

SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Confianza

PROPOSICIÓN PRIMERA

PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA – ARTÍCULO 1. OBJETO Y ARTICULACIÓN

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales conferidas a los congresistas, especialmente las previstas en los artículos 114, 150 y 160 de la Constitución Política, y de conformidad con los artículos 113, 114, 160 y 162 de la Ley 5.ª de 1992, respetuosamente presento la siguiente proposición sustitutiva al artículo 1 del Proyecto de Ley No. 072 de 2025 Senado; “Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones”:

ARTÍCULO ORIGINAL	PROPOSICIÓN
ARTÍCULO 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto crear el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Cancerología y el Instituto Nacional de Salud. El objetivo del programa será ampliar la práctica de tamizaje oncológico en Colombia, posicionando el tamizaje como un elemento fundamental dentro de las estrategias generales de prevención, detección temprana, diagnóstico, atención y tratamiento del cáncer, con un enfoque equitativo, sostenible y regional. Lo anterior, con el fin de detectar en estadios tempranos diferentes tipos de cáncer —como el de estómago, pulmón, mama, próstata, colorrectal y cuello uterino— con base en criterios de alta prevalencia, incidencia y mortalidad, posibilitando un diagnóstico y tratamiento oportunos, y mejorando la calidad y la expectativa de vida de la población, en especial de quienes habitan en zonas rurales, dispersas y apartadas.	Artículo 1. Objeto y articulación. La presente ley establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico como instrumento de implementación, coordinación, seguimiento y evaluación de las acciones de promoción, prevención, detección temprana y diagnóstico oportuno del cáncer, en el marco del control integral previsto en la Ley 1384 de 2010, modificada y adicionada por la Ley 2360 de 2024, y en articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud, el Plan Decenal de Salud Pública y los demás instrumentos de política pública vigentes. El Programa estará orientado a reducir las desigualdades territoriales y sociales en el acceso a intervenciones de tamizaje basadas en evidencia científica, garantizar la confirmación diagnóstica de los resultados positivos y asegurar la referencia oportuna a los servicios correspondientes. El Programa no sustituirá ni duplicará las competencias, rutas, protocolos, sistemas de información o mecanismos de seguimiento establecidos en el ordenamiento jurídico vigente.

FUNDAMENTO

Esta modificación evita que la ley cree una estructura paralela y conecta el tamizaje con el diagnóstico y la atención integral.

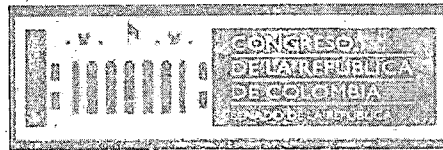
Cordialmente,

ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Senador de la República

15.1X.2026

Confianza



SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Constancia

PROPOSICIÓN TERCERA

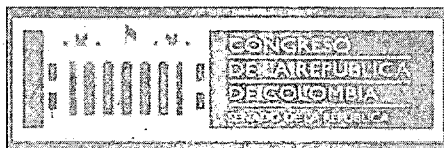
PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA – ARTÍCULO 4.

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales conferidas a los congresistas, especialmente las previstas en los artículos 114, 150 y 160 de la Constitución Política, y de conformidad con los artículos 113, 114, 160 y 162 de la Ley 5.^a de 1992, respetuosamente presento la siguiente proposición sustitutiva al artículo 3 del Proyecto de Ley No. 072 de 2025: Senado, "Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones":

ARTÍCULO ORIGINAL	PROPOSICIÓN
ARTÍCULO 3. Contenido del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico. El Programa Nacional de Tamizaje Oncológico deberá: Definir responsabilidades y lineamientos a seguir para cada uno de los actores correspondientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Entidades Territoriales, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -hospitales y clínicas, Empresas Promotoras de Salud, Centros de Atención Primaria o la instancia que haga sus veces en el Sistema de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Cancerología, etc). Elaborar los lineamientos para la realización de tamizajes y promoción de la detección temprana en los tipos de cáncer priorizado. Dar seguimiento a la implementación de los lineamientos, las actividades de tamizaje y el correcto funcionamiento del Programa, y emitir directrices claras para su organización y operación. Actualizar periódicamente los lineamientos del Programa para el tamizaje oncológico, de acuerdo con la normatividad vigente (Plan de Choque contra el Cáncer 2024, Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, entre otros). Contribuir a la toma de decisiones de política pública y a un gasto más eficiente en salud, a partir de los resultados y la data arrojada por el Programa. Articular los lineamientos del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), los planes, programas y estrategias vigentes en materia oncológica, evitando duplicidades normativas, administrativas y operativas.	Artículo 3. Componentes y responsabilidades del Programa. El Programa Nacional de Tamizaje Oncológico tendrá los siguientes componentes: 1. Dirección y coordinación. El Ministerio de Salud y Protección Social será responsable de formular, coordinar, reglamentar y evaluar el Programa. 2. Asesoría técnica. El Instituto Nacional de Cancerología y el Instituto Nacional de Salud prestarán asesoría técnica conforme a sus competencias, sin perjuicio de la participación de otras entidades científicas y académicas. 3. Lineamientos técnicos. El Ministerio expedirá y actualizará los lineamientos para cada intervención de tamizaje, con indicación de población objetivo, prueba, periodicidad, calidad, confirmación diagnóstica y ruta de atención. 4. Responsabilidad territorial. Las entidades territoriales incorporarán las acciones que les correspondan en sus instrumentos de planeación y salud pública, con enfoque diferencial y territorial. 5. Prestación de servicios. Las entidades responsables del aseguramiento y las instituciones prestadoras ejecutarán las acciones de tamizaje y garantizarán la referencia, confirmación diagnóstica y continuidad de la atención, conforme a sus competencias legales. 6. Seguimiento y control. El Ministerio definirá indicadores verificables y la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control que le correspondan.

Constancia

15.1X.2026



SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

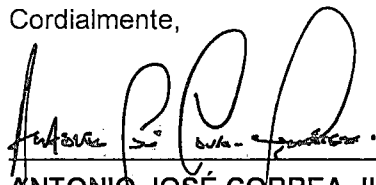
Promover estrategias de capacitación continua dirigidas al talento humano en salud, con énfasis en detección temprana, manejo integral del cáncer y atención con enfoque diferencial y territorial.

7. **Capacitación.** El Ministerio promoverá la formación continua del talento humano, especialmente en el nivel primario de atención y en territorios rurales, dispersos y apartados.
8. **Información y evaluación.** El Ministerio publicará periódicamente los resultados del Programa, con información agregada y anonimizada cuando corresponda.

FUNDAMENTO

La nueva redacción asigna responsables concretos y convierte la lista del artículo 3 en una estructura normativa exigible.

Cordialmente,


ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Senador de la República


15.10.2016

Constancia



SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Constancia

PROPOSICIÓN CUARTA

PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA – ARTÍCULO 5. FINANCIACIÓN Y SOSTENIBILIDAD

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales conferidas a los congresistas, especialmente las previstas en los artículos 114, 150 y 160 de la Constitución Política, y de conformidad con los artículos 113, 114, 160 y 162 de la Ley 5.ª de 1992, respetuosamente presento la siguiente proposición sustitutiva al artículo 5 del Proyecto de Ley No. 072 de 2025 Senado, "Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones":

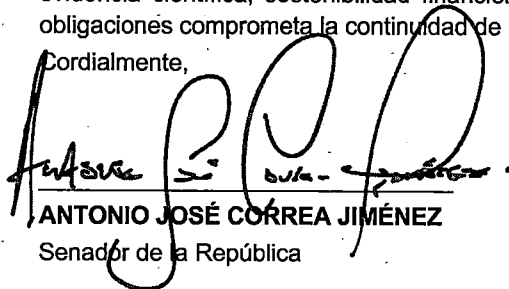
ARTÍCULO ORIGINAL	PROPOSICIÓN
ARTÍCULO 5. Garantía de Financiación y Presupuesto para el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social y las demás entidades competentes, deberá garantizar los recursos presupuestales necesarios para la formulación, ejecución y monitoreo del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico, con el fin de cumplir con los objetivos establecidos en la presente ley.	Artículo 5. Financiación y sostenibilidad. El Gobierno Nacional programará y ejecutará los recursos requeridos para la implementación progresiva del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico, de conformidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, el Marco de Gasto de Mediano Plazo, las reglas orgánicas de presupuesto y las apropiaciones autorizadas en cada vigencia fiscal. La financiación deberá priorizar las intervenciones que cuenten con evidencia de beneficio en salud pública y deberá garantizar la articulación entre el tamizaje, la confirmación diagnóstica y la atención posterior, sin afectar la continuidad de los servicios de salud ya garantizados. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación, elaborará un plan de implementación que incluya: 1. Línea base. 2. Costos por fase, tipo de cáncer y territorio. 3. Fuentes de financiación. 4. Proyección de talento humano e infraestructura. 5. Impacto sobre el sistema de salud. 6. Metas e indicadores. 7. Cronograma de implementación.

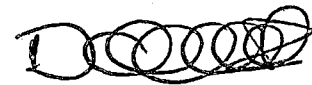
FUNDAMENTO

La modificación busca asegurar que la implementación del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico sea fiscalmente sostenible, progresiva y compatible con las reglas presupuestales aplicables. El texto original establece de manera general la obligación de garantizar recursos, pero no determina criterios para su programación, fuentes de financiación, costos de implementación ni mecanismos que permitan evaluar su impacto sobre el sistema de salud.

Por ello, se propone incorporar un plan de implementación que permita identificar los costos por fases, territorios y tipos de cáncer, las fuentes de financiación, las necesidades de talento humano e infraestructura y las metas e indicadores correspondientes. De esta manera, la ampliación del tamizaje podrá realizarse con criterios de evidencia científica, sostenibilidad financiera y planeación presupuestal, evitando que la creación de nuevas obligaciones comprometa la continuidad de los servicios de salud actualmente garantizados.

Cordialmente,


ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Senador de la República


15.1X.2026

Constancia



SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Constancia

PROPOSICIÓN QUINTA

PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA – ARTÍCULO 9. PRIORIZACIÓN DE INTERVENCIONES DE TAMIZAJE

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales conferidas a los congresistas, especialmente las previstas en los artículos 114, 150 y 160 de la Constitución Política, y de conformidad con los artículos 113, 114, 160 y 162 de la Ley 5.ª de 1992, respetuosamente presento la siguiente proposición sustitutiva al artículo 9 del Proyecto de Ley No. 072 de 2025 Senado, "Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones":

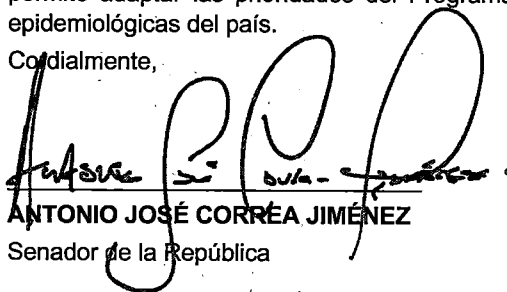
ARTÍCULO ORIGINAL	PROPOSICIÓN
ARTÍCULO 9. Cánceres mortales. El programa deberá priorizar la ejecución de las acciones comprendidas en la presente ley en función de la mortalidad de los diferentes tipos de cáncer, así como de su incidencia, carga de enfermedad y posibilidades de detección temprana mediante tamizaje. PARÁGRAFO. El Programa Nacional de Tamizaje Oncológico recopilará información relevante para los cánceres más mortales y será actualizado tomando en cuenta las cifras recogidas, garantizando la actualización periódica de los criterios de priorización con base en evidencia científica y datos epidemiológicos.	Artículo 9. Priorización de intervenciones de tamizaje. La priorización de los tipos de cáncer y de las intervenciones de tamizaje se realizará mediante una metodología pública, técnica, participativa y actualizable que considere, como mínimo: 1. Incidencia, prevalencia, mortalidad y carga de enfermedad. 2. Historia natural de la enfermedad. 3. Existencia de una prueba validada. 4. Beneficios esperados y posibles daños del tamizaje. 5. Disponibilidad de métodos de confirmación diagnóstica. 6. Capacidad de tratamiento y seguimiento. 7. Costo-efectividad e impacto presupuestal. 8. Inequidades sociales, étnicas y territoriales. 9. Aceptabilidad, accesibilidad y factibilidad operativa. 10. Participación de sociedades científicas, entidades territoriales y organizaciones de pacientes. La metodología y sus resultados serán revisados periódicamente y publicados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

FUNDAMENTO

La modificación busca reemplazar un criterio de priorización centrado principalmente en la mortalidad por una metodología integral que permita determinar, con base en evidencia científica y condiciones reales del sistema de salud, cuáles intervenciones de tamizaje generan un beneficio efectivo para la población.

La mortalidad, incidencia y carga de enfermedad son criterios relevantes, pero no suficientes para justificar por sí solos la implementación de una estrategia de tamizaje. También deben evaluarse la existencia y validez de la prueba, sus posibles beneficios y daños, la disponibilidad de confirmación diagnóstica, la capacidad de tratamiento y seguimiento, su costo-efectividad, impacto presupuestal y factibilidad territorial. La incorporación de una metodología pública, participativa y periódicamente actualizable fortalece la transparencia de las decisiones y permite adaptar las prioridades del Programa a la evolución de la evidencia científica y de las condiciones epidemiológicas del país.

Cordialmente,


ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Senador de la República


15.18.2026

Constancia



SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Constancia PROPOSICIÓN SEXTA

PROPOSICIÓN SUSTITUTIVA – ARTÍCULO 11. ESTRATEGIA NACIONAL DE COMUNICACIÓN EN SALUD ONCOLÓGICA

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales conferidas a los congresistas, especialmente las previstas en los artículos 114, 150 y 160 de la Constitución Política, y de conformidad con los artículos 113, 114, 160 y 162 de la Ley 5.ª de 1992, respetuosamente presento la siguiente proposición sustitutiva al artículo 11 del Proyecto de Ley No. 072 de 2025 Senado, "Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones":

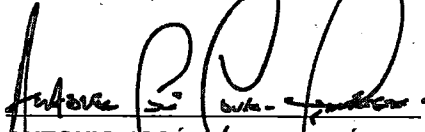
ARTÍCULO ORIGINAL	PROPOSICIÓN
ARTÍCULO 11. Fomento a la difusión de mensajes en salud oncológica. La Comisión de Regulación de Comunicaciones (CRC) podrá promover la emisión de mensajes sobre prevención, tamizaje y detección temprana del cáncer, priorizando los tipos de mayor carga en salud pública y garantizando su difusión en zonas rurales, dispersas y apartadas. Así mismo, articulará acciones con los medios de comunicación públicos, privados y comunitarios, así como con plataformas digitales, para asegurar una cobertura amplia, accesible y continua de los mensajes. También podrá fomentar estrategias de comunicación dirigidas a pacientes oncológicos para apoyar la adherencia al tratamiento, el autocuidado y la sostenibilidad del sistema de salud.	Artículo 11. Estrategia nacional de comunicación en salud oncológica. El Ministerio de Salud y Protección Social dirigirá la estrategia nacional de información, educación y comunicación sobre prevención, factores de riesgo, tamizaje, detección temprana, confirmación diagnóstica y continuidad de la atención. La estrategia deberá: 1. Utilizar información clara, verificable, accesible y culturalmente pertinente. 2. Adaptarse a las condiciones de las comunidades indígenas, afrodescendientes, rurales, dispersas y apartadas. 3. Diferenciar los mensajes dirigidos a personas asintomáticas de aquellos dirigidos a personas con síntomas o resultados positivos. 4. Evitar generar expectativas de diagnóstico o tratamiento mediante pruebas no validadas. 5. Incluir mecanismos de evaluación de alcance, comprensión y efecto en la demanda de servicios. La Comisión de Regulación de Comunicaciones podrá participar en la articulación con los medios de comunicación y las plataformas digitales, exclusivamente dentro del ámbito de sus competencias legales y mediante instrumentos transparentes que respeten la autonomía editorial, la pluralidad y las reglas de contratación pública.

FUNDAMENTO

La modificación busca precisar las competencias institucionales en materia de comunicación en salud oncológica, atribuyendo al Ministerio de Salud y Protección Social la dirección de la estrategia nacional por tratarse de contenidos relacionados directamente con prevención, tamizaje, detección temprana, diagnóstico y continuidad de la atención.

La participación de la Comisión de Regulación de Comunicaciones se mantiene dentro del ámbito propio de sus competencias, evitando atribuirle funciones de definición de contenidos o de política pública sanitaria. Asimismo, se establecen criterios para garantizar que la información difundida sea verificable, accesible y culturalmente pertinente, diferencie adecuadamente entre población asintomática y personas que requieren valoración diagnóstica y evite promover expectativas asociadas a pruebas no validadas.

Cordialmente,


ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Senador de la República


15. IX. 2016

Constancia



SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Constancia

PROPOSICIÓN DUODÉCIMA

PROPOSICIÓN DE ADICIÓN – ARTÍCULO NUEVO. EVALUACIÓN DE NECESIDAD Y PROPORCIONALIDAD

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales conferidas a los congresistas, especialmente las previstas en los artículos 114, 150 y 160 de la Constitución Política, y de conformidad con los artículos 113, 114, 160 y 162 de la Ley 5.ª de 1992, respetuosamente presento la siguiente proposición de adición de un artículo nuevo al Proyecto de Ley No. 074, "Por la cual se crea el registro e identificación de usuarios finales de tarjetas SIM y E-SIM o la tecnología que las reemplace y se dictan otras disposiciones":

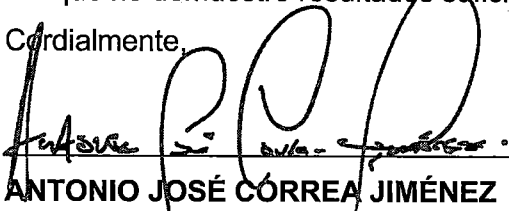
Artículo nuevo. Evaluación de necesidad y proporcionalidad. Cada cinco años, el Gobierno Nacional deberá presentar al Congreso una evaluación independiente sobre la eficacia, necesidad, proporcionalidad, costos, riesgos de seguridad, afectaciones a la privacidad y efectos de inclusión o exclusión derivados de la aplicación de la presente ley.

La evaluación deberá determinar si las medidas continúan siendo necesarias o si deben modificarse, limitarse o derogarse

FUNDAMENTO

Una medida que permite recolectar y conservar datos sensibles debe estar sujeta a evaluación periódica. La finalidad es evitar que el sistema se mantenga indefinidamente aunque no demuestre resultados suficientes.

Cordialmente,


ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ
Senador de la República


15.18.2026

Constancia



SENADOR ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Constancia

PROPOSICIÓN SEGUNDA

PROPOSICIÓN ARTÍCULO NUEVO - DEFINICIONES Y CONDICIONES DEL TAMIZAJE ONCOLÓGICO-

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales conferidas a los congresistas, especialmente las previstas en los artículos 114, 150 y 160 de la Constitución Política, y de conformidad con los artículos 113, 114, 160 y 162 de la Ley 5.ª de 1992, respetuosamente presento la siguiente proposición de adición de un artículo nuevo del Proyecto de Ley No. 072 de 2025 Senado, "Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones":

ARTICULO NUEVO: Definiciones y condiciones del tamizaje oncológico. Para efectos de la presente ley:

A. Tamizaje oncológico: conjunto de actividades dirigidas a personas asintomáticas o a grupos poblacionales definidos por criterios de riesgo, mediante pruebas cuya seguridad, eficacia y efectividad hayan sido evaluadas y que permitan identificar una enfermedad o lesión precursora en una etapa en la que pueda obtenerse un beneficio clínico.

B. Detección temprana: identificación oportuna de signos, síntomas, factores de riesgo o alteraciones clínicas que requieran valoración diagnóstica.

C. Confirmación diagnóstica: conjunto de procedimientos clínicos, paraclínicos, imagenológicos, anatomopatológicos o de otra naturaleza que permitan confirmar o descartar un resultado positivo de tamizaje.

D. Las intervenciones de tamizaje deberán definir, como mínimo, la población objetivo, los criterios de inclusión y exclusión, la periodicidad, la prueba aplicable, la conducta frente a resultados positivos o no concluyentes y la ruta de confirmación diagnóstica.

1. Ninguna prueba destinada a personas sintomáticas podrá presentarse como tamizaje. En estos casos deberá activarse la ruta de valoración y diagnóstico oportuno correspondiente.

2. Los lineamientos técnicos deberán actualizarse de acuerdo con la evidencia científica, la evaluación de tecnologías en salud, la capacidad diagnóstica y terapéutica disponible y las condiciones epidemiológicas y territoriales del país.

FUNDAMENTO

Esta precisión evita promover pruebas sin beneficio demostrado y diferencia claramente prevención, tamizaje, detección temprana y diagnóstico, de acuerdo con la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud.

Cordialmente,

Antonio José Correa Jiménez
ANTONIO JOSÉ CORREA JIMÉNEZ

Senador de la República **PROPOSICIÓN TERCERA**

75.18-2026

Constancia