



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXV - N° 662

Bogotá, D. C., martes, 9 de junio de 2026

EDICIÓN DE 23 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

SENADO DE LA REPÚBLICA

INFORMES DE CONCILIACIÓN

INFORME DE CONCILIACIÓN DEL 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.

Bogotá D.C., junio de 2026

Doctor
LIDIO ARTURO GARCÍA TURBAY
Presidente
Senado de la República

Doctor
JULIÁN DAVID LÓPEZ TENORIO
Presidente
Cámara de Representantes

Asunto: Informe de conciliación del Proyecto de Ley No. 603 de 2025 Cámara - 014 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".

En atención a lo dispuesto por el artículo 161 de la Constitución Política y los artículos 186, 187 y 188 de la Ley 5ª de 1992 y la honrosa designación que nos hicieron las Mesas Directivas de ambas celulas legislativas como integrantes de la Comisión Accidental de Conciliación del texto definitivo del **Proyecto de Ley No. 603 de 2025 Cámara - 014 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".**

Las conciliadoras, después de analizar y hacer el estudio minucioso del Proyecto de Ley, hemos decidido acoger en su mayoría el texto que se aprobó en la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, como a continuación se presenta.

Cordialmente,

CLAUDIA MARÍA PEREZ GIRALDO
Senadora de la República
Conciliadora

MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO
Representante a la Cámara Tolima
Conciliadora

INFORME DE CONCILIACIÓN AL PROYECTO DE LEY No. 014 DE 2024 SENADO - 603 DE 2025 CÁMARA

"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".

I. ANTECEDENTES DEL TRÁMITE LEGISLATIVO.

El Proyecto de Ley 014 de 2024 Senado - 603 de 2025 Cámara, fue radicado ante la Secretaría General del Senado de la República el 20 de julio de 2024 por la Honorable Senadora Claudia María Pérez Giraldo y publicado en la Gaceta del Congreso número 1278 de 2024.

De conformidad, con lo establecido en la Ley 3 de 1992, el Proyecto de Ley 014 de 2024 Senado - 603 de 2025 Cámara, fue remitido por competencia a la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República. La Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente, designó como ponentes a los Senadores Miguel Ángel Pinto Hernández y Edwing Fabián Díaz Plata; la ponencia para primer debate fue publicada en la Gaceta del Congreso número 1837 de 2024 y el proyecto fue discutido y aprobado unánimemente en primer debate el día 4 de diciembre de 2024 haciendo su tránsito a segundo debate ante la Plenaria del Senado de la República, el informe de ponencia positiva para segundo debate fue publicado en la gaceta 272 de 2025 Senado. Posteriormente, ante la Plenaria del Senado de la República, fue discutido y aprobado de forma unánime el día 2 de abril de 2025.

El Proyecto de Ley número 014 de 2024 Senado - 603 de 2025 Cámara, fue remitido a la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, y se designó como ponente el Honorable Representante Hugo Alfonso Archila Suárez; el proyecto fue aprobado unánimemente en primer debate el día 17 de septiembre de 2025 haciendo su tránsito para segundo debate en la Plenaria de la Cámara de Representantes, la ponencia para primer debate fue publicada en la Gaceta del Congreso número 1573 de 2025.

Finalmente, el 15 de abril de 2026, la iniciativa fue puesta a consideración en la Plenaria de la Cámara de Representantes, que de manera unánime aprobó esta iniciativa, la ponencia para segundo debate fue publicada en la Gaceta del Congreso número 2355 de 2025.

Ahora bien, de conformidad con el artículo 161 de la Constitución Política, cuando existan discrepancias en los textos aprobados en cada una de las Cámaras, se conformará una comisión accidental, con el objetivo de superar dichas discrepancias.

En este contexto, las Mesas Directivas del Senado de la República y la Cámara de Representantes designaron como conciliadores a la Senadora Claudia María Pérez Giraldo y al Representante a la Cámara Hugo Alfonso Archila Suárez.

<p>II. CONSIDERACIONES DE LOS CONCILIADORES.</p> <p>Una vez realizado el análisis detallado de los textos definitivos aprobados por parte de las Plenarios del Senado de la República y la Cámara de Representantes, los congresistas conciliadores dejan constancia de que los textos definitivos aprobados, se encuentran debidamente publicados en las Gacetas del Congreso 476 de 2025 Senado y 649 de 2026 Cámara.</p> <p>En el marco de este análisis, se realizaron ajustes orientados a corregir errores gramaticales y de transcripción, en cumplimiento de la jurisprudencia de la Corte Constitucional. En específico, las sentencias C-940 de 2003, C-1147 de 2003 y C-490 de 2011 en las que se establece que:</p> <p>“Las comisiones de conciliación pueden, en aras de armonizar tales discrepancias, incluso introducir nuevos textos o suprimir existentes, en todo caso debe tratarse de materias que hayan tenido lugar durante el procedimiento legislativo previo, con el fin que la actividad de dichas comisiones sea compatible con los principios de consecutividad e identidad flexible.”</p> <p>Se destaca que los errores gramaticales y de transcripción que se corrigen no son considerados discrepancias entre los textos, pero su corrección es necesaria para darle mayor claridad al texto que se pondrá a consideración de las Corporaciones.</p> <p>TRAMITE Y APORTES EN EL SENADO DE LA REPÚBLICA.</p> <p>El día 11 de septiembre de 2024, se realizó la designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-1054-2024, en la cual se designaron como Coordinador Ponente el Honorable Senador FABIÁN DÍAZ PLATA y como Ponente el Honorable Senador MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ y la Honorable Senadora ANA PAOLA AGUDELO.</p> <p>El día 19 de septiembre de 2024, se realiza una solicitud de renuncia como ponente del proyecto por parte de la Honorable Senadora ANA PAOLA AGUDELO, aceptando la renuncia el día 7 de octubre de 2024 mediante el radicado CSP-CS-1109-2023.</p> <p>El día 16 de octubre de 2024, se solicita publicación mediante radicado CSP-CS-1243-2024 en la Gaceta del Congreso de la República No. 1837 de 2024.</p> <p>La iniciativa surtió el respectivo trámite en el Senado de la República, siendo aprobada en su primer debate en la Comisión Séptima del Senado de la República en la sesión presencial, de fecha miércoles cuatro (04) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), según consta en el Acta No. 24 de 2024, con la inclusión de proposiciones avaladas de los Honorables Senadores ANA PAOLA AGUDELO GARCIA, MANUEL VIRGÚEZ PIRAQUIVE, CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN y la Honorable Representante a la Cámara IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ; así mismo, se consignaron las proposiciones avaladas de los Honorables Senadores HONORIO MIGUEL ENRÍQUEZ PINEDO y JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ.</p>	<p>La iniciativa analizada cumplió con los requisitos contemplados en los artículos 154 y 169 y se procedió a rendir ponencia para segundo debate.</p> <p>Asimismo, La iniciativa fue aprobada en su segundo debate en la Plenaria del Senado de la República en la sesión presencial de fecha miércoles dos (02) de abril de dos mil veinticinco (2025), este proyecto, fue aprobado de manera unánime y sin presentación de proposiciones según como, consta en el Acta 306 de 2025.</p> <p>Comisión Séptima del Senado de la República</p> <p>En el trámite del primer debate, se lideró una intervención orientada a consolidar el reconocimiento del cáncer como un problema de salud pública de carácter prioritario, exigiendo que dicha declaratoria no se limitara a un enunciado normativo, sino que implicara obligaciones concretas para el Estado, donde la discusión estuvo centrada en:</p> <p>La cobertura universal efectiva, eliminando barreras de acceso que hoy generan diagnósticos tardíos y desigualdad en la atención.</p> <p>En el enfoque preventivo y de detección temprana, como eje central de la política pública, priorizando la reducción de la mortalidad evitable.</p> <p>Y la integralidad en la atención, garantizando la continuidad desde la prevención hasta los cuidados paliativos.</p> <p>En el trámite de discusión durante el debate, se dejó constancia de la necesidad de incorporar criterios de equidad territorial, frente a la evidente desigualdad en la oferta de servicios oncológicos, fortalecer la articulación institucional entre el Gobierno Nacional, entidades territoriales y aseguradores, con mecanismos de seguimiento, control y evaluación, con indicadores verificables, para garantizar la sostenibilidad financiera, advirtiendo que sin asignación clara de recursos, la ley correría el riesgo de convertirse en una norma declarativa sin impacto real.</p> <p>Plenaria del Senado de la República</p> <p>En el debate de Plenaria, se consolidó una posición firme en defensa del derecho fundamental a la salud, destacando que el reconocimiento del cáncer como problema de salud pública obliga al Estado a actuar con mayor rigor, oportunidad y responsabilidad.</p> <p>La urgencia de garantizar diagnósticos oportunos y tratamientos integrales, reduciendo los tiempos críticos que hoy determinan la supervivencia de los pacientes.</p> <p>El cierre de brechas en acceso a servicios oncológicos, especialmente en regiones con mayores niveles de vulnerabilidad.</p> <p>El fortalecimiento de la red de prestación de servicios de salud, con énfasis en la atención</p>
<p>especializada.</p> <p>La inclusión efectiva de los cuidados paliativos, como componente esencial de una atención digna.</p> <p>Se resaltó que la aprobación del proyecto sin modificaciones sustanciales al articulado representa una decisión responsable del Senado, al preservar la coherencia del texto y su enfoque integral.</p> <p>APORTES EN LA CÁMARA DE REPRESENTANTES.</p> <p>El día 14 de mayo de 2025, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente mediante oficio CSCP 3.7 – 197-25, realizó la designación como ponente para primer debate al Representante a la Cámara HUGO ALFONSO ARCHILA SUÁREZ.</p> <p>El día 3 de agosto de 2025, el Ponente Único, radicó la ponencia para primer debate, la cual fue publicada en la Gaceta del Congreso de la República No.1573 de 2025 de la Cámara de Representantes. A continuación, se destacan los principales cambios que se realizaron en la ponencia para primer debate, presentada ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se ajustó la redacción del título debido a que la Ley 1384 de 2010 (Ley Sandra Ceballos) ya define el cáncer como una enfermedad de salud pública y una prioridad nacional. Por lo tanto, el proyecto se enfoca en la necesidad de actualizar la política pública existente para que sea integral y efectiva. El objetivo central de la iniciativa es asegurar que el Estado garantice la cobertura universal en todas las etapas del manejo de la enfermedad, incluyendo la promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos. Una adición clave es la promoción en salud, la cual busca fortalecer la autonomía individual para que la población adopte conductas saludables. Esta medida tiene como fin último disminuir la morbilidad y mortalidad a largo plazo, logrando una asignación de recursos más eficiente al priorizar la prevención de la enfermedad por encima del tratamiento exclusivo Se argumenta que incluir la promoción de la salud fortalece la autonomía de las personas para adoptar hábitos saludables. Esto busca disminuir la morbilidad y mortalidad a largo plazo, permitiendo una asignación más eficiente de los recursos al priorizar la prevención sobre el tratamiento. La propuesta incluye la creación de un Plan Decenal (de 10 años) con la participación de todos los actores del sistema de salud, asegurando que el cáncer se afronte de manera coordinada y con estándares mínimos de cumplimiento. Se justifica la implementación de un plan educativo integral desde los niveles 	<p>básicos de formación hasta el pregrado para generar una cultura de prevención y detección temprana.</p> <ul style="list-style-type: none"> El proyecto busca eliminar barreras de acceso, estableciendo que el INVIMA priorice la evaluación de medicamentos oncológicos. Se justifican plazos estrictos para dar respuesta (máximo 6 meses para nuevos tratamientos y 90 días para reemplazos en situaciones de escasez o desabastecimiento) para garantizar el acceso oportuno de los pacientes. Se argumenta que no es conveniente tener listados cerrados y obligatorios de pruebas genéticas en la ley, ya que la ciencia evoluciona rápidamente. Por ello, se justifica garantizar el acceso a todas las pruebas genéticas y biomarcadores que los médicos especialistas consideren pertinentes según las guías de práctica clínica. Se establece la obligación de rendir un informe anual ante el Congreso sobre la ejecución de la política pública para evaluar resultados y asegurar que el Gobierno y los entes de control cumplan con sus competencias en la materia. <p>La iniciativa surtió el respectivo trámite en la Cámara de Representantes, siendo aprobada en su primer debate en la Comisión Séptima Constitucional Permanente en la sesión presencial, de fecha miércoles diecisiete (17) de septiembre de dos mil veinticinco (2025), según consta en el Acta No. 11 de 2025, con la inclusión de proposiciones avaladas de los Honorables Representantes a la Cámara LEYDER ALEXANDRA VÁSQUEZ, VÍCTOR MANUEL SALCEDO, ALFREDO MONDRAGÓN y MARTHA ALFONSO JURADO.</p> <p>La iniciativa cumplió con los requisitos contemplados en los artículos 154 y 169 de la Constitución Política y el ponente procedió a rendir ponencia para segundo debate, el día miércoles tres (3) de diciembre de 2025, y publicada en la Gaceta del Congreso de la República No. 2355 de 2025. A continuación, se destacan los principales cambios que se realizaron en la ponencia para segundo debate, presentada ante la Plenaria de la Cámara de Representantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> Las modificaciones propuestas fortalecen el enfoque técnico y humano del proyecto. Se establece que el Ministerio de Salud, con el respaldo del Instituto Nacional de Cancerología, liderará el acceso a la medicina de precisión, la asesoría genética y la política de datos genómicos bajo estrictos estándares éticos. Además, se garantiza el acceso a terapias aprobadas y se integran componentes vitales como la terapia nutricional y los cuidados paliativos en el manejo integral del cáncer. Finalmente, se impulsa la detección temprana desde la formación en ciencias de la salud y se fija un plazo de 12 meses para su reglamentación. <p>Finalmente, la iniciativa fue aprobada en su segundo debate en la Plenaria de la Cámara en la sesión presencial de fecha miércoles quince (15) de abril de dos mil veintiséis (2026); la iniciativa fue aprobada con la inclusión de proposiciones avaladas de los Honorables Representantes a la Cámara KARYME COTES, HUGO ALFONSO ARCHILA, MARTHA ALFONSO JURADO, IRMA LUZ HERRERA y la Senadora CLAUDIA MARIA PEREZ.</p>

III. CUADRO DE TEXTOS APROBADOS POR LAS PLENARIAS.

TEXTO APROBADO EN LA PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA	TEXTO APROBADO EN LA PLENARIA DE LA CÁMARA DE REPRESENTANTES	TEXTO ACOGIDO
<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>
<p>Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto que el Gobierno Nacional de Colombia reconozca el cáncer como un problema de salud pública, esto implica que el gobierno debe implementar y garantizar una cobertura universal para los pacientes oncológicos en materia de prevención, atención, diagnóstico, tratamiento y cuidados paliativos para todos los tipos de cáncer de acuerdo con la normatividad colombiana vigente.</p>	<p>Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto actualizar e implementar, en el marco de la sostenibilidad fiscal, la política pública integral que garantice la cobertura universal progresiva en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos para todos los tipos de cáncer, priorizando los de mayor incidencia y mortalidad.</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>
<p>Artículo 2°. Política Nacional de Lucha Contra el Cáncer. El gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Proyección Social en su calidad de órgano rector, declararán el cáncer como</p>	<p>Artículo 2°. Política Nacional de Lucha Contra el Cáncer. El gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de ente rector del sector y sus entidades</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>

<p>problema de salud pública en Colombia, con el fin de poder afrontar esta problemática de manera integral en la prevención, atención y tratamiento con estándares mínimos de cumplimiento que garanticen una atención oncológica optima a toda la población afectada del país, articulado con los planes decenales y en armonización con las políticas públicas, la normatividad y programas vigentes.</p>	<p>adscritas, actualizará dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, la política pública con los siguientes componentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Creará un plan decenal exclusivo para el cáncer, en el que se garantizará la participación de todos los actores del sistema de salud para la construcción del mismo, estableciendo metas, indicadores y mecanismos de seguimiento. 2. Implementará una estrategia pública educativa integral que promueva el autocuidado desde niveles básicos de formación, incluyendo programas de pregrado en áreas de la salud y otras disciplinas, para generar una cultura de prevención y detección temprana del cáncer, en articulación con las políticas educativas vigentes. 3. Creará un sistema de vigilancia y seguimiento robusto articulado con el Registro Poblacional de Cáncer de Colombia (RPCC) que permita evaluar los componentes de la política pública y los programas existentes de diagnóstico y atención del cáncer, en articulación y 	
--	--	--

	participación activa de los entes de control.	
<p>Artículo 3°. Ámbito de Aplicación. Los principios y disposiciones contenidas en la presente ley para el cáncer son aplicables a:</p> <p>a. Mujeres y hombres (incluye a niñas, niños y adolescentes) de la población en general con cualquier patología del cáncer, los pacientes susceptibles a ser tamizados y/o con riesgo de desarrollar cualquier tipo de cáncer o diagnosticados con el mismo en cualquier estado, incluyendo el de cáncer mama.</p> <p>b. Profesionales de la salud tales como, los médicos, las enfermeras, los psicólogos, los fisioterapeutas, los terapistas ocupacionales y demás profesionales que intervengan en el proceso de detección temprana, atención integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con diagnóstico de cáncer en cualquiera de sus patologías incluyendo el de mama, desde el primer hasta el cuarto nivel de complejidad.</p> <p>c. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), los regímenes de excepción, las Instituciones Prestadoras de Servicios de</p>	<p>Artículo 3°. Ámbito de Aplicación. Los principios y disposiciones contenidas en la presente ley para el cáncer son aplicables a:</p> <p>a. A toda la población colombiana en general con cualquier patología de cáncer, los pacientes susceptibles a ser tamizados y/o con alto riesgo de desarrollar cáncer o diagnosticados con el mismo en cualquier estado.</p> <p>b. Todos los profesionales de la salud que intervengan en el proceso de detección temprana, atención, integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer en todos los niveles de complejidad.</p> <p>c. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), los regímenes especiales y de excepción, las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), tanto públicas como privadas y los Proveedores de</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>

<p>Salud (IPS), y las Empresas Sociales del Estado (ESEs).</p> <p>d. Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud que adoptaran lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la presente ley.</p>	<p>Tecnologías en Salud, incluidos los Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud.</p> <p>d. Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud adoptarán lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la presente ley.</p> <p>e. Demás entidades que intervengan directa o indirectamente en la cadena de suministro de medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías requeridas para la atención integral del cáncer.</p>	
<p>Artículo 4°. Implementación y Tratamiento. En atención a la declaratoria del cáncer como un problema de salud pública, el Ministerio de Salud y Protección Social y a sus entidades adscritas, deberán a utilizar mecanismos que permitan la adquisición en el mercado nacional e internacional de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y equipamiento que sean necesarios para el tratamiento de todas las enfermedades oncológicas en el país, priorizando las estrategias de suministro de estos ante situaciones de</p>	<p>Artículo 4°. Implementación y Tratamiento. El Ministerio de Salud y Protección Social y sus entidades adscritas, implementarán mecanismos para la adquisición en el mercado nacional e internacional de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, cuidado nutricional y otras tecnologías en salud que sean necesarios para el tratamiento de todas las patologías oncológicas en el país, priorizando las estrategias de suministro de estos ante situaciones de desabastecimiento o escasez.</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>

<p>desabastecimiento o escasas generalizada en los mercados.</p> <p>Parágrafo. El ministerio de Salud y Protección Social deberá contar previo la aplicación de este artículo, con el sustento técnico que permita demostrar la conveniencia de la compra de los dispositivos, equipamiento, medicamentos y la aplicación de los tratamientos a todas las enfermedades oncológicas en el país.</p>	<p>Parágrafo. El ministerio de Salud y Protección Social deberá contar previo la aplicación de este artículo, con el sustento técnico que permita demostrar la conveniencia de la compra de los dispositivos, equipamiento, medicamentos y la aplicación de los tratamientos a todas las enfermedades oncológicas en el país.</p>	
<p>Artículo 5°. Certificación de Medicamentos. El Ministerio de Salud y Protección Social a través del INVIMA, priorizará la aprobación y certificación de todos los medicamentos para el tratamiento contra el cáncer, con el fin de que estos puedan ser utilizados en el menor tiempo posible en los tratamientos de toda la población afectada por esta enfermedad en el país.</p> <p>Parágrafo. Una vez se cumpla con los requisitos solicitados por el INVIMA para iniciar el trámite de certificación de nuevos medicamentos y tratamientos para cualquier tipo de cáncer, este estudio, certificación y viabilidad, no puede ser mayor a seis (6) meses, con el fin de darle tránsito libre a la</p>	<p>Artículo 5°. Autorización de Medicamentos. El Ministerio de Salud y Protección Social a través del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA-, o la entidad que haga sus veces, priorizará la evaluación de todas las tecnologías en salud y los medicamentos para el diagnóstico y tratamiento contra el cáncer, con el fin de que estos puedan ser utilizados en el menor tiempo posible en los tratamientos de toda la población afectada por esta enfermedad en el país.</p> <p>Parágrafo 1°. Una vez se cumpla con los requisitos solicitados por el INVIMA para iniciar el trámite de autorización de nuevos medicamentos y tratamientos para cualquier</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>

<p>comercialización y aplicación a los pacientes con cáncer en el país, en el menor tiempo posible.</p>	<p>tipo de cáncer, la respuesta a esta evaluación no puede ser mayor a seis (6) meses, con el fin de garantizar el acceso a los pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer en el país, en el menor tiempo posible.</p> <p>Parágrafo 2°. En caso de que una tecnología o un medicamento éste desabastecido, en riesgo de desabastecimiento o que se establezca su escasez ante la demanda de la población, el INVIMA no podrá superar tres (3) meses en definir la respuesta a la evaluación con el fin de realizar las modificaciones necesarias que permitan el reemplazo terapéutico de la línea de manejo oncológico requerida.</p>	
<p>Artículo 6°. Atención e Integralidad en el Manejo de la Enfermedad. Todas las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC), e IPS garantizarán la atención e integralidad a todos los pacientes con cualquier patología del cáncer, en el manejo de la enfermedad y el acceso a los tratamientos, independientemente del régimen al cual pertenezcan.</p>	<p>Artículo 6°. Atención e Integralidad en el Manejo de la Enfermedad. Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), del régimen contributivo y subsidiado, incluyendo los regímenes especial y de excepción, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC), las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento e IPS garantizarán la atención e</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>

Parágrafo 1. Las anteriores entidades implementarán gratuitamente, como medida preventiva y manejo de la enfermedad, la realización de las pruebas genéticas, BRCA1, BRCA2, Lynch Syndrome, pruebas de Paneles Genéticos, pruebas de Predisposición, con el fin de establecer posibles futuras afectaciones de familiares del paciente diagnosticado con la enfermedad y las mutaciones genéticas específicas que puedan provocar múltiples patologías de cáncer, así como, los estudios de Secuenciación del Genoma Tumoral, Biopsias Líquidas, Estudios de Inmunohistoquímica y los Estudios de Expresión Génica, que permita garantizar a los pacientes de alto riesgo, los tamizajes pertinentes y procedimientos reductores de riesgo según la mutación detectada, independientemente del régimen al cual pertenezcan.

Parágrafo 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 Genéticas y otras que permitan superar la enfermedad, u ofrecer una mejor calidad de vida a los pacientes,

integralidad a todos los pacientes con cáncer, en el manejo de la enfermedad y el acceso a los tratamientos.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social, con la asesoría técnica del Instituto Nacional de Cancerología, reglamentará los lineamientos necesarios para garantizar el acceso equitativo a tecnologías de diagnóstico, pronóstico y tratamiento del cáncer en el marco de la medicina personalizada y de precisión.

Asimismo, se incorporará la figura del asesoramiento genético como parte del proceso de atención integral, con el propósito de orientar a los pacientes y sus familias sobre los resultados e implicaciones clínicas, familiares, éticas y sociales derivadas de los estudios genéticos.

Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Instituto Nacional de Cancerología, liderará la política nacional de datos genómicos con fines de investigación y de interés en salud pública.

El tratamiento, análisis, uso y almacenamiento de los datos genéticos y de biomarcadores deberán

<p>independientemente del régimen al cual pertenezcan.</p> <p>Parágrafo 3. EL Gobierno Nacional, con el asocio del sector privado, implementará campañas de educación y programas de vacunación gratuita en todo el territorio nacional (incluyendo lugares apartados de difícil acceso), con el fin de tener un impacto significativo en la reducción de la incidencia de cánceres prevenibles en el largo plazo tales como, el cáncer de cuello uterino, cáncer de ano, el cáncer de pene, el cáncer de vulva, el cáncer de vagina y algunos tipos de cáncer de orofaringe.</p>	<p>realizarse bajo estrictas medidas de protección de datos personales, conforme a la legislación vigente en materia de hábeas data, confidencialidad e información sensible, garantizando en todo momento la seguridad, privacidad y uso ético de la información de los pacientes. Asimismo, cuando dichos datos sean utilizados con fines de investigación o en otros escenarios que impliquen riesgos éticos para los pacientes, sus familias o comunidades, su uso deberá someterse a evaluación ética previa e independiente por parte de comités de ética en investigación o de la instancia competente que haga sus veces, de conformidad con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, definirá las acciones y lineamientos necesarios para garantizar el acceso de los pacientes con cáncer a tratamientos y terapias debidamente evaluadas y aprobadas, conforme a los criterios técnicos, científicos y regulatorios establecidos por las autoridades competentes.</p>	
--	--	--

	<p>Para tal efecto, contará con la asesoría técnica del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS- en materia de evaluación tecnológica sanitaria, y del Instituto Nacional de Cancerología en lo referente a los lineamientos técnicos y científicos.</p> <p>Estas acciones incluirán la incorporación progresiva de avances en medicina de precisión, terapias novedosas con evidencia científica y evaluación tecnológica sanitaria, con el propósito de mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de los pacientes, independientemente del régimen al cual pertenezcan, atendiendo la sostenibilidad del sistema.</p> <p>Parágrafo 4°. El Gobierno Nacional, con el asocio del sector privado, implementará campañas de educación y programas de vacunación gratuita en todo el territorio nacional (incluyendo lugares apartados de difícil acceso), con el fin de tener un impacto significativo en la reducción de la incidencia de cánceres prevenibles en el largo plazo.</p>	
<p>Artículo 7°. Cátedra Universitaria. El ministerio de educación Nacional, deberá implementar una</p>	<p>Artículo 7°. Promoción de la detección temprana por parte de los profesionales en salud. El Ministerio de</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>

<p>cátedra oncológica en las entidades educativas técnicas y universitarias del país, que cuenten con pregrados y postgrados en ciencias médicas, con el fin de instruir a los estudiantes, en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos del cáncer en general.</p>	<p>Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología -INC-, promoverá la inclusión de una cátedra sobre prevención, detección temprana y cuidados paliativos del cáncer, en los programas de pregrado de medicina, enfermería y demás programas de ciencias de la salud directamente relacionadas con la atención oncológica, garantizando la autonomía universitaria para definir su implementación, contenido y metodología, de acuerdo con la pertinencia curricular y las necesidades de la salud pública.</p> <p>La cátedra podrá contemplar como mínimo los siguientes módulos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Epidemiología del cáncer en Colombia. 2. Factores de riesgo modificables y no modificables. 3. Estrategias de detección temprana, tamizaje y atención oportuna. 4. Promoción de estilos de vida saludables, educación comunitaria 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.
- 8. 8.Terapia médica nutricional como intervención fundamental dentro del manejo integral del cáncer
- 9. Cuidado paliativo oncológicos: principios, atención integral y acompañamiento al paciente y su familia.



Parágrafo 1°. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social con el asesoramiento del Instituto Nacional de Cancerología formularán lineamientos de referencia sobre 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

	<p>superior podrán de manera autónoma y progresiva, incorporar dentro de sus planes curriculares la cátedra, contenidos académicos, estrategias pedagógicas o espacios de formación. El Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología, evaluarán la implementación de las cátedras a que hace referencia este artículo con un informe intermedio a los dos (2) años y una evaluación integral a los cinco (5) años de expedida esta Ley.</p>	
<p>Artículo 8°. Campañas de Prevención en Instituciones Educativas y Empresas. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio del Trabajo y los distintos sectores afines a estos, incluyendo al sector privado, desarrollaran estrategias orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades oncológicas en la comunidad educativa nacional como en los entornos laborales. Estas campañas deberán fomentar una cultura de salud integral en el país, alcanzando a estudiantes, trabajadores y sus familias.</p>	<p>Artículo 8°. Campañas de prevención en Instituciones Educativas y Empresas. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio del Trabajo y los distintos sectores afines a estos, incluyendo al sector privado, desarrollaran estrategias orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades oncológicas en la comunidad educativa nacional, así como en los entornos laborales. Estas campañas deberán fomentar una cultura de salud integral en el país, alcanzando a estudiantes, trabajadores y sus familias.</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>

<p>Parágrafo. Dentro de las actividades impartidas a la comunidad educativa y a las empresas, se incluirán talleres teórico-prácticos de autoexamen, con el propósito de que tanto estudiantes como trabajadores aprendan a identificar síntomas o advertir la aparición de anomalías en su cuerpo, en concordancia con la instrucción recibida.</p>	<p>Parágrafo. Dentro de las actividades impartidas a la comunidad educativa y a las empresas, se incluirán talleres teórico-prácticos de autoexamen, con el propósito de que tanto estudiantes como trabajadores aprendan a identificar síntomas o advertir la aparición de anomalías en su cuerpo, en concordancia con la instrucción recibida.</p>	
<p>Artículo 9°. Acciones de Prevención y Detección Temprana del Cáncer. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, así como, las entidades del sector salud, impulsaran e implementaran las acciones de promoción en salud, la prevención primaria del cáncer y control de cáncer en todo el territorio colombiano de manera igualitaria, inclusiva y sin discriminación.</p>	<p>ARTÍCULO 9°. Acciones de Prevención y Detección Temprana del Cáncer. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, así como, sus entidades adscritas y los entes de control, rendirán un informe obligatorio anual de evaluación, seguimiento y resultados sobre la ejecución de la política pública sobre sus competencias en relación a la normatividad vigente en materia de cáncer en el país, este informe se rendirá en el primer semestre de cada periodo legislativo, en sesión conjunta ante las Comisiones Séptimas Constitucionales de la Cámara de Representantes y el Senado de la República.</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>
<p>Artículo 10°. Atención Integral Oncológica. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y</p>	<p>ARTÍCULO NUEVO. Artículo 10°. Investigación integral en cáncer. El Ministerio de Salud y</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>

<p>Protección Social, así como, las entidades del sector salud garantizaran el acceso y la cobertura oncológica integral en el territorio colombiano, incluyendo la prestación de servicios de promoción, prevención, control y atención oncológica en cualquiera de sus manifestaciones, formas o denominaciones, permitiendo adoptar un tratamiento de calidad a las personas diagnosticadas con dicha enfermedad. Esto incluye la continuidad sin interrupciones en el tratamiento, seguimiento y controles posteriores, con el mismo profesional o entidad que haya intervenido al paciente desde su diagnóstico y hasta su recuperación.</p>	<p>Protección Social, en articulación con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, el Instituto Nacional de Cancerología, el Instituto Nacional de Salud, el IETS, las entidades territoriales, las instituciones de educación superior, los centros de investigación y las IPS, promoverá y fortalecerá la investigación en cáncer en todos sus niveles, desde la investigación básica y trasnacional hasta la investigación clínica, epidemiológica, de servicios de salud y salud pública, con el fin de generar evidencia para mejorar la prevención, la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, los cuidados paliativos y los resultados en salud.</p>	
	<p>Artículo 11°. Reglamentación. La reglamentación de lo dispuesto en la presente ley se llevará a cabo por el Gobierno Nacional dentro del plazo de doce (12) meses siguientes a la fecha de su publicación</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>
<p>Artículo 11°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción y promulgación, y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Artículo 11°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción y promulgación.</p>	<p>Se acoge el Texto de Cámara</p>




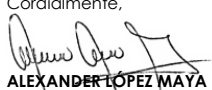
<p>V. PROPOSICIÓN.</p> <p>De conformidad con las consideraciones presentadas, los suscritos conciliadores del Senado de la República y la Cámara de Representantes, rinden informe de conciliación al Proyecto de Ley No. 603 de 2025 Cámara - 014 de 2024 Senado "Por medio de la cual el Gobierno Nacional 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", y solicitamos de manera respetuosa a la plenaria de cada Corporación poner a consideración y aprobar el texto, que se presenta a continuación.</p> <p>De las Honorables Congresistas,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  CLAUDIA MARÍA PEREZ GIRALDO Senadora de la República Conciliadora </div> <div style="text-align: center;">  MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO Representante a la Cámara Tolima Conciliadora </div> </div>	<p style="text-align: center;">TEXTO CONCILIADO DEL PROYECTO DE LEY No. 014 DE 2024 SENADO - 603 DE 2025 CÁMARA</p> <p style="text-align: center;"><i>"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"</i></p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE COLOMBIA</p> <p style="text-align: center;">DECRETA</p> <p>ARTÍCULO 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto actualizar e implementar, en el marco de la sostenibilidad fiscal, la política pública integral que garantice la cobertura universal progresiva en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos para todos los tipos de cáncer, priorizando los de mayor incidencia y mortalidad.</p> <p>ARTÍCULO 2°. Política Nacional de Lucha Contra el Cáncer. El gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de ente rector del sector y sus entidades adscritas, actualizará dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, la política pública con los siguientes componentes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Creará un plan decenal exclusivo para el cáncer, en el que se garantizará la participación de todos los actores del sistema de salud para la construcción del mismo, estableciendo metas, indicadores y mecanismos de seguimiento. 2. Implementará una estrategia pública educativa integral que promueva el autocuidado desde niveles básicos de formación, incluyendo programas de pregrado en áreas de la salud y otras disciplinas, para generar una cultura de prevención y detección temprana del cáncer, en articulación con las políticas educativas vigentes.³ 3. Creará un sistema de vigilancia y seguimiento robusto articulado con el Registro Poblacional de Cáncer de Colombia (RPCC) que permita evaluar los componentes de la política pública y los programas existentes de diagnóstico y atención del cáncer, en articulación y participación activa de los entes de control. <p>ARTÍCULO 3°. Ámbito de Aplicación. Los principios y disposiciones contenidas en la presente ley para el cáncer son aplicables a:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. A toda la población colombiana en general con cualquier patología de cáncer, los pacientes susceptibles a ser tamizados y/o con alto riesgo de desarrollar cáncer o diagnosticados con el mismo en cualquier estado. b. Todos los profesionales de la salud que intervengan en el proceso de detección temprana, atención, integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer en todos los niveles de complejidad. c. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), los regímenes especiales y de excepción, las entidades territoriales responsables de la población
<p>pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), tanto públicas como privadas y los Proveedores de Tecnologías en Salud, incluidos los Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud.</p> <ol style="list-style-type: none"> d. Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud adoptarán lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la presente ley. e. Demás entidades que intervengan directa o indirectamente en la cadena de suministro de medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías requeridas para la atención integral del cáncer. <p>ARTÍCULO 4°. Implementación y Tratamiento. El Ministerio de Salud y Protección Social y sus entidades adscritas, implementarán mecanismos para la adquisición en el mercado nacional e internacional de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, cuidado nutricional y otras tecnologías en salud que sean necesarios para el tratamiento de todas las patologías oncológicas en el país, priorizando las estrategias de suministro de estos ante situaciones de desabastecimiento o escasez.</p> <p>Parágrafo. El ministerio de Salud y Protección Social deberá contar previo la aplicación de este artículo, con el sustento técnico que permita demostrar la conveniencia de la compra de los dispositivos, equipamiento, medicamentos y la aplicación de los tratamientos a todas las enfermedades oncológicas en el país.</p> <p>ARTÍCULO 5°. Autorización de Medicamentos. El Ministerio de Salud y Protección Social a través del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA-, o la entidad que haga sus veces, priorizará la evaluación de todas las tecnologías en salud y los medicamentos para el diagnóstico y tratamiento contra el cáncer, con el fin de que estos puedan ser utilizados en el menor tiempo posible en los tratamientos de toda la población afectada por esta enfermedad en el país.</p> <p>Parágrafo 1°. Una vez se cumpla con los requisitos solicitados por el INVIMA para iniciar el trámite de autorización de nuevos medicamentos y tratamientos para cualquier tipo de cáncer, la respuesta a esta evaluación no puede ser mayor a seis (6) meses, con el fin de garantizar el acceso a los pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer en el país, en el menor tiempo posible.</p> <p>Parágrafo 2°. En caso de que una tecnología o un medicamento éste desabastecido, en riesgo de desabastecimiento o que se establezca su escasez ante la demanda de la población, el INVIMA no podrá superar tres (3) meses en definir la respuesta a la evaluación con el fin de realizar las modificaciones necesarias que permitan el reemplazo terapéutico de la línea de manejo oncológico requerida.</p> <p>ARTÍCULO 6°. Atención e Integralidad en el Manejo de la Enfermedad. Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), del régimen contributivo y subsidiado, incluyendo los regímenes especial y de excepción, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC), las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento</p>	<p>e IPS garantizarán la atención e integralidad a todos los pacientes con cáncer, en el manejo de la enfermedad y el acceso a los tratamientos.</p> <p>Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social, con la asesoría técnica del Instituto Nacional de Cancerología, reglamentará los lineamientos necesarios para garantizar el acceso equitativo a tecnologías de diagnóstico, pronóstico y tratamiento del cáncer en el marco de la medicina personalizada y de precisión.</p> <p>Asimismo, se incorporará la figura del asesoramiento genético como parte del proceso de atención integral, con el propósito de orientar a los pacientes y sus familias sobre los resultados e implicaciones clínicas, familiares, éticas y sociales derivadas de los estudios genéticos.</p> <p>Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Instituto Nacional de Cancerología, liderará la política nacional de datos genómicos con fines de investigación y de interés en salud pública.</p> <p>El tratamiento, análisis, uso y almacenamiento de los datos genéticos y de biomarcadores deberán realizarse bajo estrictas medidas de protección de datos personales, conforme a la legislación vigente en materia de hábeas data, confidencialidad e información sensible, garantizando en todo momento la seguridad, privacidad y uso ético de la información de los pacientes. Asimismo, cuando dichos datos sean utilizados con fines de investigación o en otros escenarios que impliquen riesgos éticos para los pacientes, sus familias o comunidades, su uso deberá someterse a evaluación ética previa e independiente por parte de comités de ética en investigación o de la instancia competente que haga sus veces, de conformidad con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, definirá las acciones y lineamientos necesarios para garantizar el acceso de los pacientes con cáncer a tratamientos y terapias debidamente evaluadas y aprobadas, conforme a los criterios técnicos, científicos y regulatorios establecidos por las autoridades competentes.</p> <p>Para tal efecto, contará con la asesoría técnica del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS- en materia de evaluación tecnológica sanitaria, y del Instituto Nacional de Cancerología en lo referente a los lineamientos técnicos y científicos.</p> <p>Estas acciones incluirán la incorporación progresiva de avances en medicina de precisión, terapias novedosas con evidencia científica y evaluación tecnológica sanitaria, con el propósito de mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de los pacientes, independientemente del régimen al cual pertenezcan, atendiendo la sostenibilidad del sistema.</p> <p>Parágrafo 4°. El Gobierno Nacional, con el asocio del sector privado, implementará campañas de educación y programas de vacunación gratuita en todo el territorio nacional (incluyendo lugares apartados de difícil acceso), con el fin de tener un impacto significativo en la reducción de la incidencia de cánceres prevenibles en el largo plazo.</p>

<p>ARTÍCULO 7°. Promoción de la detección temprana por parte de los profesionales en salud. El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología -INC-, promoverá la inclusión de una cátedra sobre prevención, detección temprana y cuidados paliativos del cáncer, en los programas de pregrado de medicina, enfermería y demás programas de ciencias de la salud directamente relacionadas con la atención oncológica, garantizando la autonomía universitaria para definir su implementación, contenido y metodología, de acuerdo con la pertinencia curricular y las necesidades de la salud pública.</p> <p>La cátedra podrá contemplar como mínimo los siguientes módulos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Epidemiología del cáncer en Colombia. 2. Factores de riesgo modificables y no modificables. 3. Estrategias de detección temprana, tamizaje y atención oportuna. 4. Promoción de estilos de vida saludables, educación comunitaria 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. 8. Terapia médica nutricional como intervención fundamental dentro del manejo integral del cáncer 9. Cuidado paliativo oncológicos: principios, atención integral y acompañamiento al paciente y su familia. <p>Parágrafo 1°. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social con el asesoramiento del Instituto Nacional de Cancerología formularán lineamientos de referencia sobre 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.</p> <p>Parágrafo 2°. Las instituciones de educación superior podrán de manera autónoma y progresiva, incorporar dentro de sus planes curriculares la cátedra, contenidos académicos, estrategias pedagógicas o espacios de formación. El Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología, evaluarán la implementación de las cátedras a que hace referencia este artículo con un informe intermedio a los dos (2) años y una evaluación integral a los cinco (5) años de expedida esta Ley.</p> <p>ARTÍCULO 8°. Campañas de prevención en Instituciones Educativas y Empresas. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio del Trabajo y los distintos sectores afines a estos, incluyendo al sector privado, desarrollaran estrategias orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades oncológicas en la comunidad educativa nacional, así como en los</p>	<p>entornos laborales. Estas campañas deberán fomentar una cultura de salud integral en el país, alcanzando a estudiantes, trabajadores y sus familias.</p> <p>Parágrafo. Dentro de las actividades impartidas a la comunidad educativa y a las empresas, se incluirán talleres teórico-prácticos de autoexamen, con el propósito de que tanto estudiantes como trabajadores aprendan a identificar síntomas o advertir la aparición de anomalías en su cuerpo, en concordancia con la instrucción recibida.</p> <p>ARTÍCULO 9°. Acciones de Prevención y Detección Temprana del Cáncer. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, así como, sus entidades adscritas y los entes de control, rendirán un informe obligatorio anual de evaluación, seguimiento y resultados sobre la ejecución de la política pública sobre sus competencias en relación a la normatividad vigente en materia de cáncer en el país, este informe se rendirá en el primer semestre de cada periodo legislativo, en sesión conjunta ante las Comisiones Séptimas Constitucionales de la Cámara de Representantes y el Senado de la República.</p> <p>ARTÍCULO 10. Investigación integral en cáncer. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, el Instituto Nacional de Cancerología, el Instituto Nacional de Salud, el IETS, las entidades territoriales, las instituciones de educación superior, los centros de investigación y las IPS, promoverá y fortalecerá la investigación en cáncer en todos sus niveles, desde la investigación básica y trasnacional hasta la investigación clínica, epidemiológica, de servicios de salud y salud pública, con el fin de generar evidencia para mejorar la prevención, la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, los cuidados paliativos y los resultados en salud.</p> <p>ARTÍCULO 11°. Reglamentación. La reglamentación de lo dispuesto en la presente ley se llevará a cabo por el Gobierno Nacional dentro del plazo de doce (12) meses siguientes a la fecha de su publicación.</p> <p>ARTÍCULO 12°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción y promulgación.</p> <p>De las Honorables Congresistas,</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  CLAUDIA MARIA PEREZ GIRALDO Senadora de la República Conciliadora </div> <div style="text-align: center;">  MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO Representante a la Cámara Tolima Conciliadora </div> </div>
---	---

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE DEL PROYECTO DE LEY NÚMERO 164 DE 2025 SENADO, 163 DE 2024 CÁMARA

por medio del cual se crea el fondo de protección y apoyo al emprendimiento de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras.

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="text-align: center;">  ALEXANDER LÓPEZ MAYA </div> <div style="text-align: center;">  CONGRESO DE COLOMBIA </div> <div style="text-align: center;">  SENADO DE LA REPÚBLICA </div> </div> <p>Bogotá D.C., 5 de junio de 2026</p> <p>Doctor JAIRO ALBERTO CASTELLANOS PRESIDENTE COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE SENADO DE LA REPÚBLICA Ciudad</p> <p>Referencia: Informe de ponencia para segundo debate del Proyecto de ley 164 de 202 Senado – 163 de 2024 Cámara “Por medio del cual se crea el fondo de protección y apoyo al emprendimiento de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras.</p> <p>Respetado señor presidente:</p> <p>De conformidad con lo establecido en los artículos 174 y 175 de la ley 5° de 1992 y en atención a la honrosa designación efectuada por la mesa Directiva de la Comisión Tercera de la Honorable Cámara de Representantes, me permito rendir informe de ponencia para segundo debate al Proyecto de Ley No. 164 de 202 Senado – 163 de 2024 Cámara “Por medio del cual se crea el fondo de protección y apoyo al emprendimiento de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras”</p> <p>Cordialmente,</p> <div style="text-align: center;">  ALEXANDER LÓPEZ MAYA Senador de la República Ponente </div>	<p>INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY NÚMERO 164 DE 202 SENADO – 163 DE 2024 CÁMARA “Por medio del cual se crea el fondo de protección y apoyo al emprendimiento de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras”</p> <p>La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Antecedentes de la iniciativa II. Objeto y contenido del Proyecto de Ley III. Justificación de la iniciativa IV. Impacto Fiscal V. Conflicto de intereses VI. Proposición VII. Texto propuesto segundo debate <p>I. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA</p> <p>La presente iniciativa fue radicada el 6 de agosto de 2024 en la Secretaría General de la Cámara de Representantes por el Honorable Senador Jonathan Pulido Hernández y los Honorables Representantes Marelén Castillo Torres, James Mosquera Torres, Wilder Ibersón Escobar Ortiz, Juam Manual Cortés Dueñas, John Fredi Valencia Caicedo, Gersel Luis Pérez, Astrid Sánchez Montes, Erika Tatiana Sánchez, Mígal Polo Polo, Ruth Caicedo, Juana Aray, Ana Rogelia Monsalve y Juan Espinal; y publicada en la gaceta del Congreso número 1273 de 2024.</p> <p>En concordancia, la mesa directiva de la Comisión Tercera Constitucional Permanente designó como coordinadora ponente a la Honorable Representante Katherine Miranda Peña y como ponentes a los Honorables representantes Wilmer Ramiro Carrillo, Álvaro Henry Monedero, Carlos Alberto Carreño y Carlos Alberto Cuenca Chaux.</p> <p>El día martes dieciocho de noviembre de 2024, en sesión de la fecha fue aprobado en primer debate con modificaciones sólo al artículo 4, adicionando como miembros de la Junta Directiva del Fondo a dos alcaldes de Colombia, y la mesa directiva de la Comisión Tercera Constitucional Permanente designó como coordinadora ponente a la Honorable</p>
--	---

Representante Katherine Miranda Peña y como ponentes a los Honorables Representantes Wilmer Ramiro Carillo, Álvaro Henry Monedero, Carlos Alberto Carillo y Carlos Alberto Cuenca Chau, para rendir informe de ponencia para segundo debate ante la Plenaria de la Cámara.

Así mismo el día 4 de junio de 2025, previo su anuncio en sesión plenaria ordinaria del 3 de junio de 2025, fue aprobado en sesión Plenaria de la Cámara de Representantes según consta en Acta de Sesión Plenaria Ordinaria número 247 de junio 4 de 2025 y cuyo texto definitivo aprobado consta en la Gaceta 1190 de 2025.

Posteriormente, en el Senado de la República, mediante comunicación de fecha 19 de agosto de 2025, la Mesa Directiva de la Comisión Tercera Constitucional Permanente designó como ponente para primer debate a la Honorable Senadora Sonia Bernal Sánchez, de conformidad con lo dispuesto en el oficio suscrito por el Secretario General de dicha Comisión.

El día 22 de octubre de 2025, en sesión de la fecha fue aprobado en primer debate sin modificaciones, por parte de la Comisión Tercera Senado, cuya mesa directiva designó como ponente al Honorable Senador Alexander López Maya, para rendir informe de ponencia para segundo debate ante la Plenaria del Senado de la República.

II. OBJETO Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

La presente Ley tiene por objeto crear el Fondo de Protección y Apoyo al Emprendimiento de las Comunidades Negras o Población Afrocolombiana, Raizales y Palenqueras con el objetivo de financiar proyectos, programas y políticas estratégicas orientadas a la formalización empresarial de los miembros de las comunidades Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras del país.

El proyecto cuenta con siete (7) Artículos

Artículo 1. Establece el objeto del proyecto

Artículo 2. Crea el Fondo de Protección y Apoyo al Emprendimiento de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras.

Artículo 3. Establece las fuentes que alimentarán los recursos del mencionado Fondo.

Artículo 4. Establece los integrantes de la junta directiva del Fondo.

Artículo 5. Delimita la destinación y los usos de los recursos del Fondo

Artículo 6. Ordena al gobierno nacional reglamentar en un periodo menor a seis meses las disposiciones necesarias para el adecuado funcionamiento del Fondo.

Artículo 7. Vigencias y derogatorias

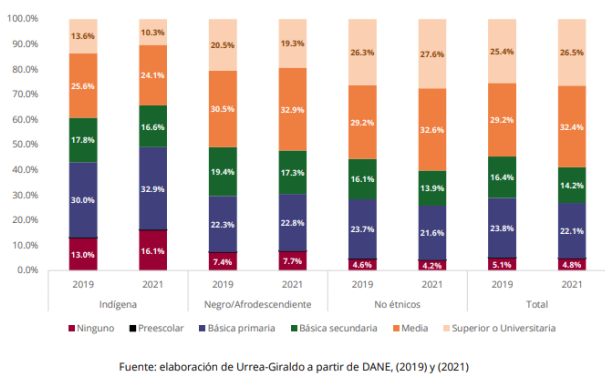
III. JUSTIFICACIÓN Y CONVENIENCIA DE LA INICIATIVA

Reconociendo que Colombia se caracteriza por estar conformada por sociedades pluriétnicas y raciales, en las que se resalta la distribución geográfica asimétrica de grupos poblacionales heterogéneos, la población afrodescendiente, raizal y palenquera requiere atención especial por parte del Estado para apoyar su formación, desarrollo y debida inserción en el mercado laboral.

En el entendido de que, en el país, los grupos étnicos-raciales enfrentan grandes retos para una verdadera inclusión en las estructuras productivas, afectando su nivel de ocupación, generación de ingresos, acceso a seguridad social y fomentando su inactividad, la presente iniciativa legislativa busca enfocar de manera más orgánica y eficiente los recursos dispuestos para atender estas necesidades de la población afrocolombiana, raizal y palenquera.

De acuerdo con el Informe Estadístico del (DANE, 2023)¹, la situación de escolaridad de la población afrodescendiente es la siguiente:

¹ Mercado Laboral de los Grupos Étnicos – Raciales en Colombia antes y después de los confinamientos por el Covid. DANE, 2023



Para el 2021, el 7.7% no reporta ninguna escolaridad, el 22.8% alcanza a completar la primaria y el 32.2% el bachillerato completo. Menos del 20% alcanza la educación universitaria. En cuanto a la brecha entre hombres y mujeres, estas últimas tienden a tener una mayor participación por nivel educativo que los hombres.

El informe adelantado por el (DANE, 2023) indica que las brechas en escolaridad de la población en referencia han dependido de las dotaciones de capital humano de cada persona y eso ha afectado la capacidad de generación de ingresos y la capacidad de aprovechar oportunidades que les permitan movilidad social en una trayectoria ascendente.

Asimismo, debe reconocerse que hoy las poblaciones afrodescendientes están concentrándose mayormente en una empleabilidad precaria e informal por la incapacidad de ser absorbidas en el mercado laboral colombiano. Se entiende entonces que la mayoría de la población afrodescendiente necesita que los recursos públicos que se inviertan en ellos les permitan acceder a la información, a la educación y a la formación para

el trabajo, para que el desarrollo de sus competencias laborales y profesionales sea una realidad.

Recordemos que la pandemia de COVID sí precarizó la situación económica de toda la población colombiana y agudizó las condiciones laborales de las poblaciones vulnerables, entre ellas, la población afrodescendiente. Tal como se muestra en el siguiente cuadro (DANE, 2023), la crisis sanitaria por COVID acabó con casi 250 mil empleos de la población afrodescendiente en dos años.

Tabla 1. Indicadores globales de mercado laboral según autorreconocimiento étnico-racial. Total nacional 2019 y 2021

Estado laboral	Indígena		Afrodescendiente		No étnica		Total	
	2019	2021	2019	2021	2019	2021	2019	2021
Ocupados	751,505	782,692	1,630,610	1,387,145	19,844,496	18,206,389	22,237,497	20,391,742
Desempleados	60,246	51,159	227,336	254,74	2,282,448	2,953,773	2,571,192	3,262,895
Inactivos	333,769	401,803	922,974	936,269	10,538,682	13,428,875	11,802,078	14,777,831
PET	1,145,520	1,235,653	2,780,920	2,578,154	32,665,626	34,589,036	36,610,768	38,432,467
PEA	811,752	833,85	1,857,946	1,641,885	22,126,944	21,160,162	24,808,689	23,654,637

Fuente: elaboración de Urrea-Giraldo a partir de DANE, (2019) y (2021)

También hay resultados preocupantes en la precarización de su situación laboral conforme avanzó la desaceleración de la economía nacional. Según el (DANE, 2023), la población en edad de trabajar de la población afrodescendiente disminuyó, como la población económicamente activa. Esto se tradujo en la pérdida de 243.465 personas de la población ocupada y un incremento en la población desempleada. El DANE concluye entonces que la salida de la PET de más de 200 mil personas afrodescendientes puede deberse al efecto del marco muestral del CNPV 2018, por el fuerte descenso del autorreconocimiento étnico en el resultado censal de esta población, sin que puedan señalarse causas demográficas por migración o mortalidad, producto de una mayor tasa de desempleo entre los dos años de pandemia.

Empleabilidad y perfil ocupacional de la población afrodescendiente

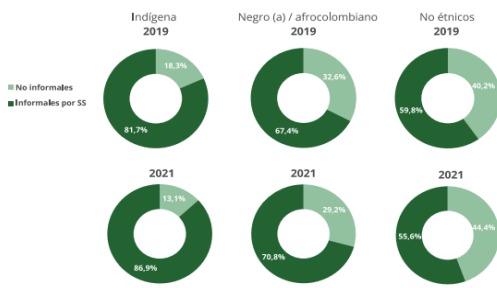
Siguiendo el informe del (DANE, 2023) podemos afirmar que las poblaciones afrodescendientes tienden a ser trabajadores por cuenta propia en

ocupaciones con altas cargas de informalidad, donde más del 50% de la población en referencia trabaja por cuenta propia.

Una vez que Colombia logra superar la pandemia y la dinámica económica empieza a recuperar su dinamismo, la población afrodescendiente reduce la población ocupada en trabajos asalariados en empresas particulares. Se perdieron trabajos con condiciones de formalidad que no se recuperaron, y tuvieron que reemplazar sus actividades económicas por un trabajo por cuenta propia, trabajo familiar no remunerado y absorción por las plazas disponibles en el sector público. El sector privado no absorbió la mano de obra de la población afrodescendiente, y la recuperación económica experimentada no llegó a esta población mediante empleos formales.

Proyectos productivos canalizados a través del fondo de protección y apoyo al emprendimiento de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras permitirían revertir estas condiciones tan desventajosas que hoy vive la población afrodescendiente. Hoy, esta población tiene una mayor participación en comercio y reparación de vehículos, actividades artísticas, atención en salud y construcción. Están diversificados en actividades económicas que están bien insertas en la dinámica urbana en ciudades importantes y en cabeceras municipales.

Gráfico 9. Informalidad según seguridad social por grupo étnico-racial. Total nacional 2019 y 2021



Fuente: elaboración de Urrea-Giraldo a partir de DANE, (2019) y (2021)

Por otra parte, si se revisan las condiciones de la población afrodescendiente luego de la pandemia, la situación no ha cambiado mucho. Durante los años de emergencia provocada por el COVID, la situación de formalidad de la población en referencia empeoró y no mejoró con el pasar de los años. Desde el 2019, es posible identificar que esa brecha estructural tiene mayores tendencias a no tener un régimen de seguridad social que permita asegurar su seguridad social.

Es por eso que la informalidad y las situaciones adversas laborales se han constituido en un reto de la política pública para este grupo poblacional. Un ejemplo de esto es que para el 2019, el 32.6% de la población afrodescendiente era formal, mientras que el 67.4% era informal. Dos años más tarde, la población formal se reduce a 29.2%, mientras que la informal asciende a 70.8%.

Esta situación de informalidad refleja que los afrodescendientes tengan ingresos promedio por hogar de \$862.501 pesos para el año 2021, produciendo recursos 1.5 veces menores que un hogar no étnico. Por ejemplo, el ingreso promedio del hogar de la población afrodescendiente en Cartagena es menor al del promedio del total nacional (\$824.625 versus \$862.501), lo cual revela la precariedad del mercado de trabajo en esta ciudad para esta población.

De acuerdo con los resultados para población negra, afrodescendiente, raizal y palenquera de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV) 2024, la percepción de pobreza por parte de jefes/as de hogar que se autorreconocen negros/as, afrodescendientes, raizales o palenqueros/as o sus cónyuges, ha sido alta durante los años 2022, 2023 y 2024.

Total nacional y área 2022, 2023, 2024

Dominio	Porcentaje		
	2022	2023	2024
Total nacional	68,8	71,0	66,6
Cabecera	60,7	64,5	58,1
Centros poblados y rural disperso	84,6	83,4	81,5

Fuente: DANE, ECV.

Las anteriores consideraciones justifican una iniciativa legislativa como la presentada a esta corporación, en un intento de subsanar los desafíos de la política pública. Este proyecto de ley permitiría, a través de un fondo, encausar una porción importante de recursos que, bien administrados, servirían para reducir las brechas étnicas y no étnicas de los ciudadanos colombianos.

IV. IMPACTO FISCAL

Desde la asignación de la ponencia, el grupo del coordinador y los ponentes solicitaron el aval fiscal del presente proyecto de ley al Ministerio de Hacienda, pero a la fecha, dicha cartera no allega el documento respectivo.

Aunque en principio este proyecto de ley no genera ningún impacto fiscal, toda vez que su implementación no demanda recursos diferentes a los que ya están contemplados en las diferentes instancias del orden nacional, el Ministerio de Hacienda fue consultado para corroborar esta premisa.

V. CONFLICTO DE INTERESES

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 3 de la ley 2003 de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5 de 1992, se hacen las siguientes consideraciones:

Se estima que de la discusión y aprobación del presente Proyecto de Ley no podría generarse un conflicto de intereses en consideración al interés particular actual y directo de los congresistas, de su cónyuge, compañero o compañera permanente, o parientes dentro del segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, por cuanto se trata de disposiciones de carácter general.

Sobre este asunto el Consejo de Estado ha señalado que:

No cualquier interés configura la causal de desinversión en comento, pues se sabe que sólo lo será aquél del que se pueda predicar que es directo, esto es, que per se el alegado beneficio, provecho o utilidad encuentre su fuente en el asunto

que fue conocido por el legislador; particular, que el mismo sea específico o personal, bien para el congresista o quienes se encuentren relacionados con él; y actual o inmediato, que concorra para el momento en que ocurrió la participación o votación del congresista, lo que excluye sucesos contingentes, futuros o imprevisibles. También se tiene noticia de que el interés puede ser de cualquier naturaleza, esto es, económico o moral, sin distinción alguna.²

De igual forma, es pertinente señalar que la Ley 5 de 1992 dispone sobre la materia en el artículo 286, modificado por el artículo 1 de la ley 2003 de 2019.

"Se entiende por conflicto de interés una situación donde la discusión o votación de un proyecto de ley o acto legislativo o artículo, pueda resultar en un beneficio particular, actual y directo a favor del congresista."

Se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de interés que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley, conforme a lo dispuesto en el artículo 291 de la ley 5 de 1992 modificado por la ley 2003 de 2019, no exime al congresista de identificar conflictos adicionales.

VI. PROPOSICIÓN CON QUE TERMINA EL INFORME DE PONENCIA

Por las consideraciones anteriores presento ponencia positiva y solicito a la Honorable Plenaria del Senado de la República, debatir y aprobar en segundo debate el **PROYECTO DE LEY NÚMERO 164 DE 202 SENADO – 163 DE 2024 CÁMARA "Por medio del cual se crea el fondo de protección y apoyo al emprendimiento de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras"**, conforme al texto propuesto.


ALEXANDER LÓPEZ MAYA
Senador de la República

² Consejo de Estado. Sala Especial de decisión 6. Magistrado Ponente Carlos Enrique Moreno Rubio, 16 de julio de 2019.

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY NÚMERO 164 DE 202 SENADO – 163 DE 2024 CÁMARA "Por medio del cual se crea el fondo de protección y apoyo al emprendimiento de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras"

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA

ARTÍCULO 1º. Objeto. La presente ley tiene como objeto crear el Fondo de Protección y Apoyo al Emprendimiento de las Comunidades Negras o Población Afrocolombiana, Raizales y Palenqueras con el objetivo de financiar proyectos, programas y políticas estratégicas orientadas a la formalización empresarial de los miembros de las comunidades Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras del país.

ARTÍCULO 2º. Fondo Pro- Emprendimiento Afrocolombiano. Créese el Fondo de Protección y Apoyo al Emprendimiento de las Comunidades Negras o Población Afrocolombiana, Raizales y Palenqueras, el cual será un patrimonio autónomo, sin estructura administrativa y sin planta de personal, administrado por la sociedad fiduciaria que sea contratada de conformidad con las normas que rijan la materia. Adscrito al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y administrado por su Junta Directiva.

ARTÍCULO 3º. Recursos del Fondo. El Fondo se compondrá de recursos que provienen y serán apropiados a partir de las siguientes fuentes:

- a) Aportes que se le asignen en el Presupuesto General de la Nación;
- b) Aportes de las entidades territoriales;
- c) Las donaciones que reciba el Fondo, tanto de origen nacional como internacional, con el propósito de desarrollar su objeto;
- d) Los recursos de la cooperación internacional no reembolsables entregados al Fondo;
- e) Los demás recursos que obtenga o se le asignen a cualquier título.

Parágrafo 1º. El Gobierno Nacional podrá con cargo a los recursos de este Fondo, celebrar convenios con gobiernos extranjeros, cuyo objeto esté

relacionado con el cumplimiento de los programas y proyectos de esta ley, previa aprobación de la Junta Directiva del Fondo.

Parágrafo 2º. Las entidades territoriales podrán aportar recursos a través de esquemas de cofinanciación para el desarrollo de los proyectos que sean identificados, estructurados y gestionados por el Fondo a que se refiere el presente artículo.

Parágrafo 3º. Los recursos que apropia la Junta Directiva para su funcionamiento interno son recursos públicos que pertenecen a las cuentas presupuestales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

ARTÍCULO 4º. Administración del Fondo. La Junta Directiva del Fondo es el órgano de dirección fiduciaria del Fondo, sin personalidad jurídica pero sus integrantes, mantienen el mismo régimen de responsabilidad disciplinaria, fiscal y penal que existe para los servidores públicos y en lo que les corresponda con el cumplimiento del objeto de la presente ley.

La Junta Directiva del Fondo de Protección y Apoyo al Emprendimiento de las Comunidades Negras o Población Afrocolombiana, Raizales y Palenqueras estará integrada por:

- a. Tres (3) delegados de la Presidencia de la República.
- b. Dos (2) delegados de los Gobernadores del país.
- c. Dos (2) representantes de la Comisión Consultiva de Alto Nivel de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.
- d. Dos (2) alcaldes de Colombia.

Los integrantes de la Junta Directiva serán acreditados ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público o ante el funcionario encargado por el mismo Ministro, y por el respectivo superior jerárquico y órgano que lo haya designado para integrar la Junta.

ARTÍCULO 5º. Destinación e inversión de los recursos del Fondo. Los recursos que se recauden a través del Fondo de Protección y Apoyo al Emprendimiento de las Comunidades Negras o Población Afrocolombiana tendrán destinación específica para el beneficio de las comunidades afrocolombianas, raizales y palenqueras bajo las siguientes orientaciones:

- a. Desarrollo de programas, proyectos y políticas que faciliten la formalización empresarial de emprendedores
- b. Programas de formación y cualificación de competencias en materia empresarial, transformación y materialización de ideas de negocio.
- c. Programas de cofinanciamiento aportante de capital semilla para nuevos emprendimientos.
- d. Subsidios de tasa sobre intereses crediticios para la financiación de nuevos emprendimientos.

ARTÍCULO 6º. Reglamentación. Facúltese al Gobierno Nacional, para que en el término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la presente ley, reglamente las disposiciones necesarias para el adecuado funcionamiento del Fondo del que trata la presente ley.

ARTÍCULO 7º. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las normas que sean contrarias.



ALEXANDER LOPEX MAYA
Senador de la República
Ponente

COMISIÓN TERCERA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE POR LA COMISION TERCERA DEL SENADO EN SESIÓN DEL DÍA 22 DE OCTUBRE DE 2025

PROYECTO DE LEY N° 164 DE 2025 SENADO N° 163 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FONDO DE PROTECCIÓN Y APOYO AL EMPRENDIMIENTO DE LAS COMUNIDADES NEGRAS O POBLACIÓN AFROCOLOMBIANA, RAIZALES Y PALENQUERAS"

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

ARTÍCULO 1º. OBJETO. La presente ley tiene como objeto crear el Fondo de Protección y Apoyo al Emprendimiento de las Comunidades Negras o Población Afrocolombiana, Raizales y Palenqueras con el objetivo de financiar proyectos, programas y políticas estratégicas orientadas a la formalización empresarial de los miembros de las comunidades Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras del país.

ARTÍCULO 2º. FONDO PRO-EMPRENDIMIENTO AFROCOLOMBIANO. Créese el Fondo de Protección y Apoyo al Emprendimiento de las Comunidades Negras o Población Afrocolombiana, Raizales y Palenqueras, el cual será un patrimonio autónomo, sin estructura administrativa y sin planta de personal, administrado por la sociedad fiduciaria que sea contratada de conformidad con las normas que rijan la materia. Adscrito al Ministerio de Hacienda y Crédito Público y administrado por su Junta Directiva.

ARTÍCULO 3º. RECURSOS DEL FONDO. El Fondo se compondrá de recursos que provienen y serán apropiados a partir de las siguientes fuentes:

<p>a) Aportes que se le asignen en el Presupuesto General de la Nación;</p> <p>b) Aportes de las entidades territoriales;</p> <p>c) Las donaciones que reciba el Fondo, tanto de origen nacional como internacional, con el propósito de desarrollar su objeto;</p> <p>d) Los recursos de la cooperación internacional no reembolsables entregados al Fondo;</p> <p>e) Los demás recursos que obtenga o se le asignen a cualquier título.</p> <p>PARÁGRAFO 1°. El Gobierno nacional podrá con cargo a los recursos de este Fondo, celebrar convenios con gobiernos extranjeros, cuyo objeto esté relacionado para el cumplimiento de los programas y proyectos de esta ley, previa aprobación de la Junta Directiva del Fondo.</p> <p>PARÁGRAFO 2°. Las entidades territoriales podrán aportar recursos a través de esquemas de cofinanciación para el desarrollo de los proyectos que sean identificados, estructurados y gestionados por el Fondo a que se refiere el presente artículo.</p> <p>PARÁGRAFO 3°. Los recursos que apropia la Junta Directiva para su funcionamiento interno son recursos públicos que pertenecen a las cuentas presupuestales del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.</p> <p>PARÁGRAFO 4°. Las asignaciones de las fuentes de financiamiento se realizarán en el marco de la autonomía presupuestal, del marco fiscal de mediano plazo y del marco de gasto de mediano plazo en los diferentes niveles de gobierno.</p> <p>ARTÍCULO 4°. ADMINISTRACIÓN DEL FONDO. La Junta Directiva del Fondo es el órgano de dirección fiduciaria del Fondo, sin personalidad jurídica pero sus integrantes, mantienen el mismo régimen de responsabilidad disciplinaria, fiscal y penal que existe para los servidores públicos y en lo que les corresponda con el cumplimiento del objeto de la presente ley.</p> <p>La Junta Directiva del Fondo de Protección y Apoyo al Emprendimiento de las Comunidades Negras o Población Afrocolombiana, Raizales y Palenqueras estará integrada por:</p> <p>a. Tres (3) delegados de la Presidencia de la República.</p>	<p>b. Dos (2) delegados de los Gobernadores del país.</p> <p>c. Dos (2) representantes de la Comisión Consultiva de Alto Nivel de Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.</p> <p>d. Dos (2) alcaldes de Colombia.</p> <p>Los integrantes de la Junta Directiva serán acreditados ante el Ministro de Hacienda y Crédito Público o ante el funcionario encargado por el mismo Ministro, y por el respectivo superior jerárquico u órgano que lo haya designado para integrar la Junta.</p> <p>ARTÍCULO 5°. DESTINACIÓN E INVERSIÓN DE LOS RECURSOS DEL FONDO. Los recursos que se recauden a través del Fondo de Protección y Apoyo al Emprendimiento de las Comunidades Negras o Población Afrocolombiana tendrán destinación específica para el beneficio de comunidades afrocolombianas, raizales y palenqueras bajo las siguientes orientaciones:</p> <p>a. Desarrollo de programas, proyectos y políticas que faciliten la formalización empresarial de emprendedores.</p> <p>b. Programas de formación y cualificación de competencias en materia empresarial, transformación y materialización de ideas de negocio.</p> <p>c. Programas de cofinanciamiento aportante de capital semilla para nuevos emprendimientos.</p> <p>d. Subsidios de tasa sobre intereses crediticios para la financiación de nuevos emprendimientos.</p> <p>ARTÍCULO 6°. REGLAMENTACIÓN. Facúltase al Gobierno nacional, para que en el término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la presente ley, reglamente las disposiciones necesarias para el adecuado funcionamiento del Fondo del que trata la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 7°. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las normas que sean contrarias.</p>
--	---

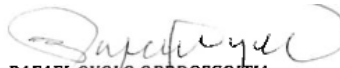
Bogotá. D.C. 22 de octubre de 2025

En sesión de la fecha se le dio lectura a la proposición con que termina el informe para primer debate del proyecto de Ley N° 164 DE 2025 SENADO N° 163 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FONDO DE PROTECCIÓN Y APOYO AL EMPRENDIMIENTO DE LAS COMUNIDADES NEGRAS O POBLACIÓN AFROCOLOMBIANA, RAIZALES Y PALENQUERAS". Una vez aprobada la proposición la Presidencia sometió a consideración el articulado presentado por el ponente, siendo **aprobado con modificaciones**. La Comisión de esta forma declara aprobado en su primer debate el proyecto mencionado. Acta No 08 de 22 de octubre de 2025. Anunciado el día 21 de octubre de 2025; Acta No. 07 de la misma fecha.

JAIRO CASTELLANOS SERRANO
Presidente

KARINA ESPINOSA OLIVER
Vicepresidente

SONIA BERNAL SANCHEZ
Ponente


RAFAEL OYOLO OPRDOSGOITIA
Secretario General

C O N T E N I D O

Gaceta número 662 - martes, 9 de junio de 2026

SENADO DE LA REPÚBLICA **Págs.**
INFORMES DE CONCILIACIÓN

Informe de conciliación y texto conciliado del 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. 1

PONENCIAS

Informe de ponencia para segundo debate, texto propuesto y texto definitivo aprobado en primer debate por la Comisión Tercera del Proyecto de ley número 164 de 2025 Senado, 163 de 2024 Cámara, por medio del cual se crea el fondo de protección y apoyo al emprendimiento de las comunidades negras o población afrocolombiana, raizales y palenqueras..... 18