

P.L 072/2025 Senado

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

APROBADO
22.11.2025

Se propone armonizar el objeto y la denominación del programa con la política pública vigente. La Resolución 1233 de 2026, mediante la cual se adopta el Plan Decenal para el Control del Cáncer 2026-2035, incorpora expresamente el Programa Nacional de Tamización y Detección Temprana del Cáncer; en consecuencia, resulta pertinente que el proyecto de ley adopte la misma denominación, garantizando la coherencia entre el desarrollo legislativo y el instrumento rector de la política pública en materia de control del cáncer.

Adicionalmente, se propone que la ley tenga el carácter de ley marco, estableciendo los principios, la gobernanza, los objetivos y la estructura general del programa, sin incorporar un listado taxativo de los tipos de cáncer objeto de tamización. Esta aproximación permite que la priorización de los programas específicos de tamización se realice mediante reglamentación técnica expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, con fundamento en la evidencia científica, la situación epidemiológica del país, la evaluación de tecnologías sanitarias, los análisis de costo-efectividad y la disponibilidad de recursos.

De esta manera, se garantiza que el Programa Nacional de Tamización y Detección Temprana del Cáncer pueda actualizarse de manera oportuna conforme evolucionen la evidencia científica y las necesidades de salud pública, sin requerir modificaciones legislativas para incorporar o ajustar los cánceres priorizados o las estrategias de tamización.

Modifíquese el artículo 1 del Proyecto de Ley, el cual quedará así:

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto crear el Programa Nacional de Tamización y Detección Temprana del Cáncer, a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Cancerología, con el propósito de fortalecer las acciones de detección temprana del cáncer mediante programas organizados de tamización poblacional, orientados por la evidencia científica, los criterios epidemiológicos, la evaluación de tecnologías sanitarias, los análisis de costo-efectividad y los principios de equidad, sostenibilidad, eficiencia y enfoque territorial.

La priorización de los tipos de cáncer objeto de tamización y las condiciones específicas para su implementación serán definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante reglamentación técnica, de conformidad con la política pública vigente.



PEDRO FLÓREZ PÓRRAS

Senador de la República

Avalada



NADIA BLEL SCAFF

Senadora de la República



9.11.2026

4:12 PM

APROBADO
22-14-2026

PROPOSICIÓN

Al Proyecto de ley número 072 de 2025 Senado: **“Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones”**

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 114 y 115 de la Ley 5ª de 1992, respetuosamente someto a consideración de la Honorable Plenaria del Senado de la República la siguiente proposición aditiva al articulado del proyecto de ley de la referencia:

SE PROPONE:

Adiciónese un numeral al artículo 3, el cual quedará así:

“ARTÍCULO 3. Contenido del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico.

El Programa Nacional de Tamizaje Oncológico deberá:

(...)

8. Establecer mecanismos de referencia, seguimiento y navegación que garanticen que todo resultado positivo, sospechoso o indicativo de riesgo sea remitido oportunamente a los servicios de confirmación diagnóstica, atención y tratamiento correspondientes, con especial seguimiento a las personas pertenecientes a pueblos y comunidades étnicas y a quienes habiten en zonas rurales, dispersas y apartadas.”

Cordialmente,


MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ
Senadora de la República
MAIS

Avalada


19. agosto 2026



**HÉCTOR
OLIMPO**

HÉCTOR OLIMPO

HONORABLE SENADOR 2026-2030

APROBADO
22.1x.2026

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

Modifíquese el numeral 1. del artículo 3 del Proyecto de ley número 072 de 2025 Senado: "Por medio del cual se establece el programa nacional de tamizaje oncológico y se dictan otras disposiciones" el cual quedará así:

ARTÍCULO 3. Contenido del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico. El Programa Nacional de Tamizaje Oncológico deberá:

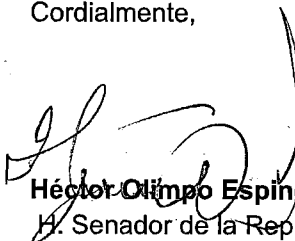
1. Definir responsabilidades y lineamientos a seguir para cada uno de los actores correspondientes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Entidades Territoriales, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -hospitales y clínicas, Empresas Promotoras de Salud, ~~Centros de Atención Primaria o la instancia que haga sus veces en el Sistema de Salud,~~ los prestadores primarios en los términos de la normatividad vigente, Superintendencia Nacional de Salud, Instituto Nacional de Salud, Instituto Nacional de Cancerología, etc).

....

Justificación

Los centros de atención primaria fueron considerados en el PL 312/2024C acumulado con el Proyecto de Ley No. 135 de 2024 Cámara, 410 de 2015 Senado "Por medio del cual se transforma el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones", el cual se encuentra archivado desde diciembre de 2025

Cordialmente,


Héctor Olimpo Espinosa Oliver
H. Senador de la República

Avalada


1.1x.2026

Bogotá, agosto de 2026

Doctor

Honorio Miguel Henríquez Pinedo

Presidente

Senado de la República

APROBADO
22.10.2026

Cordial Saludo,

Respetuosamente me permito presentar **PROPOSICIÓN DE MODIFICACIÓN** al **artículo 4 del Proyecto de ley número 072 de 2025 Senado:** "Por medio del cual se establece el programa nacional de tamizaje oncológico y se dictan otras disposiciones"

ARTÍCULO MODIFICADO

ARTÍCULO 4. Enfoque diferencial e inclusión. Los lineamientos que elabore el Ministerio de Salud y Protección Social observarán en todo momento el enfoque de diversidad y priorización a las comunidades indígenas, afrodescendientes y población rural en la ejecución del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico. Lo anterior, para efectos de adaptar la operatividad del Programa al contexto social, económico y cultural.

Para las zonas rurales, rurales dispersas y territorios con barreras geográficas o insuficiente capacidad instalada, el Programa podrá contemplar entre otras, estrategias extramurales, unidades móviles, telemedicina, telesalud, toma descentralizada de muestras y mecanismos de referencia y contrarreferencia que garanticen la continuidad de la atención.

JUSTIFICACIÓN

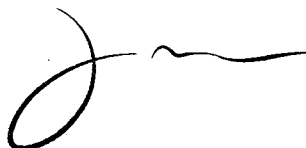
La modificación busca hacer efectivo el enfoque territorial del proyecto, pues no basta con priorizar a la población rural y dispersa si no se prevén mecanismos concretos para superar barreras de distancia, oferta insuficiente de servicios y dificultades de acceso. La incorporación de estrategias extramurales, unidades móviles, telemedicina, telesalud y toma descentralizada de muestras permite acercar el tamizaje a estas poblaciones, mientras que los mecanismos de referencia y

Lualaba

[Firma]
26 agosto 2026

contrarreferencia garantizan que un resultado sospechoso pueda continuar oportunamente hacia la confirmación diagnóstica y el tratamiento, reduciendo brechas territoriales en la atención oncológica.

Atentamente,



JOTA PE HERNÁNDEZ
Senador



**HÉCTOR
OLIMPO**

HÉCTOR OLIMPO

HONORABLE SENADOR 2026-2030

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

APROBADO
22.11.2026

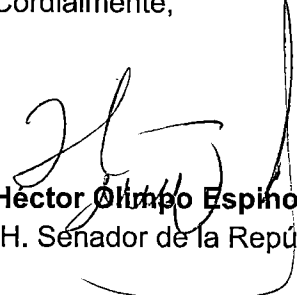
Modifíquese el artículo 6 del Proyecto de ley número 072 de 2025 Senado: "Por medio del cual se establece el programa nacional de tamizaje oncológico y se dictan otras disposiciones" el cual quedará así:

ARTÍCULO 6. Tratamiento de la información del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico. La información obtenida del tamizaje oncológico se incorporará al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) y deberá crearse un sistema de seguimiento en tiempo real al paciente y su estado en la navegación del sistema. En dichos sistemas, la información será administrada por el Ministerio de Salud y Protección Social y podrá ser consultada por ~~entes de control, tales como las Secretarías de Salud municipales y departamentales,~~ las autoridades sanitarias territoriales, la ADRES, el INS y el INC, de acuerdo con las normas vigentes, garantizando el derecho a la intimidad, habeas data y previo consentimiento informado del paciente o titular de la información, en los términos de ley 1581 de 2012 y a la Ley 2015 de 2020

Justificación

Se modifica con el fin de una mayor precisión en los términos y referencia normativa.

Cordialmente,


Héctor Olimpo Espinosa Oliver
H. Senador de la República

Avalada


1.11.2026

JOHN AMAYA

Senador de la República



PROPOSICIÓN

APROBADO
22.11.2016

Modifíquese y adiciónese el artículo 6° del Proyecto de Ley número 072 de 2025 Senado, "por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

ARTÍCULO 6. Tratamiento de la información del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico.

La información obtenida del tamizaje oncológico se incorporará al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) y deberá crearse un sistema de seguimiento en tiempo real al paciente y su estado en la navegación del sistema, **limitado al registro y actualización de las etapas del proceso de atención, sin que ello implique la geolocalización permanente ni el monitoreo continuo de la persona.** En dichos sistemas, la información será administrada por el Ministerio de Salud y Protección Social y podrá ser consultada por entes de control, tales como las Secretarías de Salud municipales y departamentales, la ADRES, el INS y el INC, de acuerdo con las normas vigentes, garantizando el derecho a la intimidad, habeas data y previo consentimiento informado del paciente o titular de la información, en los términos de ley 1581 de 2012.

Parágrafo 1°. El titular de la información podrá conocer, actualizar, rectificar y solicitar la supresión de sus datos cuando ello sea procedente, así como ejercer los demás derechos reconocidos en el régimen de protección de datos personales. La autorización previa, expresa e informada del titular será exigida cuando resulte aplicable. Cuando el tratamiento se fundamente en una obligación legal, en el ejercicio de funciones públicas, en razones de interés público en salud o en cualquiera de las excepciones previstas en la ley, deberán garantizarse, en todo caso, la información al titular, la seguridad de los datos y los demás derechos que resulten aplicables.

Parágrafo 2°. La información será conservada únicamente durante el tiempo necesario para cumplir las finalidades autorizadas o durante el término establecido en las normas aplicables. Cumplido dicho término, deberá suprimirse o anonimizarse, salvo que exista una obligación legal de conservación.

Archivado



25.11.2016

JOHN AMAYA

Senador de la República



Parágrafo 3°. Las entidades que intervengan en el tratamiento de la información deberán establecer, mediante protocolos de interoperabilidad y seguridad, las responsabilidades, finalidades, categorías de datos, perfiles de acceso, mecanismos de protección y condiciones aplicables a la transferencia o intercambio de información

JOHN EDICKSON AMAYA RODRÍGUEZ
Senador de la República

JUSTIFICACIÓN

El artículo 6° reconoce la necesidad de incorporar la información del tamizaje al SISPRO y de crear un sistema de seguimiento del paciente. Sin embargo, su redacción actual no delimita de manera suficiente la finalidad del tratamiento, la naturaleza sensible de los datos de salud, los derechos de los titulares, los sujetos autorizados para acceder a la información, los mecanismos de auditoría ni las obligaciones concretas de seguridad.

La presente proposición conserva el contenido esencial del artículo y modifica únicamente los aspectos necesarios para hacerlo compatible con el derecho fundamental al hábeas data y con el régimen de protección de datos personales. En particular, precisa que el acceso debe ser individualizado, funcional y limitado a la información estrictamente necesaria; exige autenticación individual, trazabilidad y auditoría de las consultas; establece deberes de seguridad y gestión de incidentes; y limita la divulgación pública a información agregada y anonimizada.

También se aclara que el seguimiento en tiempo real se refiere al estado del proceso de atención y navegación del paciente, y no autoriza por sí mismo la geolocalización permanente o el monitoreo continuo de la persona.

La regla sobre autorización se formula de manera compatible con las excepciones legales aplicables al tratamiento de datos para el cumplimiento de obligaciones legales, el ejercicio de funciones públicas y la protección de intereses públicos en salud. De esta forma, se protegen los derechos de los titulares sin impedir la operación del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico.

Finalmente, la proposición reemplaza la expresión "entes de control" por una referencia a entidades autorizadas conforme a sus funciones legales, con el fin de evitar una asignación indeterminada de facultades de consulta a entidades que cumplen funciones diferentes dentro del sistema de salud.

Verde

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

PROYECTO DE LEY No. 072 de 2025

"Por medio del cual se establece el programa nacional de tamizaje oncológico y se dictan otras proposiciones"

PROPOSICIÓN No. 1

APROBADO
22-11-2026

Modifíquese el artículo 8 del Proyecto de Ley No. 072 de 2025, el cual quedará así:

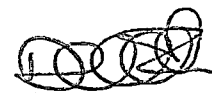
ARTÍCULO 8. Fomento a la investigación científica y tecnológica. El Gobierno Nacional apoyará la investigación científica y tecnológica para el tamizaje oncológico, con especial énfasis en aquellas iniciativas que incorporen Inteligencia Artificial (IA), de tipos de cáncer de mama, próstata, pulmón, colorrectal, cuello uterino, estómago, entre otros prevalentes, y el abordaje especializado, mediante:

1. **Asignación de recursos.** En la gestión de recursos del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, se establecerán como prioridad los proyectos relacionados con tecnologías que faciliten el tamizaje oncológico y estudios epidemiológicos.
2. **Estímulos financieros.** Se otorgarán incentivos a la academia (investigadores, universidades, centros de investigación, etc.) que desarrollen soluciones diagnósticas innovadoras aplicables al contexto colombiano.
3. **Alianzas estratégicas.** Se fomentará la colaboración público-privada para el desarrollo e implementación de herramientas tecnológicas que permitan un mayor acceso a prácticas de tamizaje oncológico.

PARÁGRAFO 1. El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación presentará anualmente un informe de avances, recursos ejecutados y resultados obtenidos en el marco de esta estrategia.

PARÁGRAFO 2. USO RESPONSABLE DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL. Las herramientas de Inteligencia Artificial que se desarrollen o implementen en el marco de la presente ley no podrán utilizarse de manera autónoma para emitir, confirmar o descartar diagnósticos, determinar tratamientos ni realizar perfilamientos individuales de los pacientes. En ningún caso, el uso de la Inteligencia Artificial sustituirá el diagnóstico de un profesional de la salud.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA


28.11.2026

De igual manera, el uso de esta tecnología deberá cumplir con lo establecido en la Ley 1581 de 2012 en materia de protección de datos personales, incluido el tratamiento de datos sensibles, la Ley 2015 de 2020 sobre historia clínica electrónica y las demás normas que sean aplicables.

Cordialmente,



DUVALIER SÁNCHEZ ARANGO.

Senador de la República

Partido Alianza Verde

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Nuevo del Congreso - Carrera 7 #8-62, oficina 505 B. Teléfonos: 3823000 - correo electrónico:
duvalier.sanchez@camara.gov.co



**HÉCTOR
OLIMPO**

HÉCTOR OLIMPO

HONORABLE SENADOR 2026-2030

APROBADO
22-14-2026

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

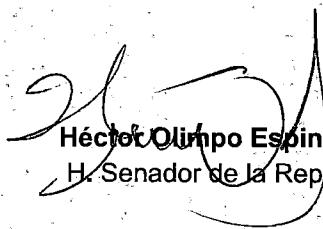
Modifíquese el artículo 11 del Proyecto de ley número 072 de 2025 Senado: "Por medio del cual se establece el programa nacional de tamizaje oncológico y se dictan otras disposiciones" el cual quedará así:

ARTÍCULO 11. Fomento a la difusión de mensajes en salud oncológica. ~~La Comisión de Regulación de Comunicaciones (CRC)~~ **El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y Radio Televisión Nacional de Colombia RTVC S.A.S** "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.

Justificación

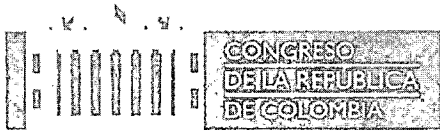
De conformidad con el art. 9 de la Ley 1335 de 2009 las entidades competentes son el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y Radio Televisión Nacional de Colombia RTVC S.A.S

Cordialmente,


Héctor Olimpo Espinosa Oliver
H. Senador de la República

Avalada


1.18.2026



MARTHA
PERALTA EPIEYÚ
— SENADORA —



PROPOSICIÓN

APROBADO
22/10/2026

Al Proyecto de ley número 072 de 2025 Senado: **“Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones”**

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 114 y 115 de la Ley 5ª de 1992, respetuosamente someto a consideración de la Honorable Plenaria del Senado de la República la siguiente proposición aditiva al articulado del proyecto de ley de la referencia:

SE PROPONE:

Adiciónese un párrafo al artículo 11, el cual quedará así:

“ARTÍCULO 11. Fomento a la difusión de mensajes en salud oncológica.

(...)

PARÁGRAFO. Las estrategias de comunicación dirigidas a pueblos y comunidades étnicas deberán ser culturalmente adecuadas, utilizar lenguaje claro y accesible y, cuando resulte necesario, divulgarse en las respectivas lenguas propias. Para su difusión se promoverá la participación de medios comunitarios, étnicos y de interés público, así como de organizaciones sociales, agentes comunitarios y actores territoriales.”.

Cordialmente,

MARTHA ISABEL PERALTA EPIEYÚ

Senadora de la República

MAIS

Avalada

19. agosto 2026

Bogotá, agosto de 2026

Doctor
Honorio Miguel Henríquez Pinedo
Presidente
Senado de la República

APROBADO
22.11.2026

Cordial Saludo,

Respetuosamente me permito presentar **PROPOSICIÓN DE ARTÍCULO NUEVO** al **Proyecto de ley número 072 de 2025 Senado:** "Por medio del cual se establece el programa nacional de tamizaje oncológico y se dictan otras disposiciones"

ARTÍCULO NUEVO

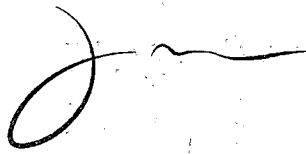
ARTÍCULO NUEVO. Garantía de calidad. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Cancerología, establecerá los estándares de calidad aplicables a las pruebas, tecnologías, laboratorios, equipos y procedimientos utilizados dentro del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico.

JUSTIFICACIÓN

La modificación busca asegurar que el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico no solo amplíe la cobertura de las pruebas, sino que garantice su confiabilidad y seguridad. Establecer estándares de calidad uniformes para pruebas, tecnologías, laboratorios, equipos y procedimientos permite reducir riesgos de resultados erróneos, diferencias injustificadas entre prestadores y fallas en la detección temprana, fortaleciendo la eficacia del programa y la seguridad de los pacientes.

Atentamente,

Avalada


JOTA PE HERNÁNDEZ
Senador


26 agosto 2026

APROBADO
22.11.2026

PROPOSICIÓN

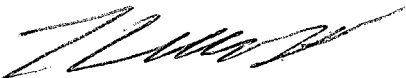
Conforme a lo dispuesto en los artículos 112 y 113 de la Ley 5ª de 1992, adiciónese un párrafo al artículo 2 del Proyecto de Ley N° 072 de 2025 Senado "Por medio del cual se establece el programa nacional de tamizaje oncológico y se dictan otras disposiciones", el cual quedará así:

PARÁGRAFO NUEVO. El Programa Nacional de Tamizaje Oncológico se implementará de manera gradual y progresiva, mediante redes integrales de prestación de servicios de salud, y se armonizará con lo dispuesto en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social o la norma que la modifique o sustituya.

Dentro de los doce (12) meses siguientes a la promulgación de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social elaborará un diagnóstico de la capacidad instalada de los prestadores por departamento y distrito, que identifique la disponibilidad de mamografía, endoscopia digestiva alta, colonoscopia, tomografía de baja dosis, pruebas inmunoquímicas, patología y talento humano especializado. Con fundamento en dicho diagnóstico, el Ministerio definirá las metas anuales de cobertura por tipo de tamizaje y las obligaciones exigibles a cada prestador según su nivel de complejidad, su capacidad instalada y las condiciones de ruralidad y dispersión geográfica de su territorio.

En ningún caso podrá exigirse a un prestador la realización de intervenciones para las cuales no cuente con los insumos, equipos, condiciones técnicas y estándares de habilitación requeridos; en tales eventos, su obligación será la identificación, remisión y garantía de continuidad del paciente dentro de la red.

Atentamente,


JUAN FERNANDO CAICEDO
SENADOR DE LA REPÚBLICA


15.11.2026

Avalada

PROPOSICIÓN MODIFICATIVA

PROYECTO DE LEY No. 072 DE 2025 SENADO

APROBADO
22.1X.2026

“Por medio del cual se establece el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y se dictan otras disposiciones”.

Se propone **adicionar un artículo nuevo** al Proyecto de Ley No. 072 de 2025 Senado, con el propósito de incorporar una **Ruta Territorial Oncológica para las Mujeres Rurales**, garantizando un enfoque de género y territorial en las acciones de prevención, valoración del riesgo, tamización, detección temprana y atención integral del cáncer.

TEXTO PROPUESTO

ARTÍCULO NUEVO. Ruta Territorial Oncológica para las Mujeres Rurales. El Programa Nacional de Tamizaje Oncológico incorporará una Ruta Territorial Oncológica para las Mujeres Rurales, orientada a garantizar el acceso efectivo, oportuno y equitativo a los servicios de prevención, valoración del riesgo, tamización, detección temprana y atención integral del cáncer para las mujeres rurales, campesinas, pescadoras y residentes en zonas rurales dispersas, apartadas o de difícil acceso.

La Ruta Territorial Oncológica se implementará con enfoque de género, territorial, diferencial e intercultural, teniendo en cuenta las barreras geográficas, económicas, sociales, culturales, de transporte y conectividad que dificultan el acceso oportuno a los servicios de salud.

Las gobernaciones y alcaldías, dentro del ámbito de sus competencias y en coordinación con las entidades responsables del aseguramiento y las instituciones prestadoras de servicios de salud, deberán identificar las comunidades rurales con mayores dificultades de acceso y establecer jornadas extramurales de tamización y detección temprana del cáncer.

Cada núcleo rural priorizado deberá contar, como mínimo, con una jornada de atención oncológica por semestre, sin perjuicio de una mayor frecuencia cuando las condiciones epidemiológicas, geográficas o poblacionales así lo requieran.

Durante estas jornadas podrán desplazarse equipos interdisciplinarios de salud y unidades móviles para desarrollar actividades de educación, prevención, valoración individual del riesgo, examen físico, toma de muestras y realización de las pruebas de tamización que puedan efectuarse en el territorio.


22.1X.2026

Cuando una prueba, consulta especializada, imagen diagnóstica o procedimiento no pueda realizarse en el territorio, la entidad responsable del aseguramiento deberá gestionar la asignación del servicio y garantizar los mecanismos de transporte necesarios para que la mujer pueda acceder efectivamente a la atención requerida.

Cuando durante una jornada se identifique un resultado sospechoso, positivo o no concluyente, la mujer deberá ingresar a la ruta correspondiente de confirmación diagnóstica y seguimiento, garantizando la orientación, gestión de citas y continuidad de la atención hasta la confirmación o descarte del diagnóstico.

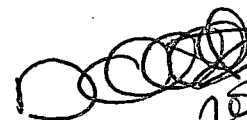
Las organizaciones de mujeres rurales, asociaciones campesinas y de la pesca, autoridades étnicas, juntas de acción comunal y demás organizaciones con presencia territorial podrán participar en la identificación de barreras de acceso, divulgación de las jornadas y seguimiento ciudadano, respetando en todo momento la confidencialidad de la información clínica y los datos personales.

JUSTIFICACIÓN

La presente proposición busca fortalecer el Programa Nacional de Tamizaje Oncológico mediante la incorporación de un **enfoque de género y territorial**, reconociendo que las barreras de acceso a los servicios de salud no afectan de la misma manera a todas las personas y que las mujeres que habitan en zonas rurales, dispersas o apartadas enfrentan dificultades particulares para acceder oportunamente a la prevención, tamización y detección temprana del cáncer.

En los territorios rurales, la distancia de los centros médicos, la dispersión geográfica, las dificultades de transporte, la limitada disponibilidad de personal e infraestructura sanitaria y las condiciones económicas pueden dificultar el acceso efectivo a los servicios de salud. Estas barreras pueden verse agravadas por la distribución desigual de las labores domésticas y de cuidado no remunerado, así como por la menor disponibilidad de tiempo y recursos propios para desplazarse hacia las cabeceras municipales o ciudades capitales.

Esta situación resulta especialmente relevante frente al cáncer de mama y el cáncer de cuello uterino, cuya detección temprana constituye un elemento fundamental para garantizar una atención oportuna. De acuerdo con la información que sustenta la propuesta, el Ministerio de Salud y Protección Social ha reconocido la relación entre las condiciones socioeconómicas desfavorables, la residencia en zonas rurales dispersas y las dificultades de acceso a los servicios relacionados con el cáncer.


22.1X.2016

Por esta razón, un programa de tamización no debe depender exclusivamente de que la mujer pueda solicitar una cita, obtener una autorización, desplazarse por sus propios medios o contar con conectividad digital. En territorios donde existen barreras estructurales, corresponde fortalecer la presencia institucional y acercar los servicios de salud directamente a las comunidades.

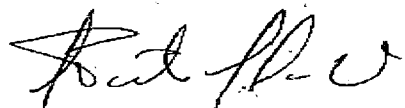
La **Ruta Territorial Oncológica para las Mujeres Rurales** busca responder a esta realidad mediante jornadas extramurales, equipos interdisciplinarios, unidades móviles, toma de muestras y mecanismos efectivos de remisión y transporte cuando los servicios requeridos no puedan prestarse en el territorio.

La propuesta también establece que la atención no puede entenderse como cumplida con la simple entrega de una orden o remisión. Cuando se encuentre un resultado sospechoso, positivo o no concluyente, debe garantizarse la continuidad de la atención, incluyendo la asignación de las citas, la confirmación diagnóstica y el seguimiento correspondiente.

La incorporación de esta medida constituye una **acción afirmativa con enfoque de género y territorial**, orientada a remover barreras concretas que afectan particularmente a las mujeres rurales y a garantizar condiciones reales de igualdad en el acceso al derecho fundamental a la salud.

Finalmente, la propuesta mantiene el carácter universal del Programa Nacional de Tamizaje Oncológico y no excluye a los hombres ni a las demás personas residentes en zonas rurales, dispersas o apartadas. Su finalidad es atender de manera diferenciada las barreras específicas que enfrentan las mujeres rurales, sin perjuicio de las demás acciones de prevención y atención oncológica que correspondan a toda la población.

Gracias por la atención prestada.



CARMEN PATRICIA CAICEDO OMAR

Senadora de la Republica

Pacto Histórico

