarán anualmente un plan operativo de acción, cuyas metas serán evaluadas por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con la reglamentación que se expida para talefecto.

Artículo 6°. De las intervenciones para la promoción de la salud bucodental. Las intervenciones para la promoción de la salud bucodental se concentrarán en generar los medios necesarios para mejorar la salud bucodental de lapoblación y en brindar los medios para mejorarla y ejercer un mayor control sobre ella. Estas intervenciones estarán sustentadas en tres estrategias: Acción intersectorial, acción activa de la comunidad y participación comunitaria.

Artículo 7°. De las intervenciones colectivas PIC. El componente del Plan de Intervenciones Colectivas enSalud Bucodental asignará prioridad al diseño yejecución de programas y acciones complementarios de atención y protección a los niños, niñas, adolescentes y mujeres gestantes.

El componente del PIC de los Planes de SaludTerritorial debe contener como mínimo acciones encaminadas a:

¿ La Promoción de hábitos higiénicos de salud bucodental en el hogar, en las escuelas, colegios einstituciones de educación, guarderías, hogares de bienestar y en el trabajo.

¿ La Promoción de hábitos tendientes a evitar odisminuir la ingesta de azúcares y que conlleven una alimentación equilibrada que prevenga la caries dental y la pérdida prematura de dientes.

¿ La Prevención del uso de tabaco y la reducción del consumo del alcohol, con el fin de disminuir el riesgo de patologías de la cavidad oral como neoplasias y alteraciones periodontales.

¿ El mantenimiento de niveles óptimos de fluoruros enel agua, la sal, la leche, los colutorios o la pastadentifrica, o bien mediante la aplicación de fluoruros por profesionales.

¿ La Promoción del autoexamen de la cavidad oral, con el fin de identificar alteraciones incipientes que pueden llegar a ser una manifestación de alteraciones sistémicas o neoplásicas.

Artículo 8°. De las intervenciones individuales POS. El Plan Obligatorio de Salud Bucodental POS comprenderá todos los servicios, tratamientos y tecnologías que garanticen el goce efectivo integral y completo del derecho fundamental a la salud bucodental para todos los colombianos en formaprogresiva.

Artículo 9°. Progresividad del derecho. El Estadopromoverá la correspondiente ampliación gradual ycontinua del acceso a los servicios y tecnologías de salud bucodental, la mejora en su prestación, la ampliación decapacidad instalada del sistema de salud y el mejoramientodel talento humano, así como la reducción gradual ycontinua de barreras culturales, económicas,

geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud bucodental.

Artículo 10. Evaluación de la atención en salud bucodental. El objeto de la evaluación es vigilar que la prestación de los servicios de atención en salud bucodental, individual y colectiva se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación.

TÍTULO III

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BUCODENTAL

Artículo 11. De la atención integral en salud bucodental. El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la atención primaria implementará la atención en salud bucodental con enfoque de salud familiar y comunitario, para lo cual definirá las guías de atención integral en salud bucodental de las patologías más frecuentes, incluirán gradual y progresivamente todas las patologías así como los procesos y procedimientos para su implementación, su ajuste se hará periódicamente cada cinco años.

Artículo 12. Servicios básicos de salud bucodental. Cada entidad territorial contará con los servicios básicos de salud bucodental y las ayudas diagnósticas correspondientes que le permitan cumplir con los planes de beneficios (PIC-POS).

Artículo 13. De los servicios complementarios. La red de prestación de servicios de las aseguradoras deberá garantizar servicios de especialidades en salud bucodental para asegurar una atención integral a la población con afecciones bucales o dentales, prestado por profesionales debidamente acreditados con el título correspondiente otorgado por una institución de educación superior legalmente reconocida.

Artículo 14. De la autonomía profesional. En un marco de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica, se garantizará la autonomía de los profesionales de la salud bucodental en la toma de decisiones relacionadas con el ejercicio de las actividades de diagnóstico y tratamiento de los pacientes.

Se prohíbe todo acto de constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente. La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias.

Artículo 15. Respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud. Los trabajadores y, en general, el talento humano en salud bucodental estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.

TÍTULO IV ASEGURAMIENTO EN SALUD BUCODENTAL

Artículo 16. Contratación de las aseguradoras de los servicios de salud bucodental. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios contratarán obligatoria y efectivamente los servicios de salud bucodental básicos en cada una de las entidades territoriales, incluyendo la garantía de los servicios complementarios en la red de prestación de servicios del asegurador.

Artículo 17. Prestación de servicios en instituciones educativas. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios privilegiarán la contratación de la atención odontológica para los niños, niñas y jóvenes en las instituciones educativas públicas o privadas, que cuenten con unidad odontológica habilitada, desarrollando modelos de atención incremental en salud bucodental.

TÍTULO V DISPOSICIONES FINALES

Artículo 18. Ámbito de aplicación. La presente ley es aplicable a todos los actores del Sistema de Salud, específicamente al Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, las Empresas Sociales del Estado, las Entidades Territoriales, las cuales darán cumplimiento a lo ordenado en la presente ley en el ámbito de sus competencias.

Artículo 19. Atención al usuario y participación social. El objeto de la atención, vigilancia y control de la salud bucodental será garantizar el cumplimiento de los derechos de los usuarios en el sistema de salud, así como los deberes por parte de los diferentes actores del sistema; de igual forma, promocionar y desarrollar los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud bucodental.

Artículo 20. De la información en el Sistema de Salud Siispro. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá los datos y la metodología relacionados con los componentes demográficos, socio-económicos, epidemiológicos, clínicos, administrativos y financieros que se requieran reportar al sistema de información para garantizar el derecho a la salud bucodental de la población establecida en la presente ley.

Artículo 21. Vigencia y derogatorias. La presente ley rige desde su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.

De los honorables Representantes,

CONSULTAR NOMBRE Y FIRMA EN ORIGINAL IMPRESO O EN FORMATO PDF