



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° 751

Bogotá, D. C., jueves, 18 de junio de 2026

EDICIÓN DE 28 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

TEXTO DEFINITIVO

APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 33 DE 2025 SENADO

por la cual se establece el marco normativo para la prevención y eliminación del cáncer cervical en Colombia y se dictan otras disposiciones. Ley fin del Cáncer Cervical en Colombia.

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 033 DE 2025 SENADO "POR LA CUAL SE ESTABLECE EL MARCO NORMATIVO PARA LA PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES". LEY FIN DEL CÁNCER CERVICAL EN COLOMBIA.

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

CAPITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1. OBJETO La presente ley tiene por objeto establecer el marco normativo para la prevención y eliminación del cáncer cervical en Colombia; define medidas concretas en materia de prevención, detección temprana, tratamiento y seguimiento, garantizando el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud, asegurando la disponibilidad de servicios médicos oportunos y humanizados, la protección de los derechos de las mujeres diagnosticadas, y la consolidación de un Sistema Nacional que permita el monitoreo de los avances para su eliminación, en cumplimiento de las metas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Estrategia Global para la eliminación del Cáncer Cervical.

ARTÍCULO 2. PRINCIPIOS. La interpretación y aplicación de la presente ley se regirá por los siguientes principios:

1. ENFOQUE DE GÉNERO: Reconocer que el cáncer cervical afecta de manera exclusiva a las mujeres, promoviendo la equidad, la dignidad y el empoderamiento en todos los procesos de atención y prevención.

2. ENFOQUE DIFERENCIAL: Considerar las particularidades étnicas, culturales, territoriales, socioeconómicas y etarias de la población, garantizando la eliminación de barreras de acceso.

3. ENFOQUE INTERSECTORIAL: Articular las acciones del sector salud con el sector educativo, laboral, social y comunitario, reconociendo que la eliminación del cáncer cervical exige una respuesta integral.

4. ENFOQUE TERRITORIAL: Fortalecer la capacidad de los entes territoriales para garantizar cobertura y calidad en las acciones de prevención, tamizaje, diagnóstico y tratamiento.

5. DERECHOS HUMANOS: Asegurar que todas las medidas contempladas en esta ley protejan la vida, la salud, la intimidad y la dignidad de las mujeres, garantizando la no discriminación y el acceso equitativo a los servicios.

6. HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN: Garantizar que los actos médicos y procedimientos asociados al cáncer cervical se realicen con respeto a la autonomía de las mujeres, brindando un manejo integral del dolor físico y emocional.

ARTÍCULO 3. DEFINICIONES Para los efectos de la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones:

CÁNCER CERVICAL: El cáncer de cuello cervical es cáncer que se origina en las células del cuello del útero. También se conoce como cáncer de cérvix o cáncer cervicouterino. El cuello uterino es la porción final, inferior y estrecha del útero (matriz) que conecta el útero con la vagina (canal del parto).

ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL: Reducción de la incidencia del cáncer cervical a menos de 4 casos por cada 100,000 mujeres, de acuerdo con los criterios establecidos por la OMS.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH): Grupo de virus altamente prevalentes, de los cuales ciertos tipos pueden causar cáncer cervical y otras enfermedades. Su transmisión es principalmente por contacto sexual y puede prevenirse mediante vacunación.

VACUNACIÓN CONTRA EL VPH: Estrategia de prevención primaria basada en la administración de vacunas para reducir la infección por los tipos de VPH de alto riesgo, principal causa del cáncer cervical.

<p>TAMIZAJE PARA CÁNCER DE CÉRVIX: Pruebas que se realizan para detectar cambios precancerosos en las células del cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer. Estas pruebas, como la citología cervical y la prueba del VPH, buscan identificar anomalías que puedan ser tratadas, previniendo así la progresión a cáncer.</p> <p>CITOLOGÍA CERVICAL: Prueba de detección para el cáncer cervical que busca cambios en las células del cuello uterino. Este examen permite identificar células anormales que podrían indicar lesiones precancerosas o cáncer en sus etapas iniciales. Se realiza tomando una muestra de células del cuello uterino y examinándolas al microscopio.</p> <p>PRUEBA DE ADN DEL VPH: Prueba de laboratorio que busca ADN o ARN de ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH) en muestras de células, como las del cuello uterino. Estas pruebas son útiles para detectar infecciones por VPH de alto riesgo, que pueden causar cáncer cervical y otros tipos de cáncer.</p> <p>RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO: Conjunto de acciones organizadas dentro del sistema de salud para la prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del cáncer cervical.</p> <p>SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA INTEGRAL PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL: Plataforma digital unificada, interoperable y en tiempo real, que permita consolidar, analizar y monitorear de forma continua la información relacionada con: La vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), las actividades de tamizaje realizadas bajo los lineamientos técnicos nacionales, los diagnósticos confirmatorios, el inicio y la oportunidad del tratamiento, y el seguimiento clínico y terapéutico de las mujeres diagnosticadas.</p> <p>SUJETO DE ESPECIAL PROTECCIÓN: Condición otorgada a las mujeres diagnosticadas con cáncer cervical, que les garantiza estabilidad laboral reforzada y acceso prioritario a los servicios de salud, de acuerdo con la normativa vigente.</p> <p>ENFOQUE DE GÉNERO: Perspectiva aplicada a todas las políticas, programas y acciones dirigidas a la prevención y eliminación del cáncer cervical, con el objetivo de</p>	<p>reducir desigualdades estructurales y promover la equidad, dignidad y empoderamiento de las mujeres.</p> <p>BIOLÓGICO TRAZADOR: Vacuna o medicamento cuya disponibilidad y administración es prioritaria dentro del sistema de salud para garantizar la prevención de enfermedades de alto impacto, como el cáncer cervical.</p> <p>DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER CERVICAL: Conjunto de acciones médicas y de salud pública orientadas a identificar de manera oportuna lesiones precancerosas o cáncer cervical en etapas iniciales, a partir de resultados de tamizaje, síntomas clínicos o factores de riesgo. La detección temprana permite confirmar diagnósticos, iniciar tratamiento oportuno y aumentar la probabilidad de curación, reduciendo la mortalidad asociada a esta enfermedad.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO II</p> <p style="text-align: center;">EL CÁNCER CERVICAL COMO ENFERMEDAD DE INTERÉS PÚBLICO</p> <p>ARTÍCULO 4. RECONOCIMIENTO DEL CÁNCER CERVICAL COMO UNA ENFERMEDAD DE INTERÉS PÚBLICO: Con la finalidad de alcanzar el cumplimiento de las metas establecidas por la Organización Mundial de la Salud OMS, mediante su Estrategia Global para la eliminación del cáncer cervical, declárese esta enfermedad prevenible como enfermedad de interés en salud pública nacional.</p> <p>ARTÍCULO 5. SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN. Toda mujer diagnosticada con cáncer cervical tendrá la condición de sujeto de especial protección y contará con estabilidad laboral reforzada.</p> <p>ARTÍCULO 6. PROTECCIÓN A LA DIGNIDAD, INTIMIDAD Y ACTOS MÉDICOS HUMANIZADOS: Todo procedimiento de prevención, tamizaje, diagnóstico y tratamiento asociado al cáncer cervical, debe garantizar la protección a la dignidad e intimidad de las mujeres. De igual forma, se debe garantizar que todos los actos médicos desplegados sean humanizados y garanticen un óptimo manejo integral del dolor físico y emocional para lo cual las mujeres serán informadas sobre el diagnóstico, antecedentes, tratamientos y consecuencias del mismo, a efecto de tomar decisiones sobre la misma con suficiente información y conocimiento del derecho que tienen a</p>
<p>decidir sobre la realización de cualquier procedimiento y/o intervención que les sea propuesto bajo sedación, anestesia local o sistémica, que mejore su experiencia del en el proceso de atención, que valore el temor o ansiedad que generan estos actos médicos y que favorezca la adherencia a las terapias y/o estudios diagnósticos propuestos como la braquiterapia o biopsia de cuello uterino.</p> <p>ARTÍCULO 7. DÍA NACIONAL DE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO. Declárese el 26 de marzo de todos los años como el día nacional de la prevención del cáncer de cuello uterino. El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Salud, Ministerio de Educación y de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, promoverá estrategias de difusión de las medidas de prevención, rutas de atención, causas y tratamiento del cáncer de cuello uterino.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO III</p> <p style="text-align: center;">SOBRE LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICAL</p> <p>ARTÍCULO 8. PROMOCIÓN Y FACILITACIÓN DE LA VACUNACIÓN CONTRA EL VPH EN ENTORNOS ESCOLARES: Dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, diseñará e implementará una Política Nacional para el fomento e implementación de la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en instituciones educativas de todo el país.</p> <p>Dicha política incluirá estrategias para garantizar el acceso efectivo a la vacunación en el entorno escolar, facilitará la presencia de los prestadores de salud en las instituciones educativas y promoverá acciones de sensibilización dirigidas a estudiantes, familias y comunidades educativas sobre la importancia de la inmunización como herramienta fundamental para la eliminación del cáncer cervical.</p> <p>PARÁGRAFO 1: La implementación de esta política deberá articularse con los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y la Ruta integral de atención en Salud para la prevención del cáncer de cuello uterino, asegurando su integración con las estrategias de salud pública nacionales y territoriales</p>	<p>PARÁGRAFO 2: Las secretarías departamentales y municipales de salud y educación deberán garantizar la implementación efectiva de esta política en el territorio, estableciendo metas de cobertura anual y reportando avances al Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>ARTÍCULO 9. VACUNACIÓN CONTRA EL VPH COMO ACCIÓN TRAZADORA. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, y hasta que el país logre la eliminación del cáncer cervical, la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano VPH, será incluida dentro del grupo de biológicos trazadores, para todas las cohortes establecidas en el Programa Ampliado de Inmunización PAI, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>ARTÍCULO 10. ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN DE "PUESTA AL DÍA" PARA JÓVENES HASTA LOS 25 AÑOS. Con el objetivo de fortalecer la prevención primaria del cáncer cervical en las mujeres y el avanzar en el cumplimiento de la estrategia global de eliminación de esta enfermedad, el Ministerio de Salud y Protección Social implementará, por un período de doce (12) meses a partir de la reglamentación de la presente ley, una estrategia nacional de vacunación de "puesta al día" contra el Virus del Papiloma Humano (VPH). Esta estrategia estará dirigida a jóvenes que, al momento de entrada en vigor de la reglamentación, tengan hasta 25 años de edad y que no hayan iniciado su esquema de vacunación contra el VPH.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará la disponibilidad de los biológicos necesarios y establecerá mecanismos de articulación con las entidades territoriales de salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) para asegurar el acceso efectivo a la vacunación de esta población prioritaria. Asimismo, se implementarán estrategias de comunicación basadas en evidencia y acciones de sensibilización que faciliten la adherencia a esta intervención.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social podrá prorrogar la estrategia de puesta al día hasta por doce (12) meses adicionales, de acuerdo con el cumplimiento de metas de cobertura definidas. Así mismo, deberá garantizar la implementación en zonas rurales dispersas y poblaciones en situación de vulnerabilidad, reportando avances semestrales a las comisiones séptimas del Congreso de la República.</p>

<p>ARTÍCULO 11. MEJOR TECNOLOGÍA. El Ministerio de Salud y Protección Social y los demás agentes del sector salud colombiano deberán garantizar que, en las políticas planes y acciones relacionados con la prevención, detección temprana, tamizaje y tratamiento del cáncer cervical, se haga uso de la mejor tecnología disponible, la cual garantice la mayor eficiencia y efectividad médica y económica, atendiendo además al criterio de costo-efectividad, maximizando el bienestar de la población.</p> <p>ARTÍCULO 12. FORMACIÓN CONTINUA DE TALENTO HUMANO EN SALUD. El Instituto Nacional de Cancerología – INC, acorde con sus obligaciones y compromiso con el control del cáncer en Colombia, en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social, contará con el término de un año para diseñar e implementar una estrategia nacional para que progresivamente a todas las Empresas Sociales del Estado –ESE– del país se preste acompañamiento al fortalecimiento de las competencias del talento humano en salud, para realizar las actividades de tamizaje contenidas en la Ruta de detección temprana del cáncer de cuello uterino, sin ningún costo para las ESEs.</p> <p>PARÁGRAFO 1: Esta actividad será permanente para apoyar la transición del país del tamizaje con citología hacia pruebas de tamizaje del VPH. El Ministerio de Salud y Protección Social, con el apoyo técnico del Instituto Nacional de Cancerología – INC, diseñará y adoptará un indicador nacional de proporción de Empresas Sociales del Estado ESEs por departamento con personal entrenado en la correcta práctica de tamizaje, el cual será de obligatorio cumplimiento. Las ESEs deberán reportar periódicamente este indicador al Ministerio de Salud y Protección Social, a través del sistema de información, de acuerdo con la reglamentación que se disponga para tal fin.</p> <p>PARÁGRAFO 2: La estrategia para el fortalecimiento de las competencias del talento humano en salud incluirá procesos de formación que podrán desarrollarse mediante modalidades presenciales, virtuales, asincrónicas y el uso de otras herramientas tecnológicas, con el fin de ampliar su alcance, facilitar la participación en todas las regiones del país y garantizar la continuidad y calidad de la capacitación.</p> <p>ARTÍCULO 13. GARANTÍA DE DISPONIBILIDAD DE ACCESO EFECTIVO A LAS PRUEBAS DE TAMIZAJE DEL CÁNCER CERVICAL. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, los gerentes de las Empresas Sociales del Estado ESEs</p>	<p>deberán garantizar la disponibilidad permanente de las pruebas de tamizaje establecidas en la Ruta de Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino en todos los municipios del país. Por su parte, los gerentes de las EAPB o quien haga sus veces, deberán garantizar la contratación de por lo menos un prestador en cada municipio, que haga posible que sus afiliadas puedan acceder de forma oportuna e ininterrumpida a las mismas en el municipio de residencia.</p> <p>ARTÍCULO 14. GRATUIDAD DE LA VACUNA CONTRA EL VPH. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, se garantizará el acceso efectivo a la vacuna contra el VPH a los hombres y mujeres mayores de 18 años diagnosticados con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana VIH, de conformidad con las recomendaciones y requisitos establecidos por el Comité Nacional de Prácticas de inmunización.</p> <p>ARTÍCULO 15. REGULACIÓN DE TARIFAS. A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social en un término no superior a seis (6) meses, deberá regular las tarifas de la toma y procesamiento de las pruebas de tamizaje del VPH para la detección temprana del cáncer cervical. Lo anterior con el fin de favorecer la transparencia en la ejecución de recursos públicos y facilitar los procesos de contratación para la prestación de los servicios entre las IPS y las EAPB o quien haga sus veces.</p> <p>ARTÍCULO 16. GARANTÍA DE CALIDAD EN LAS PRUEBAS DE TAMIZACIÓN PARA CÁNCER CERVICAL. A partir de la promulgación de la presente ley el Instituto Nacional de Cancerología (INC), como ente asesor en el control del cáncer en Colombia, será responsable de definir y actualizar periódicamente los criterios de calidad que deben cumplir las pruebas de detección del Virus del Papiloma Humano (VPH) utilizadas en la tamización del cáncer cervical. Para ello, el INC en un plazo máximo de seis (6) meses a partir de la promulgación de la presente ley elaborará y publicará un listado de pruebas de ADN o ARN de VPH que cumplan con los estándares de validación clínica y calidad exigidos, asegurando su actualización anual.</p> <p>PARÁGRAFO: Sólo podrán emplearse en programas de tamización aquellas pruebas que cumplan con estos criterios, garantizando así la efectividad del cribado, la selección</p>
<p>de proveedores con calidad certificada y la toma de decisiones informadas basadas en evidencia científica.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO IV SOBRE INFORMACIÓN Y REGISTRO</p> <p>ARTÍCULO 17. SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA INTEGRAL PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá e implementará el Sistema Nacional de Vigilancia Integral para la Eliminación del Cáncer Cervical, una plataforma digital unificada, interoperable y en tiempo real, que permita consolidar, analizar y monitorear de forma continua la información relacionada con:</p> <p>La vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH), las actividades de tamizaje realizadas bajo los lineamientos técnicos nacionales, los diagnósticos confirmatorios, el inicio y la oportunidad del tratamiento, y el seguimiento clínico y terapéutico de las mujeres diagnosticadas.</p> <p>Este sistema integrará y articulará las bases de datos existentes, conforme a las disposiciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con lo estipulado en la normatividad vigente en vigilancia epidemiológica, salud pública y protección de datos personales.</p> <p>El objetivo principal de esta plataforma será generar información consolidada, continua y accionable, que permita evaluar los avances nacionales frente a las metas establecidas por la Estrategia Global de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la eliminación del cáncer de cervical, facilitando la toma de decisiones en políticas públicas, asignación de recursos y priorización de intervenciones.</p> <p>PARÁGRAFO 1: En un plazo no mayor a doce (12) meses a partir de la promulgación de la presente ley, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la estructura, funcionamiento, estándares de interoperabilidad, mecanismos de reporte, uso, protección y análisis de datos del Sistema Nacional de Vigilancia Integral para la Eliminación del Cáncer Cervical, garantizando su articulación con los sistemas existentes,</p>	<p>incluyendo los módulos de vacunación (PAI), tamización, atención clínica, y registros administrativos y epidemiológicos.</p> <p>PARÁGRAFO 2: El Sistema Nacional de Vigilancia Integral deberá incluir un módulo específico de indicadores de costo-efectividad y sostenibilidad financiera, diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Departamento de Planeación Nacional – DNP y demás entidades competentes, que permita estimar el impacto sanitario de las intervenciones en términos de reducción de incidencia y mortalidad por cáncer de cuello uterino, así como los costos evitados por la prevención detección y temprana.</p> <p>ARTÍCULO 18. OBLIGATORIEDAD Y RESPONSABILIDAD DEL REPORTE AL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA INTEGRAL PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL. Luego de creado y reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social, todos los actores del sistema de salud colombiano que ejecuten acciones de vacunación, tamizaje, diagnóstico y tratamiento, deberán notificar, de forma obligatoria y en tiempo real al Sistema Nacional de Vigilancia Integral para la Eliminación del Cáncer Cervical, de acuerdo con la metodología establecida por el Ministerio.</p> <p>PARÁGRAFO 1: El registro de la información sobre vacunación, tamizaje, diagnóstico y tratamiento constituirá un requisito fundamental, para que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud puedan legalizar las facturas, por los servicios prestados, sin afectar los demás requisitos exigidos por las normas vigentes.</p> <p>PARÁGRAFO 2: El incumplimiento de la obligación de reporte dará lugar a sanciones administrativas, de acuerdo con la normatividad vigente en materia de inspección, vigilancia y control en salud, sin perjuicio de otras responsabilidades legales a que haya lugar.</p> <p>Parágrafo 3: El Ministerio de Salud y Protección Social garantizará asistencia técnica, tecnológica y de capacitación a las entidades territoriales, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, especialmente en zonas rurales y dispersas, con el fin de facilitar el cumplimiento oportuno de los reportes en tiempo real. Esta asistencia deberá incluir el fortalecimiento de infraestructura digital, conectividad y capacidades de gestión de la información, con un enfoque de progresividad priorizado para los municipios con menores capacidades.</p> <p>ARTÍCULO 19. ACCESO A LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA INTEGRAL PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL. Tendrán</p>

<p>acceso a la información del Sistema Nacional de Vigilancia Integral para la Eliminación del Cáncer Cervical todas las autoridades sanitarias del orden nacional, departamental y municipal del país, así como las autoridades encargadas del diseño de políticas públicas en materia de salud. Igualmente, tendrán acceso a dicha información, en el marco de sus competencias legales, la Contraloría General de la República y la Procuraduría General de la Nación, para efectos de control fiscal, preventivo y disciplinario.</p> <p>PARÁGRAFO: Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB o quien haga sus veces tendrán acceso a la información exclusivamente de su población asignada, con el fin de monitorear el impacto de las estrategias implementadas.</p> <p>ARTÍCULO 20. ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA INTEGRAL PARA LA ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL Y REPORTES DE AVANCES. La administración del Sistema Nacional de Vigilancia Integral para la Eliminación del Cáncer Cervical estará en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, quien, además, deberá publicar informes semestrales en los que se referencien los avances alcanzados en materia de vacunación, tamizaje, diagnóstico y tratamiento. A partir de estos informes, el Ministerio de Salud y Protección Social, así como los demás actores del sistema de salud colombiano, deberán revisar y ajustar las políticas, planes y estrategias.</p> <p>PARÁGRAFO: Con base en los indicadores generados por el Sistema Nacional de Vigilancia Integral, el Ministerio de Salud y Protección Social presentará al Congreso de la República un informe anual de evaluación de costo-efectividad y sostenibilidad financiera de las intervenciones previstas en la presente ley, el cual será de carácter público y de obligatorio cumplimiento.</p> <p>ARTÍCULO 21. FOMENTO A LA INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y DESARROLLO PARA LA PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL. El Estado fomentará la investigación científica, el desarrollo tecnológico y la innovación orientados a la prevención primaria, secundaria y terciaria del cáncer cervical, así como al desarrollo de tecnologías, estrategias, tratamientos y modelos de atención que contribuyan a su eliminación como problema de salud pública en Colombia.</p> <p>Para tal efecto, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, promoverá convocatorias específicas de investigación, desarrollo e innovación (I+D+i), priorizando iniciativas que aborden la</p>	<p>prevención del VPH, el tamizaje, el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno, la adherencia terapéutica, el seguimiento de cohortes vacunadas y tamizadas, así como la gestión del conocimiento sobre barreras sociales y culturales.</p> <p>En el marco de la política nacional de ciencia, tecnología e innovación y del Documento CONPES vigente, se evaluará la destinación de un porcentaje específico del presupuesto de las convocatorias del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación, para proyectos relacionados con la prevención y eliminación del cáncer de cuello uterino.</p> <p>El Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación presentará, dentro del primer trimestre de cada año, un informe público y de libre acceso con los resultados, avances y retos de las iniciativas financiadas, el cual servirá como insumo técnico para la formulación, actualización y seguimiento de las políticas públicas, programas nacionales y estrategias intersectoriales de salud.</p> <p style="text-align: center;">CAPITULO V DISPOSICIONES FINALES</p> <p>ARTÍCULO 22. AUTORIZACIÓN. Se autoriza al Gobierno Nacional, incorporar dentro del Presupuesto General de la Nación las partidas presupuestales necesarias que demande la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 23. DIFUSIÓN PEDAGÓGICA DE DERECHOS Y DEBERES DE LAS PACIENTES. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con las entidades territoriales, implementará estrategias pedagógicas para fortalecer la prevención del cáncer cervical mediante la difusión clara, en lenguaje sencillo, accesible y culturalmente pertinente de los derechos y deberes de las mujeres en relación con la vacunación contra el VPH, el tamizaje, el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno.</p> <p>Estas estrategias podrán incluir campañas educativas comunitarias, materiales impresos, digitales, audiovisuales, entre otros, priorizando el acceso en zonas rurales, comunidades étnicas y poblaciones en condición de vulnerabilidad.</p> <p>ARTÍCULO 24. PARTICIPACIÓN CIUDADANA. Dentro del sistema nacional de vigilancia integral para la eliminación del cáncer cervical, se permitirá la participación de las organizaciones de pacientes, veedurías ciudadanas relacionadas con la salud y</p>
---	--

organizaciones de mujeres, brindándoles espacios o mecanismos donde puedan dar a conocer sus informes, opiniones o peticiones relacionadas con el objeto de esta ley.

ARTÍCULO 25. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. La presente ley rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al **PROYECTO DE LEY No. 033 DE 2025 SENADO "POR LA CUAL SE ESTABLECE EL MARCO NORMATIVO PARA LA PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DEL CÁNCER CERVICAL EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES". LEY FIN DEL CÁNCER CERVICAL EN COLOMBIA.**

Cordialmente,

LORENA RÍOS CUÉLLAR
Senadora Ponente

BERENICE BEDOYA PÉREZ
Senadora Ponente

El presente Texto Definitivo, fue aprobado sin modificaciones en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, de acuerdo con el texto propuesto para segundo debate.

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
Secretario General

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 138 DE 2025 SENADO 157 DE 2024 CÁMARA

por la cual se ordena la realización del registro poblacional de la mujer minera colombiana y se dictan otras disposiciones

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 138 DE 2025 SENADO – 157 DE 2024 CÁMARA "POR LA CUAL SE ORDENA LA REALIZACIÓN DEL REGISTRO POBLACIONAL DE LA MUJER MINERA COLOMBIANA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</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 la realización por parte del Gobierno Nacional, de un registro poblacional de las mujeres mineras en Colombia, los resultados del registro servirán como insumo para el diseño de planes, programas y proyectos dirigidos a este grupo poblacional, así como, para la construcción de una política pública con enfoque diferencial.</p> <p>ARTÍCULO 2 REGISTRO POBLACIONAL. El registro poblacional será el mecanismo que permita recopilar, producir y sistematizar información sobre la situación actual de las mujeres mineras en Colombia, con el fin de diseñar cursos de acción focalizados hacia este grupo poblacional y priorizar ordenes de atención para su núcleo familiar en función de su grado de vulnerabilidad.</p> <p>PARÁGRAFO: Dicho registro poblacional de la mujer minera colombiana será llevado a cabo por el Ministerio de Minas y Energía y las entidades adscritas que este Ministerio determine. La Unidad de Planeación Minero Energética (UPME), el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el Ministerio del Interior y la Agencia Nacional de Minería, en el marco de sus competencias prestarán asistencia técnica, para la realización del registro poblacional que deberá actualizarse periódicamente.</p> <p>Los recursos para la elaboración del registro poblacional de la mujer minera colombiana, serán asignados desde el Presupuesto General de la Nación al Ministerio de Minas y Energía, de conformidad con la disponibilidad existente tanto en el Marco Fiscal de Mediano Plazo, como en el Marco de Gasto de Mediano Plazo del sector respectivo.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>ARTÍCULO 3. Definiciones: Para efecto de lo dispuesto en la presente ley, se tendrán en cuenta las definiciones consagradas en la Resolución número 40599 de 2015 y sus modificaciones expedida por el Ministerio de Minas y Energía, así como las siguientes:</p> <p>Mujer Minera Colombiana: Persona del sexo femenino que realiza labores de exploración, explotación, transporte, aprovechamiento, transformación, comercialización y beneficio de los recursos minerales no renovables que se encuentran en el suelo y subsuelo, sean propiedad de la nación o privados, así como actividades de administración y gerencia de empresas mineras.</p> <p>Mujer Minera de Subsistencia: Persona del sexo femenino que dedica su fuerza de trabajo a la extracción de algún mineral, mediante métodos rudimentarios o a la explotación de pequeña minería de aluvión, más conocida como barequeo, involucrándose en la extracción ocasional de arcillas o lavado de tierras en sus distintas formas, que en asocio con algún familiar o con otras personas generan ingresos de subsistencia.</p> <p>ARTÍCULO 4°. COMPONENTES DEL REGISTRO POBLACIONAL DE LA MUJER MINERA COLOMBIANA. El registro poblacional que trata la presente ley comprenderá de manera detallada las dimensiones sociales, económicas y culturales de las mujeres mineras y mineras de subsistencia, en aspectos tales como: salud, vivienda, cuidado, labores del hogar, educación, empleo, participación política, medio ambiente, entre otros, que den cuenta de su condición socioeconómica.</p> <p>Dentro de las variables a ser incorporadas en el registro poblacional se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> i) la zona en la que desarrolla su actividad; ii) eslabón productivo en el que participa, iii) los instrumentos de extracción o recolección que utiliza, iv) el estado de riesgo de estos; v) periodicidad del ejercicio de la actividad, vi) caracterización socioeconómica y fuentes de ingresos, vii) características sociodemográficas del núcleo familiar y su composición; viii) participación en organizaciones asociativas; ix) condiciones de acceso al mercado y la comercialización de los minerales, entre otras.
<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>x) Enfoque poblacional. Especificar si hacen parte de la población campesina. xi) Nivel de escolaridad o formación.</p> <p>PARÁGRAFO. Para el diseño de los protocolos y de los criterios de información sociales, económicos, ambientales y culturales, el Ministerio de Minas y Energía o la entidad adscrita que este determine, realizarán convocatoria amplia, publicitada y abierta, donde se invitará a las mujeres mineras, así como a diversas organizaciones de la sociedad civil que representen sus intereses, para la cocreación de estos instrumentos estadísticos.</p> <p>ARTÍCULO 5°. RESULTADO. El resultado de dicho registro poblacional objetivo y con criterio técnico, será el insumo fundamental y obligatorio para el diseño e implementación de políticas públicas con enfoque diferencial para las mujeres mineras del orden nacional, departamental y municipal.</p> <p>PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional, en concurso con las organizaciones de la sociedad civil que representen los intereses de las mujeres mineras, establecerán el Plan Decenal de Política Pública para la Mujer Minera Colombiana.</p> <p>En este plan decenal se incluirán estrategias puntuales de carácter educativo y laboral que promuevan procesos de formación en derechos humanos en la cadena de valor minero-energética, en ocasión de combatir y enfrentar toda forma de discriminación.</p> <p>ARTÍCULO 6°. MECANISMOS LEGISLATIVOS Y EJECUTIVOS. Teniendo en cuenta los resultados del registro poblacional ordenado en la presente ley, el Gobierno Nacional a través del Ministerio del Interior y el Departamento Administrativo de la Función Pública propondrán y adoptarán, de acuerdo con sus competencias, las medidas legislativas y administrativas que garanticen y promuevan el derecho al trabajo de la mujer minera, de conformidad con el Plan Decenal de Política Pública para la Mujer Minera Colombiana.</p> <p>ARTÍCULO 7°. VIGENCIA. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al PROYECTO DE LEY No. 138 DE 2025 SENADO – 157 DE 2024 CÁMARA "POR LA CUAL SE ORDENA LA REALIZACIÓN DEL REGISTRO POBLACIONAL DE LA MUJER MINERA COLOMBIANA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p>Cordialmente,</p> <p>DIDIER LOBO CHINCHILLA Senador Ponente</p> <p>El presente Texto Definitivo, fue aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, acogiendo el texto aprobado por la Comisión Quinta del Senado.</p> <p>DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General</p> <p><small>Elaboró - Sarly Novoa Revisó - Dora Adonis Rojas - Jefe (E) Sección Leyes Revisó - Dr. Diego Alejandro González - Secretario General Revisó - H.S. Ponente.</small></p>

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 145 DE 2025 SENADO, 231 DE 2024 CÁMARA

por medio del cual se establece el cambio de nomenclatura, clasificación y código de empleo de los inspectores de tránsito, se modifica el Decreto Ley 785 de 2005 y se dictan otras disposiciones.

<p align="center">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 145 DE 2025 SENADO – 231 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL CAMBIO DE NOMENCLATURA, CLASIFICACIÓN Y CÓDIGO DE EMPLEO DE LOS INSPECTORES DE TRÁNSITO, SE MODIFICA EL DECRETO LEY 785 DE 2005 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p align="center">El Congreso de Colombia</p> <p align="center">DECRETA:</p> <p>ARTÍCULO 1º. Objeto. La presente Ley tiene por objeto modificar la nomenclatura, clasificación y código de empleo de los inspectores de tránsito y transporte de los distritos, departamentos y municipios del país, a fin de reconocer el carácter profesional de las funciones que desempeñan como autoridades de tránsito y transporte y de fortalecer sus condiciones de carrera y de trabajo, en armonía con los derechos adquiridos y las situaciones jurídicas consolidadas.</p> <p>ARTÍCULO 2º. Modifíquese el artículo 18 del Decreto Ley 785 de 2005, modificado por la Ley 2492 de 2025, el cual quedará así:</p> <p>"ARTÍCULO 18. NIVEL PROFESIONAL: El Nivel Profesional está integrado por la siguiente nomenclatura y clasificación específica de empleos:</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Cód.</th> <th>Denominación de empleo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>215</td> <td>Almacenista general</td> </tr> <tr> <td>202</td> <td>Comisario de familia</td> </tr> <tr> <td>203</td> <td>Comandante de Bomberos</td> </tr> </tbody> </table>	Cód.	Denominación de empleo	215	Almacenista general	202	Comisario de familia	203	Comandante de Bomberos	<p align="center">SECCIÓN DE LEYES</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>204</td> <td>Copiloto de aviación</td> </tr> <tr> <td>227</td> <td>Corregidor</td> </tr> <tr> <td>260</td> <td>Director de Cárcel</td> </tr> <tr> <td>265</td> <td>Director de Banda</td> </tr> <tr> <td>270</td> <td>Director de Orquesta</td> </tr> <tr> <td>235</td> <td>Director de Centro de Institución Universitaria</td> </tr> <tr> <td>236</td> <td>Director de Centro de Escuela Tecnológica</td> </tr> <tr> <td>243</td> <td>Enfermero</td> </tr> <tr> <td>244</td> <td>Enfermero especialista</td> </tr> <tr> <td>232</td> <td>Director de centro de Institución Técnica Profesional</td> </tr> <tr> <td>230</td> <td>Inspector de Tránsito y Transporte de los distritos, departamentos y municipios del país.</td> </tr> <tr> <td>233</td> <td>Inspector o Corregidor de Convivencia y Paz Urbano y Rural categoría especial en municipios y distritos de categoría especial, 1º y 2º categoría.</td> </tr> <tr> <td>234</td> <td>Inspector o corregidor de Convivencia y Paz urbano en municipios y distritos de 3º a 6º Categoría y rural.</td> </tr> <tr> <td>206</td> <td>Líder de programa</td> </tr> </tbody> </table>	204	Copiloto de aviación	227	Corregidor	260	Director de Cárcel	265	Director de Banda	270	Director de Orquesta	235	Director de Centro de Institución Universitaria	236	Director de Centro de Escuela Tecnológica	243	Enfermero	244	Enfermero especialista	232	Director de centro de Institución Técnica Profesional	230	Inspector de Tránsito y Transporte de los distritos, departamentos y municipios del país.	233	Inspector o Corregidor de Convivencia y Paz Urbano y Rural categoría especial en municipios y distritos de categoría especial, 1º y 2º categoría.	234	Inspector o corregidor de Convivencia y Paz urbano en municipios y distritos de 3º a 6º Categoría y rural.	206	Líder de programa						
Cód.	Denominación de empleo																																										
215	Almacenista general																																										
202	Comisario de familia																																										
203	Comandante de Bomberos																																										
204	Copiloto de aviación																																										
227	Corregidor																																										
260	Director de Cárcel																																										
265	Director de Banda																																										
270	Director de Orquesta																																										
235	Director de Centro de Institución Universitaria																																										
236	Director de Centro de Escuela Tecnológica																																										
243	Enfermero																																										
244	Enfermero especialista																																										
232	Director de centro de Institución Técnica Profesional																																										
230	Inspector de Tránsito y Transporte de los distritos, departamentos y municipios del país.																																										
233	Inspector o Corregidor de Convivencia y Paz Urbano y Rural categoría especial en municipios y distritos de categoría especial, 1º y 2º categoría.																																										
234	Inspector o corregidor de Convivencia y Paz urbano en municipios y distritos de 3º a 6º Categoría y rural.																																										
206	Líder de programa																																										
<p align="center">SECCIÓN DE LEYES</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>208</td> <td>Líder de proyecto</td> </tr> <tr> <td>209</td> <td>Maestro en artes</td> </tr> <tr> <td>211</td> <td>Médico general</td> </tr> <tr> <td>213</td> <td>Médico especialista</td> </tr> <tr> <td>231</td> <td>Músico de Banda</td> </tr> <tr> <td>221</td> <td>Músico de Orquesta</td> </tr> <tr> <td>214</td> <td>Odentólogo</td> </tr> <tr> <td>216</td> <td>Odentólogo especialista</td> </tr> <tr> <td>275</td> <td>Piloto de aviación</td> </tr> <tr> <td>222</td> <td>Profesional especializado</td> </tr> <tr> <td>242</td> <td>Profesional especializada área en salud</td> </tr> <tr> <td>219</td> <td>Profesional universitario</td> </tr> <tr> <td>237</td> <td>Profesional Universitario de salud</td> </tr> </tbody> </table>	208	Líder de proyecto	209	Maestro en artes	211	Médico general	213	Médico especialista	231	Músico de Banda	221	Músico de Orquesta	214	Odentólogo	216	Odentólogo especialista	275	Piloto de aviación	222	Profesional especializado	242	Profesional especializada área en salud	219	Profesional universitario	237	Profesional Universitario de salud	<p align="center">SECCIÓN DE LEYES</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tbody> <tr> <td>217</td> <td>Profesional servicio social obligatorio</td> </tr> <tr> <td>201</td> <td>Tesoro General"</td> </tr> </tbody> </table> <p>Parágrafo transitorio: Con respecto a los cargos inherentes a la nomenclatura 230, las entidades territoriales deberán armonizar sus plantas de personal y manuales de funciones con la presente clasificación dentro del término establecido en la ley, garantizando la disponibilidad presupuestal y el cumplimiento de las reglas de sostenibilidad fiscal.</p> <p>ARTÍCULO 3º. El artículo 19 del Decreto Ley 785 de 2005, modificado por la Ley 2492 de 2025, el cual quedará de la siguiente manera:</p> <p>"ARTÍCULO 19. NIVEL TÉCNICO. El Nivel Técnico está integrado por la siguiente nomenclatura y clasificación específica de empleos.</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Cod.</th> <th>Denominación del empleo:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>335</td> <td>Auxiliar de vuelo</td> </tr> <tr> <td>313</td> <td>Instructor</td> </tr> <tr> <td>336</td> <td>Subcomandante de bomberos</td> </tr> <tr> <td>367</td> <td>Técnico administrativo</td> </tr> <tr> <td>323</td> <td>Técnico área de salud</td> </tr> </tbody> </table>	217	Profesional servicio social obligatorio	201	Tesoro General"	Cod.	Denominación del empleo:	335	Auxiliar de vuelo	313	Instructor	336	Subcomandante de bomberos	367	Técnico administrativo	323	Técnico área de salud
208	Líder de proyecto																																										
209	Maestro en artes																																										
211	Médico general																																										
213	Médico especialista																																										
231	Músico de Banda																																										
221	Músico de Orquesta																																										
214	Odentólogo																																										
216	Odentólogo especialista																																										
275	Piloto de aviación																																										
222	Profesional especializado																																										
242	Profesional especializada área en salud																																										
219	Profesional universitario																																										
237	Profesional Universitario de salud																																										
217	Profesional servicio social obligatorio																																										
201	Tesoro General"																																										
Cod.	Denominación del empleo:																																										
335	Auxiliar de vuelo																																										
313	Instructor																																										
336	Subcomandante de bomberos																																										
367	Técnico administrativo																																										
323	Técnico área de salud																																										

SECCIÓN DE LEYES		SECCIÓN DE LEYES
314	Técnico operativo	<p>su convocatoria. Las personas que sean nombradas en período de prueba o en propiedad con fundamento en tales procesos serán incorporadas al empleo de Inspector de Tránsito y Transporte de nivel profesional creado por la presente Ley, reconociéndoseles para todos los efectos legales los derechos de carrera y estabilidad derivados del concurso, sin que se les puedan exigir requisitos adicionales distintos a los previstos en la respectiva convocatoria.</p> <p>ARTÍCULO 7°. Requisitos mínimos para el empleo de Inspector de Tránsito y Transporte. Para el ingreso al empleo de Inspector de Tránsito y Transporte de los distritos, departamentos y municipios del país se exigirá, como mínimo, título profesional en Derecho, sin requerir experiencia profesional adicional, sin perjuicio de las demás competencias y habilidades que, en el marco de la Ley, establezcan los manuales específicos de funciones y requisitos de las entidades territoriales.</p> <p>Parágrafo 1. Lo dispuesto en el inciso anterior no será exigible a quienes, a la entrada en vigencia de la presente Ley, se encuentren ocupando el empleo de Inspector de Tránsito y Transporte en un organismo de tránsito de una entidad territorial, ni a quienes se vinculen en virtud de concursos de méritos convocados con anterioridad a dicha fecha. En estos casos se aplicará lo previsto en los artículos 4° y 7° de la presente Ley, entendiéndose cumplidos los requisitos para efectos de permanencia y de adquisición de derechos de carrera en el cargo.</p> <p>Parágrafo 2. La equivalencia u homologación de experiencia y estudios serán las que se encuentran definidas en la ley. En todo caso, la experiencia certificada como Inspector de tránsito podrá ser tenida en cuenta como experiencia profesional para los cargos de Inspector de Convivencia y Paz, ello sin perjuicio de las condiciones y/o el manual de funciones que expida la entidad. La experiencia certificada como inspector de tránsito a partir de la entrada en vigencia de la presente ley se tendrá en cuenta como experiencia profesional.</p> <p>ARTÍCULO 8°. Vigencia y derogatorias. La presente Ley rige a partir de su publicación en el Diario Oficial y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>

<p>SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al PROYECTO DE LEY No. 145 DE 2025 SENADO – 231 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE ESTABLECE EL CAMBIO DE NOMENCLATURA, CLASIFICACIÓN Y CÓDIGO DE EMPLEO DE LOS INSPECTORES DE TRÁNSITO, SE MODIFICA EL DECRETO LEY 785 DE 2005 Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p>Cordialmente,</p> <p>OMAR DE JESÚS RESTREPO Senador Ponente</p> <p>JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ Senador Ponente</p> <p>FABIAN DIAZ PLATA Senador Ponente</p> <p>El presente Texto Definitivo, fue aprobado sin modificaciones en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, de acuerdo con el texto propuesto para segundo debate.</p> <p>DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General</p> <p><small>Elaboró - Sarly Novoa Revisó - Dail Adenis Rojas - Jefe (E) Sección Leyes Revisó - Dr. Diego Alejandro González - Secretario General Revisó - H.S. Ponente.</small></p>
--

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 146 DE 2025 SENADO, 334 DE 2024 CÁMARA

por medio de la cual se conmemoran los doscientos diez años de aniversario de vida institucional del municipio de Donmatías en el departamento de Antioquia y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 146 DE 2025 SENADO – 334 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE CONMEMORAN LOS DOSCIENTOS DIEZ AÑOS DE ANIVERSARIO DE VIDA INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE DONMATÍAS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p style="text-align: center;">El Congreso de Colombia</p> <p style="text-align: center;">DECRETA:</p> <p>ARTÍCULO 1°. Objeto. El objeto de la presente ley es conmemorar los doscientos diez (210) años de vida institucional del municipio de Donmatías en el departamento de Antioquia mediante una vinculación de la nación a este acto significativo, instar la declaración como patrimonio cultural inmaterial de la Nación la "Feria de la Confección y la Cultura" toda vez que es un acontecimiento social y cultural periódico con fines lúdicos y culinarios que se realiza en un tiempo y un espacio con reglas definidas y excepcionales, la cual ha generado una identidad, pertenencia y cohesión social dentro del municipio del norte de Antioquia, y dictar otras disposiciones.</p> <p>ARTÍCULO 2°. Inclusión en la lista representativa de patrimonio cultural inmaterial de la nación. Facúltese al Gobierno nacional, a través del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, en los términos previstos en la Ley 397 de 1997, modificada por la Ley 1185 de 2008, para promover la inclusión de la "Feria de la Confección y la Cultura" realizada en Donmatías, departamento de Antioquia, en la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial de la Nación.</p> <p>PARÁGRAFO. La "Feria de la Confección y la Cultura" se realizará en el primer fin de semana festivo de octubre de cada año, por motivo de la celebración de su aniversario de fundación institucional.</p> <p>ARTÍCULO 3°. Autorización. Autorícese al Gobierno nacional por intermedio del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, a destinar de los recursos del</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Presupuesto General de la Nación, las partidas necesarias para la celebración anual y preservación de la "Feria de la Confección y la Cultura" realizada en el municipio de Donmatías, departamento de Antioquia el primer fin de semana festivo de octubre de cada año, por motivo de la celebración de su aniversario de fundación institucional.</p> <p>ARTÍCULO 4°. Reconocimiento histórico. Se autoriza al Gobierno nacional, a través del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, para que adelante una investigación sobre la historia y memoria colectiva de los habitantes del municipio de Donmatías, departamento de Antioquia, donde en asocio con el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, la Gobernación de Antioquia, y con la participación del Sistema Público de Medios (RTVC) y el Canal Regional Teleantioquia, se realice un documental que deberá ser transmitido por la señal abierta de televisión pública y de los demás canales y plataformas regionales y de RTVC, sobre la historia del municipio de Donmatías, departamento de Antioquia, destacando, además, los diferentes aspectos culturales, demográficos, sociales, y económicos del municipio.</p> <p>ARTÍCULO 5°. Autorización. Autorícese al Gobierno nacional por intermedio del Ministerio del Deporte y/o el Departamento Nacional de Planeación a destinar de los recursos del Presupuesto General de la Nación, las partidas necesarias para la construcción y/o ampliación del Estadio en el sector de Villa María del municipio de Donmatías, del departamento de Antioquia.</p> <p>ARTÍCULO 6°. Autorización. Autorícese al Gobierno nacional por intermedio del Ministerio del Deporte y/o el Departamento Nacional de Planeación a destinar de los recursos del Presupuesto General de la Nación, las partidas necesarias para la construcción de placas polideportivas cubiertas en las veredas del municipio de Donmatías, departamento de Antioquia.</p> <p>ARTÍCULO 7°. Autorización. Autorícese al Gobierno nacional por intermedio del Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio y/o el Departamento Nacional de Planeación a destinar de los recursos del Presupuesto General de la Nación, las partidas necesarias</p>
<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>para la construcción del Acueducto Multiveredal y ampliación del acueducto municipal del municipio de Donmatías, departamento de Antioquia.</p> <p>ARTÍCULO 8°. Autorización. Autorícese al Gobierno nacional por intermedio del Ministerio de Transporte, Instituto Nacional de Vías Regionales y el Departamento Nacional de Planeación a destinar de los recursos del Presupuesto General de la Nación, las partidas necesarias para el mejoramiento de las vías municipales de primera, segunda y tercera categoría, que contribuyan al desarrollo vial urbano del municipio de Donmatías, departamento de Antioquia.</p> <p>ARTÍCULO 9°. Autorización. Autorícese al Gobierno nacional por intermedio del Departamento Nacional de Planeación y del Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural a destinar de los recursos del Presupuesto General de la Nación, las partidas necesarias para la construcción y adecuación de frigorífico regional del norte de Antioquia situado en el municipio de Donmatías, departamento de Antioquia.</p> <p>ARTÍCULO 10. Autorización. Autorícese al Gobierno nacional por intermedio del Ministerio de Educación Nacional y/o el Departamento Nacional de Planeación a destinar de los recursos del Presupuesto General de la Nación, las partidas necesarias para la construcción y adecuación de escuelas primarias y secundarias del municipio de Donmatías, departamento de Antioquia.</p> <p>ARTÍCULO 11. Las erogaciones derivadas de la aplicación de la presente ley deben sujetarse a las disponibilidades existentes tanto en el Marco Fiscal de Mediano Plazo y en el Marco de Gasto de Mediano Plazo, de los sectores responsables de su cumplimiento.</p> <p>ARTÍCULO 12. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción, promulgación y publicación en el Diario Oficial.</p> <p>Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al PROYECTO DE LEY No. 146 DE 2025</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>SENADO – 334 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE CONMEMORAN LOS DOSCIENTOS DIEZ AÑOS DE ANIVERSARIO DE VIDA INSTITUCIONAL DEL MUNICIPIO DE DONMATÍAS EN EL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p>Cordialmente,</p> <p>PAOLA HOLGUIN MORENO Senadora Ponente</p> <p>El presente Texto Definitivo, fue aprobado con modificaciones en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, de acuerdo con el texto propuesto para segundo debate.</p> <p>DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General</p> <p><small>Elaboró - Sarly Novoa Revisó - Dail Adeline Rojas - Jefe (E) Sección Leyes Revisó - Dr. Diego Alejandro González - Secretario General Revisó - H.S. Ponente.</small></p>

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 268 DE 2025 SENADO

por medio del cual se crea el Fondo de Apoyo a Deportistas Retirados, Lesionados, Lactantes y Gestantes y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p style="text-align: center;">TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 268 DE 2025 SENADO "POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FONDO DE APOYO A DEPORTISTAS RETIRADOS, LESIONADOS, LACTANTES Y GESTANTES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".</p> <p style="text-align: center;">El Congreso de Colombia</p> <p style="text-align: center;">Decreta:</p> <p>Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto crear el fondo de apoyo a los deportistas de alto rendimiento, incluyendo a los deportistas de alto rendimiento con discapacidad en condición de vulnerabilidad, que han sufrido una lesión superior a dos años que le impiden seguir compitiendo en alto rendimiento, mujeres gestantes y lactantes deportistas de alto rendimiento que han tenido que dejar de competir para enfocarse en la maternidad, deportistas de alto rendimiento retirados -incluidos veteranos de la fuerza pública- que necesiten apoyo para continuar su proyecto de vida, para que el presente fondo sea una herramienta estratégica para promover el acceso a financiamiento, capacitación y recursos para el desarrollo de proyectos sostenibles que contribuyan a la calidad de vida de los deportistas en la situación mencionada, la generación de empleo y el fortalecimiento de la autonomía económica de los deportistas.</p> <p>Artículo 2º. Creación del Fondo del Deporte. Créase el Fondo del deporte con una cuenta especial sin personería jurídica adscrita al Ministerio del Deporte, para los deportistas de que trata el artículo siguiente, con el fin de proporcionar recursos, asistencia técnica y capacitación para el desarrollo de proyectos productivos liderados por estos, que promuevan la sostenibilidad económica, la inclusión y el deporte.</p> <p>Artículo 3º. Beneficiarios del Fondo. Serán beneficiarios del fondo los deportistas que han sufrido una lesión superior a dos años, que le impiden seguir compitiendo en alto rendimiento, mujeres lactantes deportistas de alto rendimiento que han tenido que dejar de competir para enfocarse en la maternidad, deportistas de alto rendimiento retirados o con discapacidad en condición de vulnerabilidad, que necesiten apoyo para continuar su proyecto de vida.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Parágrafo. El Gobierno nacional reglamentará los criterios de priorización para la identificación de los beneficiarios atendiendo a la condición socioeconómica de los deportistas, incorporando medidas que garanticen la inclusión efectiva de los deportistas con discapacidad, orientadas a eliminar barreras de acceso a los recursos, programas y beneficios contemplados en la presente ley.</p> <p>Artículo 4º. Definiciones. Téngase en cuenta para efectos de la presente ley las siguientes definiciones:</p> <p>a) Deportista de alto rendimiento: Persona reconocida como tal por el Ministerio del Deporte, el Comité Olímpico Colombiano o la federación correspondiente, que participe o haya participado en competencias nacionales o internacionales avaladas.</p> <p>b) Lesión superior a dos años: Toda afectación física certificada por un profesional de la salud y validada por la EPS y la federación correspondiente, que genere incapacidad prolongada para participar en competencias de alto rendimiento por un periodo igual o superior a 24 meses.</p> <p>c) Deportista retirado: Persona que haya estado acreditada ante el Ministerio del Deporte, el Comité Olímpico Colombiano o la federación correspondiente como deportista de alto rendimiento y que, por razón de lesión, edad, retiro voluntario o retiro forzoso, haya dejado de competir y requiera apoyo económico para continuar su proyecto de vida.</p> <p>d) Proyecto productivo: Iniciativa económica, laboral, formativa, empresarial o emprendimiento presentada por el beneficiario, evaluada y aprobada por el Comité Administrador del Fondo.</p> <p>e) Mujer gestante o lactante deportista de alto rendimiento: Aquella deportista certificada que se encuentre en estado de embarazo, posparto o etapa de lactancia, y que por dicha condición haya tenido que suspender su desempeño competitivo.</p> <p>Artículo 5º. Financiación del Fondo del Deporte. El fondo se constituirá y financiará con los siguientes recursos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recursos del Presupuesto General de la Nación, del Ministerio del Deporte y del Ministerio del Trabajo, de conformidad con las disponibilidades fiscales y el Marco Fiscal de Mediano Plazo.
<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Donaciones de organizaciones públicas o privadas internacionales de banca multilateral y recursos no reembolsables con objetivos específicos al fomento, desarrollo y cuidado del deporte. 3. Donaciones de organizaciones públicas o privadas internacionales de banca multilateral y recursos no reembolsables con objetivos específicos al empoderamiento e impulso económico de mujeres. 4. Los demás recursos que por ley o convenios interadministrativos se asignen al Fondo. <p>Artículo 6º. Administración del Fondo del Deporte. El ministerio del Deporte, definirá mediante reglamentación dentro de sus competencias, el comité integrante de la administración, funcionamiento, ejecución y supervisión en el cumplimiento de los planes, proyectos y objetivos establecidos en la presente ley, así como los requisitos mínimos que deben reunir los beneficiarios, las modalidades de apoyo que se brindarán a los deportistas, las causales de pérdida del beneficio y sanciones.</p> <p>Dentro del Comité Administrador deberá incluirse la participación de un representante del Comité Olímpico Colombiano, un representante de las Federaciones Deportivas y un representante de los deportistas beneficiarios, elegido de entre sus organizaciones, para periodos de dos años, sin perjuicio de los demás integrantes que determine el Ministerio del Deporte.</p> <p>PARÁGRAFO: Los apoyos otorgados por el Fondo tendrán, como regla general, carácter temporal y estarán orientados a la generación de capacidades, empleabilidad y sostenibilidad económica de los beneficiarios.</p> <p>De manera excepcional, podrán otorgarse apoyos de carácter continuo en aquellos casos debidamente justificados, cuando se trate de deportistas que, como consecuencia de lesiones o condiciones de salud derivadas de su actividad deportiva, se encuentren en situación de vulnerabilidad permanente, conforme a criterios técnicos, objetivos y verificables definidos en la reglamentación.</p> <p>Artículo 7º. Reglamentación. El Gobierno Nacional a través del Ministerio del Deporte expedirá la reglamentación necesaria para el correcto funcionamiento y desarrollo de la presente ley, en un plazo no mayor a los seis (6) meses siguientes a su promulgación. Dentro de la misma deberá incluir por lo menos, vigilancia fiscal por parte de la Contraloría General de la República, medidas de control disciplinario, penal y administrativo por parte</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>de la Oficina de Control Interno del Ministerio del Deporte y auditorías externas obligatorias periódicas.</p> <p>Artículo 8º. Rendición de Cuentas. Para la rendición de cuentas del Fondo, el Ministerio del Deporte deberá presentar informe detallado anualmente sobre los recursos administrados, y ejecutados del Fondo ante la Comisión Tercera y Séptima del Senado y Cámara de Representantes. Dicho informe deberá incluir, como mínimo:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El monto total de los recursos asignados, ejecutados y disponibles. 2. El número de beneficiarios atendidos, desagregado por categoría. 3. La descripción y estado de los proyectos productivos financiados. 4. Los resultados e impactos generados en términos de empleo, ingresos y sostenibilidad económica de los beneficiarios. 5. Las acciones de seguimiento, control y evaluación realizada <p>Artículo 9º. Registro Nacional de Deportistas de Alto Rendimiento, en transición y retirados. Créase el Registro Nacional de Deportistas de Alto Rendimiento, en transición y retirados, el cual será administrado por el Ministerio del Deporte, con el propósito de identificar, caracterizar y hacer seguimiento a la situación deportiva, socioeconómica y de salud de esta población.</p> <p>El registro deberá incluir, como mínimo, información relacionada con la condición de actividad, estado de retiro, historial de lesiones, situación laboral, nivel de ingresos y demás variables que permitan la adecuada focalización de los beneficiarios del Fondo. La información contenida en el registro será utilizada como criterio obligatorio para la asignación de los apoyos del Fondo, garantizando la transparencia, la eficiencia en el uso de los recursos públicos y la priorización de quienes se encuentren en condiciones de mayor vulnerabilidad.</p> <p>Parágrafo: El Registro podrá articularse e interoperar con las bases de datos existentes del Ministerio del Deporte, las federaciones deportivas, el Comité Olímpico Colombiano y demás entidades del Sistema Nacional del Deporte, con el fin de evitar duplicidades, optimizar la información disponible y fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia.</p>

SECCIÓN DE LEYES

El tratamiento de la información se sujetará a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y las normas que la modifiquen o sustituyan, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de los datos personales.

ARTÍCULO 10°. Vigencia y Derogatorias. La presente ley entra en vigencia a partir de su publicación en el diario oficial y deroga las normas que le sean contrarias.

Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al **PROYECTO DE LEY No. 268 DE 2025 SENADO "POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL FONDO DE APOYO A DEPORTISTAS RETIRADOS, LESIONADOS, LACTANTES Y GESTANTES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**.

Cordialmente,

HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO
Senador Ponente

El presente Texto Definitivo, fue aprobado con modificaciones en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, de conformidad con el texto propuesto para segundo debate.

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
Secretario General

Elaboró - Sarly Novoa
Revisó - Dol Adonis Rojas - Jefe (E) Sección Leyes
Revisó - Dr. Diego Alejandro González - Secretario General
Revisó - H.S. Ponente.

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 291 DE 2025 SENADO, 348 DE 2024 CÁMARA

por medio de la cual se exonera del pago de impuestos a los vehículos automotores a cargo de los Bomberos de Colombia.

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 291 DE 2025 SENADO – 348 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE EXONERA DEL PAGO DE IMPUESTOS A LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES A CARGO DE LOS BOMBEROS DE COLOMBIA".</p> <p style="text-align: center;">El Congreso de la República de Colombia</p> <p style="text-align: center;">DECRETA:</p> <p>ARTÍCULO 1. Adiciónese un literal al artículo 141 de la Ley 488 de 1998, así:</p> <p>Artículo 141. Vehículos gravados. Están gravados con el impuesto los vehículos automotores nuevos, usados y los que se internen temporalmente al territorio nacional, salvo los siguientes:</p> <p>a) Las bicicletas, motonetas, y motocicletas con motor hasta de 125 c.c. de cilindrada;</p> <p>b) Los tractores para trabajo agrícola, trilladoras y demás maquinaria agrícola;</p> <p>c) Los tractores sobre oruga, cargadores, mototrilas, compactadoras, motoniveladoras y maquinaria similar de construcción de vías públicas;</p> <p>d) Vehículos y maquinaria de uso industrial que por sus características no estén destinados a transitar por las vías de uso público o privadas abiertas al público;</p> <p>e) Los vehículos de transporte público de pasajeros y de carga.</p> <p>f) Los vehículos de los cuerpos de bomberos debidamente reconocidos, por la ley 1575 de 2012, para la atención y control de emergencias o eventos relacionados con incendios, rescates y materiales peligrosos.</p> <p>PARÁGRAFO PRIMERO. Para los efectos del impuesto, se consideran nuevos los vehículos automotores que entran en circulación por primera vez en el territorio nacional</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>PARÁGRAFO SEGUNDO. En la internación temporal de vehículos al territorio nacional, la autoridad aduanera exigirá, antes de expedir la autorización, que el interesado acredite la declaración y pago del impuesto ante la jurisdicción correspondiente por el tiempo solicitado. Para estos efectos la fracción de mes se tomará como mes completo. De igual manera se procederá para las renovaciones de las autorizaciones de internación temporal.</p> <p>ARTÍCULO 2. La presente Ley rige a partir de su promulgación.</p> <p>Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al PROYECTO DE LEY No. 291 DE 2025 SENADO – 348 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DE LA CUAL SE EXONERA DEL PAGO DE IMPUESTOS A LOS VEHÍCULOS AUTOMOTORES A CARGO DE LOS BOMBEROS DE COLOMBIA".</p> <p>Cordialmente,</p> <p>MARIA ANGÉLICA GUERRA Senadora Ponente</p> <p>El presente Texto Definitivo, fue aprobado sin modificaciones en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, de acuerdo con el texto propuesto para segundo debate.</p> <p>DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General</p>
--	--

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 300 DE 2025 SENADO, 396 DE 2024 CÁMARA

por medio del cual se exalta las tradiciones culturales de los Montes de María, se declara el Festival Multicultural como patrimonio cultural inmaterial de la nación, se promueve la economía regional y se dictan otras proposiciones.

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 300 DE 2025 SENADO – 396 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE EXALTA LAS TRADICIONES CULTURALES DE LOS MONTES DE MARÍA, SE DECLARA EL FESTIVAL MULTICULTURAL COMO PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL DE LA NACIÓN, SE PROMUEVE LA ECONOMÍA REGIONAL Y SE DICTAN OTRAS PROPOSICIONES".</p> <p>Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene como objeto la exaltación y preservación del patrimonio histórico y multicultural de la subregión de los Montes de María, en el departamento de Bolívar; por medio del reconocimiento como Patrimonio Cultural de la Nación al Festival Multicultural de los Montes de María en el departamento de Bolívar.</p> <p>Artículo 2. Sostenibilidad. El Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de las Culturas, los Artes y los Saberes, en coordinación con la Gobernación de Bolívar, los municipios que integran la subregión de los Montes de María y el Consejo Departamental de Patrimonio Cultural de Bolívar, iniciarán los procesos con las comunidades portadoras de las prácticas y manifestaciones culturales asociadas a la entidad histórica del festival multicultural de los Montes de María, y podrán fomentar la salvaguardia, preservación, fomento, promoción, protección, divulgación, desarrollo y sostenibilidad del mismo. De igual forma podrán adelantar todo lo pertinente y asesorar a los municipios o entidades territoriales para postular a los portadores de la práctica y manifestación cultural asociada al Festival Multicultural de los Montes de María, así como la expresión cultural en concreto, a la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial (LRPCI), de acuerdo a lo establecido en la Ley 1185 de 2008, el Decreto número 1080 de 2015 y el Decreto 2358 de 2019 o cualquier norma que modifique o adicione a las mencionadas.</p> <p>Parágrafo 1º. El Ministerio de la Cultura, las artes y los Saberes, en coordinación con la Gobernación de Bolívar, los municipios que integran la subregión de los Montes de María y el Consejo Departamental de Patrimonio Cultural de Bolívar, podrán elaborar un Plan Especial de Salvaguardia (PES), para la identificación de, revitalización, documentación, divulgación y salvaguardia de las manifestaciones asociadas a la identidad histórica multicultural de los Montes de María a la LRPCI.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Parágrafo 2º. Beneficiarios. Serán beneficiarios de la presente ley las y los habitantes de los municipios que integran la subregión de los Montes de María, así como el campesinado, los artistas, artesanos, músicos, y demás personas vinculadas al sector cultural.</p> <p>ARTÍCULO 3º. Autorícese al Gobierno nacional, a través del Ministerio de las Culturas, los Artes y los Saberes, para incorporar al Presupuesto General de la Nación de acuerdo con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gastos de Mediano Plazo, las apropiaciones requeridas para contribuir al fomento, promoción, difusión, conservación, protección y desarrollo de prácticas y manifestaciones culturales asociadas al Festival Multicultural de los Montes de María de acuerdo a los términos resultantes del proceso de postulación mencionado en el artículo 2º.</p> <p>Parágrafo: Reconózcase los estímulos establecidos en el artículo 18 de la Ley 397 de 1997, previo concepto del Ministerio de las Culturas, los Artes y los Saberes, a los creadores, impulsores, gestores, promotores y desarrolladores de las distintas actividades culturales y tradiciones.</p> <p>Artículo 4. Festivaria. Reconózcase, exáltese y postúlese a la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial, el Festival Multicultural de los Montes de María (Festivaria), como una celebración emblemática de la identidad cultural de los Montes de María.</p> <p>Parágrafo. Por medio de la exaltación de la identidad cultural del Festival Multicultural de los Montes de María y de su postulación a la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial, se deberá propender por impulsar la economía campesina, comunitaria, popular, local y regional de los Montes de María.</p> <p>Artículo 5. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, en coordinación con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, FONTUR y PROCOLOMBIA, en coordinación con la Gobernación de Bolívar, las alcaldías de los municipios que integran la subregión de los Montes de María y el Consejo Departamental de Patrimonio Cultural de Bolívar, podrán gestionar recursos con el sector privado y de cooperación internacional con destino a promocionar al departamento y a los municipios como destinos turísticos.</p> <p>Artículo 6. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, en coordinación con la Gobernación de Bolívar, la Gobernación de Sucre, los municipios que integran la subregión de los Montes de María, el Fondo Mixto de Cultura y las Artes de Sucre y el Consejo Departamental de Patrimonio Cultural de Bolívar, podrán promover espacios de</p>
--	--

SECCIÓN DE LEYES

concertación y diálogo como estrategia de integración, promoción e inclusión de la subregión y los municipios de los Montes de María de los departamentos de Sucre y Bolívar.

Artículo 7. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción y promulgación, y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias

Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al **PROYECTO DE LEY No. 300 DE 2025 SENADO – 396 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE EXALTA LAS TRADICIONES CULTURALES DE LOS MONTES DE MARÍA, SE DECLARA EL FESTIVAL MULTICULTURAL COMO PATRIMONIO CULTURAL INMATERIAL DE LA NACIÓN, SE PROMUEVE LA ECONOMÍA REGIONAL Y SE DICTAN OTRAS PROPOSICIONES".**

Cordialmente,

PEDRO HERNANDO FLÓREZ PORRAS
Senador Ponente

El presente Texto Definitivo, fue aprobado sin modificaciones en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, de acuerdo con el texto propuesto para segundo debate.

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
Secretario General

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 345 DE 2024 SENADO, 056 DE 2024 CÁMARA

por la cual se prohíbe la disminución de los requisitos mínimos para acceder a cargos del nivel directivo en el sector público y empresas con participación estatal del orden nacional, y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 345 DE 2024 SENADO – 056 DE 2024 CÁMARA “POR LA CUAL SE PROHÍBE LA DISMINUCIÓN DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS PARA ACCEDER A CARGOS DEL NIVEL DIRECTIVO EN EL SECTOR PÚBLICO Y EMPRESAS CON PARTICIPACIÓN ESTATAL DEL ORDEN NACIONAL, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.</p> <p style="text-align: center;">EL CONGRESO DE COLOMBIA,</p> <p style="text-align: center;">DECRETA:</p> <p>ARTÍCULO 1. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto prohibir la disminución individual de requisitos mínimos, para acceder a cargos del nivel directivo en el sector público del orden nacional o hacer parte de juntas directivas en empresas con participación estatal del orden nacional.</p> <p>ARTÍCULO 2. En virtud de lo dispuesto en la Ley 909 de 2004 y desarrollado por los decretos ley 1083 de 2015 y 2489 de 2006, y demás normas que los sustituyan o modifiquen; se prohíbe la disminución de los requisitos mínimos habilitantes para acceder a cargos públicos del nivel directivo del orden nacional, o hacer parte de juntas directivas en empresas con participación estatal del orden nacional, no será posible disminuir las calidades técnicas ni profesionales del cargo. Salvo que se den las condiciones del artículo 3 de la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 3. Si la entidad establece, teniendo en cuenta las necesidades del servicio, sus objetivos u otros criterios técnicos, la necesidad de disminuir los requisitos mínimos habilitantes para acceder a cargos públicos del nivel directivo, o hacer parte de juntas directivas, previamente deberá elaborar estudios técnicos, además de contar con los emitidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública para el caso en concreto, también deberá existir concepto previo de la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado.</p> <p>ARTÍCULO 4. El desconocimiento de lo ordenado en los artículos precedentes, será causal de falta disciplinaria gravísima, en concomitancia con el Artículo 39 numeral 34 de la Ley 1952 de 2019 y demás normas que la sustituyan o modifiquen.</p> <p>La Procuraduría General de la Nación, deberá adelantar de manera oficiosa o a petición de parte, las investigaciones disciplinarias atinentes al marco regulatorio consagrado en la presente ley.</p> <p>ARTÍCULO 5. Adiciónese un numeral al artículo 55 de la Ley 1952 de 2019, con el siguiente texto.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Artículo 55. FALTAS RELACIONADAS CON EL SERVICIO O LA FUNCIÓN PÚBLICA. (...) 13. Modificar los requisitos individuales, disminuyendo los mínimos o estableciendo unos inferiores a quien le antecedió en el cargo, sin análisis de estudios técnicos y conceptos previos emitidos por la Función Pública y la Sala de Consulta y Servicio Civil del Consejo de Estado.</p> <p>ARTÍCULO 6º. Vigencia y derogatorias. La presente Ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p> <p>Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al PROYECTO DE LEY No. 345 DE 2024 SENADO – 056 DE 2024 CÁMARA “POR LA CUAL SE PROHÍBE LA DISMINUCIÓN DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS PARA ACCEDER A CARGOS DEL NIVEL DIRECTIVO EN EL SECTOR PÚBLICO Y EMPRESAS CON PARTICIPACIÓN ESTATAL DEL ORDEN NACIONAL, Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.</p> <p>Cordialmente,</p> <p>HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO Senador Ponente</p> <p>El presente Texto Definitivo, fue aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, acogiendo el texto aprobado en la Cámara de Representantes.</p> <p>DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General</p>
---	--

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 360 DE 2026 SENADO

por medio de la cual se institucionaliza el Festival Nacional de la Parranda “Roldanillo, Tierra del Alma” en el municipio de Roldanillo, Valle del Cauca y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 360 DE 2026 SENADO “POR MEDIO DE LA CUAL SE INSTITUCIONALIZA EL FESTIVAL NACIONAL DE LA PARRANDA “ROLDANILLO, TIERRA DEL ALMA” EN EL MUNICIPIO DE ROLDANILLO, VALLE DEL CAUCA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.</p> <p style="text-align: center;">El Congreso de la República de Colombia</p> <p style="text-align: center;">Decreta</p> <p>Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto institucionalizar el Festival Nacional de la Parranda “Roldanillo, Tierra del Alma”, como una manifestación representativa de la identidad cultural, asociada a las tradiciones musicales, festivas y radiales, como de los denominados picanticos fin de año, propias del municipio de Roldanillo, Valle del Cauca, con el fin de promover su preservación, salvaguardia, proyección y sostenibilidad.</p> <p>Artículo 2. Reconocimiento cultural. Reconózcase el Festival Nacional de la Parranda “Roldanillo, Tierra del Alma” del municipio de Roldanillo, Valle del Cauca como una expresión cultural inmaterial de la Nación, en razón de su aporte a la historia radial colombiana, su contribución a la tradición oral y musical, y su papel en la construcción de identidad cultural en el municipio de Roldanillo y el departamento del Valle del Cauca.</p> <p>Artículo 3. Celebración. El Festival Nacional de la Parranda “Roldanillo, Tierra del Alma” del municipio de Roldanillo, Valle del Cauca se celebrará anualmente, al finalizar el mes de noviembre, en el municipio de Roldanillo, Valle del Cauca, conforme a la programación definida por la administración municipal en coordinación con las autoridades departamentales y nacionales. El municipio de Roldanillo, en el marco de su autonomía, determinará y facilitará el lugar específico y las fechas exactas para la celebración del Festival del que trata la presente ley.</p> <p>Artículo 4. Organización y articulación institucional. La organización del Festival del que trata la presente ley, estará a cargo del Municipio de Roldanillo, Valle del Cauca, en articulación con el departamento del Valle del Cauca y el Ministerio de las Culturas, las</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Artes y los Saberes, quienes brindarán acompañamiento técnico, logístico y cultural en el marco de sus competencias.</p> <p>Artículo 5. Desarrollo y fortalecimiento del festival. El Gobierno Nacional, en coordinación con el Departamento del Valle del Cauca y el Municipio de Roldanillo, promoverá el desarrollo integral, la proyección y la sostenibilidad del Festival del que trata la presente ley, en el marco de sus competencias. Para tal efecto, impulsará el fortalecimiento de su programación artística, cultural y musical, propiciando la participación de expresiones locales, regionales y nacionales, así como la generación de espacios de circulación, formación y visibilización para artistas y gestores culturales vinculados a la tradición parrandera.</p> <p>De igual manera, fomentará el desarrollo de actividades académicas, investigativas, pedagógicas y de memoria cultural orientadas a la preservación y difusión de la tradición cultural local, como los denominados picanticos fin de año, y promoverá el turismo cultural, las economías creativas y las iniciativas productivas asociadas al Festival, con el propósito de consolidarlo como un referente cultural de alcance nacional e internacional, articulado a las estrategias de promoción cultural y turística del país.</p> <p>Parágrafo. Las acciones previstas en el presente artículo se ejecutarán conforme a la disponibilidad presupuestal de las entidades competentes y no implicarán la creación de obligaciones de gasto adicionales a las contempladas en sus respectivos marcos fiscales.</p> <p>Artículo 6. Apoyo institucional. Autorícese al Gobierno Nacional, al Departamento del Valle del Cauca y al Municipio de Roldanillo para que, en el ámbito de sus competencias y en armonía con los instrumentos de planeación territorial, incorporen el Festival Nacional de la Parranda “Roldanillo, Tierra del Alma” del municipio de Roldanillo, Valle del Cauca en sus planes sectoriales y estrategias de promoción cultural y turística, y adopten medidas orientadas al fortalecimiento, promoción y articulación de iniciativas culturales, musicales, radiales y comunitarias asociadas al festival.</p>
--	--

SECCIÓN DE LEYES

También podrán adelantarse acciones dirigidas a la investigación, documentación, salvaguarda, preservación y difusión de la memoria histórica, sonora y cultural vinculada al Festival.

Parágrafo. Las autorizaciones previstas en el presente artículo no generan obligación de gasto y su ejecución se sujetará a los principios de sostenibilidad fiscal y disponibilidad presupuestal de las entidades correspondientes.

Artículo 7. Esquema de financiación. La financiación del Festival del que trata la presente ley se sustentará principalmente en recursos propios del ente municipal. Y en el marco de las competencias de las entidades del orden nacional y departamental estas podrán incorporar, de manera facultativa y conforme a la disponibilidad presupuestal y a los instrumentos de planeación, las apropiaciones necesarias para su desarrollo, promoción y sostenibilidad.

Parágrafo 1. Autorícese a las entidades territoriales para celebrar convenios con las personas naturales o jurídicas de derecho privado o público permitidas por la ley, para la financiación del festival contemplado en la presente ley.

Parágrafo 2. Las disposiciones contenidas en el presente artículo no implican la creación de obligaciones de gasto y su ejecución se sujetará a los principios de sostenibilidad fiscal, al Marco Fiscal de Mediano Plazo y a la disponibilidad presupuestal de las entidades involucradas.

Artículo 8. Banco de proyectos. Autorícese al Gobierno Nacional, a través del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, así como al Departamento del Valle del Cauca y al municipio de Roldanillo para incluir en sus Bancos de Proyectos, al Festival del que trata la presente ley.

Artículo 9. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción y publicación en el diario oficial

SECCIÓN DE LEYES

Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al **PROYECTO DE LEY No. 360 DE 2026 SENADO "POR MEDIO DE LA CUAL SE INSTITUCIONALIZA EL FESTIVAL NACIONAL DE LA PARRANDA "ROLDANILLO, TIERRA DEL ALMA" EN EL MUNICIPIO DE ROLDANILLO, VALLE DEL CAUCA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**.

Cordialmente,

SOLEDAD TAMAYO TAMAYO
Senadora Ponente

El presente Texto Definitivo, fue aprobado sin modificaciones en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, de conformidad con el texto propuesto para segundo debate.

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
Secretario General

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 430 DE 2025 SENADO, 186 DE 2024 CÁMARA

por medio del cual se declara patrimonio cultural de la nación al Museo Arqueológico de Galapa -(MUGA)- y se dictan otras disposiciones.

SECCIÓN DE LEYES

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 430 DE 2025 SENADO – 186 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN AL MUSEO ARQUEOLÓGICO DE GALAPA - MUGA- Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES".

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1: Declárese Patrimonio Cultural de la Nación al Museo Arqueológico de Galapa, Atlántico - MUGA.

Artículo 2: Autorícese al Gobierno Nacional para que, por intermedio del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes apoye la promoción, difusión, fomento, conservación, protección, desarrollo y financiación de los procesos culturales y de salvaguardia generados por las actividades llevadas a cabo por el Museo Arqueológico de Galapa, Atlántico - MUGA.

Artículo 3: Autorícese al Gobierno Nacional para que, en cumplimiento y de conformidad con los artículos 288, 334, 339, 341, 345, 356, 357 y 366 de la Constitución Política, las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001, sus decretos reglamentarios y la Ley 819 de 2003, a través del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, incorpore dentro del Presupuesto General de la Nación, las partidas presupuestales necesarias de conformidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo, la asignación de recursos que se requieran para:

1. La ampliación y mejoramiento de la reserva arqueológica, el laboratorio y las salas de exhibición actuales.
2. La construcción de nuevos espacios didácticos y de formación.
3. La construcción de salas de exhibición permanentes y temporales del Museo Arqueológico de Galapa - MUGA.

Artículo 4: En salvaguarda de los bienes muebles representativos del patrimonio cultural de la nación, autorícese al Gobierno Nacional para que por medio del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, supervise la destinación de las partidas presupuestales necesarias para llevar a cabo las acciones descritas en los numerales 1, 2, y 3 del artículo 3 de la presente ley, encaminadas a la protección, conservación y desarrollo del Museo Arqueológico de Galapa - MUGA-; esto, en razón de lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley 397 de 1997.

SECCIÓN DE LEYES

Artículo 5. Las disposiciones presupuestales dispuestas en la presente Ley sólo podrán ser utilizadas para los fines aquí establecidos, de lo contrario se incurrirá en las sanciones a que hubiere lugar.

Artículo 6: La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que les sean contrarias.

Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al **PROYECTO DE LEY No. 430 DE 2025 SENADO – 186 DE 2024 CÁMARA "POR MEDIO DEL CUAL SE DECLARA PATRIMONIO CULTURAL DE LA NACIÓN AL MUSEO ARQUEOLÓGICO DE GALAPA -MUGA- Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"**.

Cordialmente,

JULIO ALBERTO ELÍAS VIDAL
Senador Ponente

El presente Texto Definitivo, fue aprobado sin modificaciones en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, de acuerdo con el texto propuesto para segundo debate.

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
Secretario General

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 459 DE 2025 SENADO, 021 DE 2024 CÁMARA

por medio de la cual se establece una política pública de salud y protección social a favor de las personas afectadas por la tuberculosis (TB) y se dictan otras disposiciones.

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 459 DE 2025 SENADO – 021 DE 2024 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE UNA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL A FAVOR DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR LA TUBERCULOSIS (TB) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.</p> <p style="text-align: center;">El Congreso de la República de Colombia</p> <p style="text-align: center;">DECRETA:</p> <p>Artículo 1o. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer una política pública integral de salud y protección social hacia la eliminación de la tuberculosis (TB) en Colombia. Serán lineamientos de la política pública la atención integral basada en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, centrada en las personas afectadas, las familias y las comunidades como centro del sistema de salud, garantizando el acceso a la prestación de los servicios de salud con calidad, oportunidad y pertinencia.</p> <p>Se promoverá una respuesta complementaria y articulada desde el Sistema Nacional de Protección y Bienestar, favoreciendo la creación de estrategias de apoyo que permitan intervenir tanto intersectorial como multisectorialmente los Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Asimismo, favorecerá un enfoque diferencial en las poblaciones con mayor incidencia de tuberculosis, como las comunidades indígenas, personas en situación de pobreza, trabajadores migrantes, personas privadas de la libertad, y personas viviendo con VIH/SIDA, población habitante de calle, entre otras poblaciones clave.</p> <p>Se trabajará para eliminar el estigma y la discriminación e intensificar la investigación y la innovación y evitar la presencia de la enfermedad en futuras generaciones, llevando estas acciones al más alto nivel del Estado para maximizar su impacto positivo en la salud de las personas afectadas, logrando así impactar positivamente la salud de las personas afectadas.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Artículo 2°. Definiciones. Para efectos de la presente ley, adóptense las siguientes definiciones:</p> <p>a) Tuberculosis: Es una enfermedad de etiología bacteriana ocasionada por el bacilo denominado <i>Mycobacterium tuberculosis</i>, de amplia distribución epidemiológica a nivel mundial y nacional, permeada por determinantes sociales de la salud. Considerando su transmisión por vía respiratoria de persona a persona. Se requiere de contundentes acciones de promoción de la salud, divulgación de información sobre formas de prevención, la identificación temprana, el diagnóstico y tratamiento oportuno, la disponibilidad de tratamientos y medicamentos, la garantía de acceso a los servicios integrales de salud y de protección social, así como la adherencia que permita disminuir la morbilidad y cesar la cadena de transmisión en la población.</p> <p>b) Persona afectada por TB: Entiéndase por persona afectada por tuberculosis, a una persona con diagnóstico microbiológico o clínico o epidemiológico de tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, sensible o farmacorresistente.</p> <p>c) VIH: Es el virus de inmunodeficiencia humana que ocasiona un daño en el sistema inmunitario al destruir los glóbulos blancos que ayudan al cuerpo humano a combatir las infecciones.</p> <p>d) Persona viviendo con VIH: Persona que presenta infección causada por el agente viral del género <i>Lentivirus</i> de los tipos 1 y 2 que puede llevar al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), siendo un evento de alta externalidad en la población y en el sistema de salud, que requiere asegurar condiciones para la adherencia al tratamiento antirretroviral.</p> <p>e) Coinfección TB y VIH: Persona diagnosticada con tuberculosis por criterio bacteriológico, clínico o epidemiológico confirmado, que tiene un resultado positivo de la prueba de VIH, o evidencia documentada de atención en un programa de VIH o que tiene confirmación previa de diagnóstico de VIH. Para los efectos de esta ley, las medidas de protección que se establecen vinculadas con la coinfección tuberculosis y VIH, incluyen también la presencia de cualquier otra enfermedad asociada con la Tuberculosis.</p>
<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>f) Carga viral: Se entiende por carga viral la cantidad de virus del VIH presente en la sangre u otros órganos del cuerpo humano como en fluidos genitales y tejidos que existen en una persona con la infección. Esta cantidad se mide por el número de copias del virus por mililitro de sangre (copias/mL). La meta del tratamiento antirretroviral es suprimir la carga a un nivel indetectable.</p> <p>g) CD4: Los linfocitos CD4 son un tipo de glóbulo blanco que ayudan a combatir las infecciones al hacer que el sistema inmunitario destruya virus, bacterias y otros gérmenes que puedan enfermarlo.</p> <p>h) La quimioprofilaxis: Es un tratamiento preventivo para la infección por tuberculosis latente, en grupos de riesgo priorizados por el Programa Nacional de Tuberculosis, tales como personas con VIH/SIDA, personas que requieren tratamiento por trasplantes, personas de alto riesgo inmunosuprimidas, niñas, niños y adolescentes que han tenido contacto con personas afectadas por tuberculosis, personas con insuficiencia renal crónica, trabajadores de la salud y menores de cinco años que viven con VIH que son contactos afectados por tuberculosis bacilíferas. Este tratamiento se instaurará teniendo en cuenta que se ha descartado la tuberculosis activa, entre otros grupos de riesgo.</p> <p>i) Tuberculosis farmacorresistente: La tuberculosis farmacorresistente es la pérdida de efectividad y eficacia de los medicamentos utilizados en el tratamiento de la tuberculosis.</p> <p>j) Tuberculosis Latente: La tuberculosis (TB) latente se refiere a una condición en la que una persona está infectada con el bacilo de <i>Mycobacterium tuberculosis</i>, pero no presenta síntomas clínicos de la enfermedad activa y no puede transmitir la infección a otros. Durante esta fase, el sistema inmunológico del individuo mantiene el bacilo en un estado inactivo.</p> <p>k) Determinantes sociales de la salud: La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como “las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana”. Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas, políticas sociales y sistemas políticos.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>l) Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis: Es una instancia del Ministerio de Salud y Protección Social circunscrita a la Dirección de Promoción y Prevención.</p> <p>m) Gestor comunitario: Es una persona natural, miembro de la comunidad que, en zonas urbanas, rurales y zonas dispersas, o en contextos sociales complejos, podrá apoyar el desarrollo de intervenciones específicas de gestión de la salud pública que presta sus servicios a favor de personas, familias y comunidades afectadas por tuberculosis, tuberculosis VIH, que cumple con un proceso de formación no formal basado en competencias, debidamente reconocido por la entidad territorial de salud, una universidad o un centro de formación en salud pública para el desarrollo de sus labores.</p> <p>n) Estrategia ENGAGE: Es un enfoque recomendado por la Organización Mundial de la Salud para integrar las actividades comunitarias de lucha contra la tuberculosis en el trabajo de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) y otras organizaciones de la sociedad civil para hacer frente a la Tuberculosis.</p> <p>o) Algoritmo Diagnóstico: Se define como un diagrama orientador que sirve para tomar decisiones diagnósticas o terapéuticas que incluye la valoración de signos clínicos y pruebas diagnósticas entre otros.</p> <p>p) Poblaciones clave de especial protección afectadas por tuberculosis y VIH: Son poblaciones clave, las afectadas por la Tuberculosis, que tienen mayores barreras de acceso al diagnóstico, seguimiento y tratamiento y que por los determinantes sociales requieren de una especial protección del Estado basada en una atención diferencial, en la salud física, mental y psicosocial y en el acceso a programas de protección social, en especial a favor de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, las mujeres, las personas con discapacidad, los adultos mayores afectados por tuberculosis, la población indígena y los grupos étnicos, la población sexualmente diversa que vive con tuberculosis, VIH, Hepatitis e Infecciones de transmisión sexual, la población migrante asegurada y no asegurada con cargo a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) o la entidad que haga sus veces, las poblaciones privadas de la libertad, indistintamente del tipo de aseguramiento que dispongan y de su calidad de sindicados, condenados o psoznados, la población habitante de calle, la población pobre rural y urbana, los sintomáticos respiratorios en los centros de detención transitoria y las personas que viven con coinfección tuberculosis y VIH.</p>

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Artículo 3°. Alcance de la política pública en tuberculosis. La política pública de salud y protección social de las personas afectadas por la Tuberculosis, el VIH, y la coinfección tuberculosis VIH y cualquier otra comorbilidad asociada, constituyen el conjunto de principios, lineamientos técnicos, mecanismos de protección, estrategias y directrices que desarrolla el Estado Colombiano. Busca garantizar, promover, proteger el restablecimiento de los derechos de las personas afectadas por tuberculosis y cualquier otra enfermedad asociada, con especial atención en personas en contextos de vulnerabilidad social, facilitando el acceso, la adherencia al tratamiento y seguimiento activo hasta su total rehabilitación.</p> <p>Artículo 4°. Principios. Esta política pública se desarrollará en el respeto y la garantía de los derechos y libertades consagrados en la Constitución Nacional y propenderá hacia la protección de las personas afectadas por la tuberculosis, priorizando los derechos de los niños, niñas y adolescentes y en coinfección con el virus de inmunodeficiencia humana, que responde a los siguientes principios:</p> <p>a) Protección de los derechos humanos: Son compromiso del Estado para trabajar por la garantía y el goce efectivo de los derechos de las personas afectadas por Tuberculosis sin discriminación, a través de sus instituciones, políticas públicas, presupuestos, servicios y recursos disponibles, y la garantía del respeto de la dignidad humana y el ejercicio de sus derechos integralmente.</p> <p>b) Salud como un derecho fundamental: Este debe ser autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo y que comprenda el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación de la salud.</p> <p>c) Promoción y rehabilitación de la salud de las personas afectadas por tuberculosis: Esta debe ser de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, comprendiendo la integralidad del concepto del estado de salud como bienestar total, lo que implica la intervención de los determinantes sociales de la salud.</p> <p>d) Equidad: Esta implica la eliminación de las brechas sociales, ofreciendo a las personas afectadas por tuberculosis la protección del Estado en igualdad y oportunidad, en función de sus necesidades, independientemente de su condición étnica, de sexo, religiosa, económica, social y cultural.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>e) Participación social en la gestión de la salud: La acción de los actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades, definir prioridades y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud de las personas afectadas por Tuberculosis.</p> <p>f) Rectoría: Implica la capacidad para proveer mecanismos que salvaguarden los derechos y aseguren la protección integral de la salud de las personas bajo un entorno de salud universal, con gobernanza y regulación efectivas. Esto abarca desde la formulación de políticas hasta su implementación y seguimiento, garantizando la coordinación y efectividad de las acciones en todos los niveles del Estado.</p> <p>g) Corresponsabilidad: Entendida como el deber de cada persona para promover el autocuidado, hábitos saludables, cuidar la salud de su familia y comunidad, procurar un ambiente sano, hacer uso racional y adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. De esta manera, se busca un impacto positivo en la salud de las personas afectadas, especialmente en las poblaciones clave.</p> <p>h) Suficiencia: Aquella condición referente a la disponibilidad y capacidad adecuada de servicios, tecnología e intervenciones sanitarias para responder de manera integral, continua y oportuna a las necesidades reales de la población afectada por tuberculosis, garantizando la presencia y operatividad de los recursos tecnológicos y administrativos, de gestión, del personal de salud, de infraestructura y financieros requeridos.</p> <p>Artículo 5°. Enfoques orientadores. La política pública de tuberculosis se orienta sobre la base de los siguientes enfoques orientadores y deberá incluir por parte de los entes territoriales departamentales, distritales y municipales, acciones afirmativas en un abordaje diferencial e intercultural hacia las personas afectadas por tuberculosis de acuerdo a las necesidades que se requieran:</p> <p>a) El enfoque territorial que responde a las particularidades y necesidades sociodemográficas de los territorios.</p> <p>b) Movilidad humana a favor de las personas afectadas por tuberculosis, que ejerciendo el derecho a la libre circulación habitan y transitan por el territorio nacional en contextos de migración y vulnerabilidad.</p>
<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>c) El enfoque diferencial estará basado en los análisis de las características de las personas afectadas por tuberculosis, teniendo en cuenta la edad y curso de vida, sexo, orientación sexual, diversidad, libertad religiosa, diferencia, la pertenencia étnica y discapacidad, precisando que son producto de diversas dinámicas sociales y culturales en las que históricamente adquieren significado hasta constituirse en elementos centrales para el reconocimiento de la diferencia y búsqueda del bienestar, la igualdad y la equidad.</p> <p>d) La Interculturalidad que está basada en los saberes y las prácticas de los Pueblos Indígenas, los Afrodescendientes, Raizales, Palenqueros, y Rom, así como las medicinas alternativas y complementarias. tuberculosis y cualquier otra enfermedad asociada, con especial atención en personas en contextos de vulnerabilidad social, facilitando el acceso, la adherencia al tratamiento y seguimiento activo hasta su total rehabilitación.</p> <p>e) La equidad de género que permite identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión, considerando las diferencias biológicas a nivel sexual y buscando la igualdad de las personas afectadas por la tuberculosis.</p> <p>f) La interseccionalidad que permite conocer la presencia de dos o más características diferenciales de las personas como la pertenencia étnica, religión, sexo, discapacidad, etapa de curso de vida, entre otras que pueden incrementar la desigualdad y la carga de enfermedad de las personas afectadas por tuberculosis.</p> <p>g) La Atención Primaria en Salud que garantiza a las personas una atención integral e integrada de calidad desde la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y los cuidados paliativos. Las personas afectadas por tuberculosis que garantiza los mayores estándares, sin discriminación alguna, participativa, como puerta de entrada o integrada a todos los niveles de atención y articulada a la afectación de los determinantes sociales. El enfoque de los determinantes sociales para reducir o mitigar el impacto de las condiciones económicas, sociales y culturales, que favorecen la presencia de la tuberculosis, y que se orientan a la prevención y a mejorar los elementos estructurales que favorezcan la adherencia, la integralidad de la atención, así como la canalización a programas de protección social.</p> <p>El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la articulación y coordinación integral e integrada en la atención primaria en salud de las personas afectadas por tuberculosis, conforme a las competencias y responsabilidades establecidas en la</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>normatividad vigente, y adoptará los lineamientos técnicos y operativos del programa de prevención y control de tuberculosis.</p> <p>Artículo 6°. Deberes del Estado. De conformidad con la Constitución Nacional, las disposiciones de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y la Ley 1438 de 2011, el Estado deberá garantizar el acceso integral a los servicios de salud para la prevención, el diagnóstico, el control, el tratamiento y la rehabilitación de las personas afectadas por Tuberculosis en el territorio nacional y su protección social a través del ingreso como beneficiarias de programas que garanticen sus derechos.</p> <p>El Estado deberá incluir y ofrecer las condiciones nutricionales, sociales y económicas necesarias que favorezcan la adherencia al tratamiento y la recuperación de las personas afectadas por Tuberculosis. Así mismo, se dará cumplimiento a las metas establecidas en el Plan nacional para acelerar el alcance de la eliminación de la tuberculosis 2025-2031 y sus actualizaciones, en particular aquellas orientadas a la reducción de los costos catastróficos asociados a la enfermedad.</p> <p>Los gobernadores y alcaldes, en el marco de sus competencias, serán responsables de garantizar la oportunidad en la incorporación, eficiencia, transparencia y sostenibilidad en la gestión e inversión de los recursos transferidos por la Nación y otros recursos para la implementación de acciones y desarrollo de estrategias que impacten positivamente en los indicadores prioritarios definidos para acelerar la eliminación de la Tuberculosis como problema de salud pública en el país.</p> <p>Artículo 7°. Derechos de las personas afectadas con tuberculosis. Toda persona afectada por tuberculosis tendrá los mismos derechos establecidos en la Constitución, la ley y dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin ningún tipo de discriminación y en condiciones de equidad. Para efectos de la presente ley y en el marco de la articulación con otras políticas públicas multisectoriales vigentes, el Gobierno Nacional trabajará para que a las personas afectadas se les permita:</p> <p>a) Ser tratadas con dignidad y respeto, sin estigmatización, prejuicios ni discriminación en ningún ámbito a causa de su enfermedad, incluidos los servicios de salud, espacios públicos, laborales, educativos o comunitarios.</p> <p>b) Acceder a servicios de salud, continuos y permanentes a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud, conforme a los protocolos y condiciones definidas por el</p>

SECCIÓN DE LEYES

Ministerio de Salud y Protección Social. Esta atención incluirá actividades de promoción, prevención, búsqueda activa, diagnóstico, tratamiento, seguimiento, rehabilitación y, cuando se requiera, atención especializada.

c) Gozar del derecho a la igualdad y a no ser objeto de discriminación por razones de edad, sexo, orientación sexual, raza, etnia, nacionalidad, condición migratoria, discapacidad, situación socioeconómica, creencias religiosas, opinión política o cualquier otra condición personal o social.

d) Acceder a la educación en todos los niveles, incluidos la educación primaria obligatoria, secundaria, media, superior, técnica y vocacional, bajo las reglas y condiciones del sistema educativo, garantizando su permanencia durante el tratamiento de la enfermedad.

e) Acceder a una vivienda adecuada, en condiciones de dignidad, seguridad y habitabilidad, de acuerdo con su situación socioeconómica, bajo los requisitos de los programas de vivienda de interés social ofertados por el Gobierno.

f) Ejercer el derecho al trabajo en condiciones de no discriminación ni despido por causa del diagnóstico. Se garantizarán ajustes razonables que permitan recibir tratamiento sin poner en riesgo el vínculo laboral.

g) Acceder a una alimentación adecuada, y a medidas orientadas a prevenir el hambre y la desnutrición, de acuerdo con su condición de vulnerabilidad y en articulación con la oferta institucional existente, con el fin de favorecer la adherencia al tratamiento.

h) Acceder a servicios básicos de agua potable y saneamiento, en condiciones dignas y seguras.

i) Estar afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluso en condiciones de desempleo, migración, discapacidad, vejez o pérdida de subsistencia.

j) Ser beneficiarias, conforme a criterios de focalización, de programas de protección social existentes, si así lo demanda su situación socioeconómica y estado de vulnerabilidad.

k) Gozar del derecho a la intimidad y a la protección de sus datos personales. El tratamiento de datos personales deberá ajustarse a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012.

SECCIÓN DE LEYES

Artículo 8°. Deberes de las personas afectadas por tuberculosis. Las personas con sospecha o confirmación de Tuberculosis tienen el deber de su participación activa en el proceso de atención, acudir a los estudios médicos y en general a su curso de atención médica ya que esto facilita el diagnóstico temprano, a un tratamiento oportuno y seguro:

a) Informar a la entidad territorial y/o su Empresa Administradora de Planes de Beneficio y/o a su institución prestadora de servicios o la que haga sus veces, sobre los antecedentes, diagnóstico previo, síntomas, comorbilidades, contactos confirmados en su familia, amigos cercanos o comunidades que pudieron ser contagiadas de Tuberculosis.

b) Acceder a los estudios diagnósticos pertinentes y adherirse al esquema de tratamiento vigente a nivel nacional.

c) Colaborar con la estrategia de supervisión de tratamiento que defina su grupo tratante, mostrando consideración y respeto por los derechos de otros pacientes y del Talento Humano en Salud -THS.

d) Reportar las dificultades relacionadas con la adherencia y continuidad del tratamiento.

e) Mostrar consideración y respeto por los derechos de otros pacientes y proveedores de los servicios de salud.

f) Acatar las recomendaciones que brinde el personal de salud sobre su enfermedad y aquellas relacionadas con el autocuidado y la protección de su núcleo familiar o social para evitar la transmisión de la enfermedad, así como informar al personal de salud sobre eventos adversos que pudieran estar asociados a la ingesta de medicamentos.

g) Apoyar a las personas con contactos estrechos para que accedan al tamizaje sistemático, pruebas complementarias que se requieran y/o tratamiento preventivo de ser requerido.

Parágrafo. Las personas afectadas por tuberculosis que después de su diagnóstico, voluntariamente y teniendo todas las posibilidades de acceder al tratamiento, no continúen el mismo o no tengan acceso al mismo decidan propagar intencionalmente y a sabiendas la Tuberculosis a terceras personas, incursionan en el delito de propagación de epidemia previsto en el artículo 369 del Código Penal Colombiano.

SECCIÓN DE LEYES

Artículo 9°. Día Nacional de la Lucha contra la Tuberculosis. Declárase el 24 de marzo como el Día Nacional de la Lucha contra la Tuberculosis para que el Gobierno nacional conciente a la población sobre el impacto negativo de la Tuberculosis y la necesidad de acelerar su eliminación.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social articulará acciones con las entidades territoriales y los demás actores del sistema de salud, con el fin de impulsar campañas de información, comunicación y movilización social, de conformidad con los lineamientos técnicos nacionales e internacionales aplicable.

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social radicará un informe anual ante el Congreso de la República sobre los avances de la política pública integral de salud y protección social a favor de las personas afectadas, de las metas definidas en el Plan nacional para acelerar el alcance de la eliminación de la Tuberculosis, Colombia 2025-2031 y sus actualizaciones, de acuerdo con los lineamientos nacionales del Comité Nacional Asesor de Tuberculosis, creado mediante Resolución número 5195 de 2010, los lineamientos internacionales definidos por la Organización Mundial de la Salud, así como la evidencia científica publicada en revistas nacionales o internacionales.

CAPÍTULO I

SALUD PÚBLICA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Artículo 10°. Prevención y Control de la Tuberculosis. Es deber del Estado, fortalecer la atención primaria en salud, el acceso oportuno al diagnóstico de la Tuberculosis, desarrollar acciones masivas de información, educación y comunicación para asegurar la valoración integral, y el cumplimiento de las técnicas y procedimientos de diagnóstico definidos en los lineamientos del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT), los lineamientos internacionales definidos por la OMS y la OPS, y demás que se consideren pertinentes, que permitan prevenir y controlar la enfermedad.

También será deber del Estado estar a la vanguardia con las diferentes alternativas para el tratamiento de la enfermedad que se implementen de forma global. Para ello, el Ministerio de Salud y Protección Social, deberá elaborar y actualizar los documentos técnicos – lineamientos, que den respuesta a la implementación de los nuevos medicamentos que se desarrollen para el tratamiento de la enfermedad en línea con la evidencia científica y

SECCIÓN DE LEYES

acorde a la disponibilidad nacional y los mecanismos de adquisición necesarios con el fin de garantizar una respuesta efectiva y equitativa frente a la tuberculosis.

Parágrafo 1o. El Ministerio de Salud y Protección Social a partir de la expedición de la presente ley coordinará la implementación de la política pública de salud y protección social de las personas afectadas por tuberculosis, tuberculosis (VIH), con el apoyo de los representantes del Comité Asesor Nacional de Tuberculosis, las organizaciones de la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, de organismos de cooperación internacional, del sector privado y de la academia. A su vez, gestionará con las entidades territoriales, la implementación de las actividades de atención primaria en salud, prevención y control de la Tuberculosis, así como la coordinación administrativa, técnica y presupuestal para el desarrollo de estas a nivel territorial.

A su vez, gestionará con las entidades territoriales, la implementación de las actividades de atención primaria en salud, prevención y control de la Tuberculosis, así como la coordinación administrativa, técnica y presupuestal para el desarrollo de estas a nivel territorial y nacional. Así mismo, se promoverá la integración de estrategias de tamizaje sistemático y la incorporación de tecnologías innovadoras que faciliten el acceso oportuno al diagnóstico y tratamiento en comunidades con barreras geográficas, sociales o económicas.

Parágrafo 2o. Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios o las que hagan sus veces frente a la gestión del riesgo en salud, tendrán a cargo la inclusión, priorización y cumplimiento de las actividades definidas en las guías o lineamientos de atención clínica vigentes para la gestión integral del riesgo de la salud, frente a la prevención y control de la tuberculosis.

Para tal fin el Ministerio de Salud y Protección Social durante el proceso de reglamentación de la presente ley, precisará de manera clara las responsabilidades, evitará la fragmentación de la normativa existente, orientará la necesidad de garantizar el cumplimiento de las acciones y la importancia de mantener un enfoque integral en la política pública, para abordar adecuadamente la prevención y control de la tuberculosis.

Parágrafo 3o. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud garantizarán el cumplimiento de las medidas de control de infección administrativas, ambientales y de protección personal. De igual forma, los centros de protección del adulto mayor, los hogares de niñas, niños y adolescentes, de los habitantes de calle, las cárceles, el personal de salud,

SECCIÓN DE LEYES

y demás instituciones con personas afectadas por tuberculosis, los cuidadores y guardias de las diferentes entidades, garantizarán las medidas necesarias de control de la infección. Lo anterior sin perjuicio de la responsabilidad que puedan tener las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB).

Parágrafo 4o. Corresponde a las Entidades Territoriales, promover acciones de seguimiento, monitoreo y acompañamiento, manteniendo una trazabilidad de la información de la atención integral de los pacientes afectados por la Tuberculosis y Tuberculosis - VIH, para favorecer la realización de procedimientos diagnósticos, administración de tratamiento, seguimiento y control coordinado entre las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS) públicas y privadas, tanto en el primer nivel de atención (IPS de baja complejidad), como en el mayor nivel de complejidad (IPS de mediana y alta complejidad). Esta clasificación es equivalente a la red de prestadores primarios y complementarios y a los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las redes integrales de prestadoras de servicios de salud.

Artículo 11°. Diagnóstico y atención de la tuberculosis. En el marco de sus competencias, las entidades territoriales fortalecerán su gobernanza y desarrollarán las acciones de cuidado integral en salud, a través de redes integradas e integrales de salud, para eliminar las barreras de acceso y garantizar la integralidad en la atención de personas afectadas con tuberculosis y tuberculosis VIH, así como favorecer la idoneidad del talento humano, que garanticen la efectividad de las intervenciones individuales, colectivas y comunitarias.

La atención de las personas afectadas por Tuberculosis y Tuberculosis-VIH, tiene como finalidad abordar sus necesidades de salud bajo los enfoques de derecho, diferencial, territorial, intersectorial, de riesgo; considerando las particularidades del curso de vida e incluyendo la promoción, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico oportuno, y el uso de nuevas tecnologías de punta vigentes, recomendadas por la OMS, como la biología molecular, el tratamiento integral, la recuperación de estados saludables, la rehabilitación post secuelas, los cuidados paliativos y el abordaje de los Determinantes de la Salud, que favorezcan una atención oportuna y con calidad en seguimiento y articulación con los actores que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social realizará el seguimiento a las coberturas de vacunación en Bacilo de Calmette - Guarin y desarrollará las acciones necesarias para la implementación de las nuevas vacunas aprobadas por la Organización Mundial de la Salud, para eliminar la Tuberculosis.

SECCIÓN DE LEYES

Parágrafo 1o. Las Empresas Administradoras de planes de beneficios o quienes hagan sus veces, garantizarán las atenciones individuales de las personas afectadas por tuberculosis y favorecerán la búsqueda activa, pasiva, el acceso a la atención integral, la canalización al diagnóstico, el seguimiento y la adherencia al tratamiento de las personas a que hace referencia el literal p del artículo 2º de la presente ley. De igual forma se generarán rutas de respuesta ante el desarrollo de las acciones que permitan el estudio de las personas tamizadas y priorizadas al ser la TB un evento de alta externalidad garantizando la complementariedad de las acciones para el diagnóstico y/o tratamiento exitoso de las personas afectadas.

Parágrafo 2o. La Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de los algoritmos diagnósticos diferenciales, así como la utilización de tecnología de última generación entre los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con sus competencias y conforme a los lineamientos definidos por el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis (PNCT) del Ministerio de Salud y Protección Social, la normatividad vigente, las recomendaciones del Comité Asesor de Tuberculosis y de la OPS/OMS.

Artículo 12°. Tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por tuberculosis. El tratamiento de la tuberculosis se realizará acorde con los lineamientos nacionales vigentes, tratamiento integral, y las recomendaciones internacionales de la OPS/OMS. Este se administra a las personas afectadas por tuberculosis de forma directamente observada, a través de la modalidad que más se ajuste a los hallazgos y necesidades de la atención centrada en la persona y de acuerdo con las condiciones evaluadas, hasta completar el esquema de tratamiento.

El Estado deberá garantizar la articulación multisectorial orientada a promover las condiciones nutricionales, sociales y económicas necesarias para asegurar la adherencia integral y continua al tratamiento de las personas afectadas por tuberculosis.

De igual forma, deberá atender e intervenir las secuelas ocasionadas por la enfermedad en las personas afectadas por tuberculosis, con el fin de favorecer su rehabilitación integral y definitiva, incluyendo la atención en salud mental del paciente, así como el acompañamiento psicosocial dirigido a sus cuidadores y redes de apoyo.

Artículo 13°. Tratamiento de la Farmacorresistencia. El Ministerio de salud y protección social definirá los lineamientos nacionales sobre los esquemas de tratamiento

SECCIÓN DE LEYES

frente a la farmacorresistencia de Tuberculosis, de acuerdo con las recomendaciones del Comité Nacional Asesor de Tuberculosis y los lineamientos internacionales de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

Parágrafo 1o. Los actores responsables de gestionar el riesgo en salud garantizarán el acceso de las personas afectadas por tuberculosis farmacorresistente a los servicios de los niveles de atención de mediana y alta complejidad por ejemplo trabajo social, psicología, psiquiatría, neumología, infectología, otorrinolaringología, nutrición que incluya la complementación y/o suplementación nutricional que sea requerido de acuerdo con los indicadores nutricionales de la persona afectada con TB y contactos con factores de riesgo, enfermería, gastroenterología entre otros, para el manejo integral de la farmacorresistencia. A su vez favorecerán el suministro sin excepción, de las dosis y presentaciones de los medicamentos necesarios para garantizar el derecho a la salud de las personas afectadas por tuberculosis, así como las pruebas de diagnóstico, dispositivos médicos, confirmación y seguimiento de resistencia indicadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud (INS), los cuales deben contar con el registro sanitario otorgado por el Invima, e incluidas en el programa de vigilancia postcomercialización.

Parágrafo 2o. El Ministerio de Salud y Protección Social y las Entidades Territoriales, serán responsables de realizar los Comités de Evaluación Regional de Casos Especiales de Tuberculosis (CERCET) con el objetivo de realizar el análisis y evaluación de los casos especiales de difícil manejo de la tuberculosis para la toma de conductas médicas.

Artículo 14°. Registro de atenciones en salud. El Ministerio de Salud y Protección Social y las Entidades Territoriales, llevarán un registro actualizado diario de los servicios prestados y las acciones desarrolladas frente al diagnóstico, seguimiento, tratamiento y la rehabilitación de las personas afectadas por tuberculosis y tuberculosis VIH, de acuerdo con las indicaciones del Programa Nacional de Control de Tuberculosis. Este registro deberá cumplir con los lineamientos de la Norma Técnica para Procesos Estadísticos aplicable.

CAPITULO II

DE LAS POBLACIONES CLAVE

Artículo 15°. Atención integral de la tuberculosis en niñas, niños y adolescentes.

SECCIÓN DE LEYES

El Estado garantizará la atención integral en niñas, niños y adolescentes, y priorizará la vacunación para tuberculosis de acuerdo con los esquemas indicados por el Programa Ampliado de Inmunización, la identificación oportuna de menores con TB presuntiva, valoración y estudio oportuno de contactos menores de 17 años, el acceso de la población pediátrica a los métodos microbiológicos y moleculares de vanguardia, así como a los tratamientos actuales indicados en los lineamientos nacionales del Ministerio de Salud y Protección Social, avalados por la OPS/OMS para Tuberculosis activa, latente, sensible, resistente y todas sus complicaciones, sin barreras de acceso a la salud.

Parágrafo 1o. El Ministerio de Salud Y Protección Social podrá incorporar nuevas vacunas contra la tuberculosis que presenten evidencia científica de seguridad y eficacia, avaladas por la Organización Mundial de la Salud. Esta incorporación se realizará previo análisis de costo - efectividad y sostenibilidad, garantizando que no existan barreras frente al aseguramiento y acceso a la salud.

Parágrafo 2o. En cuanto a la detección oportuna de niñas, niños y adolescentes expuestos o con factores de riesgo, las Secretarías de Salud o quien haga sus veces, en el marco de las acciones de vigilancia, la estrategia de atención primaria en salud y del modelo de salud vigente, asegurarán la detección, a fin de realizar el estudio de contactos para el diagnóstico de la infección tuberculosa latente y el tratamiento preventivo para tuberculosis (TPT).

Parágrafo 3o. Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios o quienes hagan sus veces, realizarán la atención rápida y adecuada de la población infantil y adolescente que presente cuadros clínicos compatibles con tuberculosis a fin de diagnosticarla oportunamente al igual que las patologías concomitantes que puedan existir como la desnutrición, el VIH, las inmunodeficiencias y demás eventos.

Parágrafo 4o. Las Entidades Territoriales en el marco del ejercicio de su autonomía presupuestal y administrativa realizarán la identificación de los principales determinantes de la tuberculosis en la infancia y la adolescencia, precisando la situación de salud de la población pediátrica y los factores de riesgo, que la hacen susceptible a la enfermedad con el fin de incorporar estrategias de atención oportuna e integral. Intervendrán las condiciones nutricionales, emocionales y de protección social necesarias para el acceso a tratamiento preventivo, mejoramiento de la adherencia y que garanticen el acceso a la rehabilitación, cuando se presenten secuelas de la enfermedad.

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se articulará con las Entidades Territoriales y con las demás entidades competentes, entre otras, las que hacen parte del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, como garantía de la restitución de derechos de los niños afectados por Tuberculosis activa o latente.</p> <p>Parágrafo 5o. El Estado garantizará la atención integral a las madres gestantes y neonatos de 0 horas a 30 días para la detección de afectados por tuberculosis latente, activa, sensible o resistente, sus complicaciones y comorbilidades. También el tratamiento con acceso a la atención médica general y especializada, así como a las pruebas diagnósticas de acuerdo con el algoritmo diagnóstico conforme a la normatividad vigente, sin barreras, en razón de ser una población de alto riesgo vulnerable que presenta mayor morbilidad y mortalidad.</p> <p>También el tratamiento con acceso a atención médica general y especializada y dispositivos médicos requeridos para la atención de las personas afectadas por tuberculosis. Dichos dispositivos deberán contar con el registro sanitario otorgado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, e incluirse en los programas de vigilancia poscomercialización, conforme al algoritmo diagnóstico y a la normatividad vigente, en atención a la condición de especial vulnerabilidad de esta población, caracterizada por una mayor morbilidad y mortalidad.</p> <p>Artículo 16°. Tuberculosis en población migrante. El Estado garantizará la prevención, diagnóstico, tratamiento, la atención especializada, el seguimiento, control y la rehabilitación de la población migrante regularizada, de conformidad con los lineamientos establecidos en la normatividad vigente para su atención en salud; afectada con sospecha y/o diagnóstico de tuberculosis y tuberculosis-VIH, acorde con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, sin perjuicio de las garantías en salud contenidas legal y jurisprudencialmente para la población regularizada o pendular</p> <p>Parágrafo 1°. El Ministerio de Relaciones Exteriores, Migración Colombia y demás entidades competentes, promoverán la regularización, identificación, la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud y el acceso a los servicios de Salud y Protección Social.</p> <p>Parágrafo 2o. Las secretarías de salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios o quienes hagan sus veces, promoverán la humanización de la atención, pedagogía y sensibilización frente al acceso al aseguramiento de la salud y protección social de las personas migrantes regularizada afectadas por tuberculosis.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>El Estado definirá o actualizará el procedimiento de atención en salud de la población migrante afectada por la enfermedad, para garantizar su atención oportuna, con el propósito de cortar la cadena de transmisión de la tuberculosis, como una enfermedad sin fronteras.</p> <p>Parágrafo 3o. El Estado promoverá alianzas entre organizaciones no gubernamentales y organismos de cooperación internacional orientadas a garantizar la atención integral en salud de la población diagnosticada con tuberculosis en condición migratoria irregular.</p> <p>Artículo 17°. Tuberculosis en población privada de la libertad. El Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), el Ministerio de Justicia y del Derecho con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, fortalecerán el programa de atención integral Tuberculosis y Tuberculosis - VIH, incluidas las actividades colaborativas, en los establecimientos carcelarios del país de acuerdo a lo establecido en la Resolución 5159 de 2015 o la disposición que haga sus veces. Este fortalecimiento del programa incluirá la ruta de atención en salud y prestación de servicios con estándares de calidad, para favorecer las acciones de búsqueda activa y pasiva al ingreso, durante la estancia, promoción, prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, el aislamiento de personas afectadas con tuberculosis, el seguimiento, la trazabilidad de la información y articulación con las entidades territoriales para el egreso o alta en el ciclo de atención.</p> <p>Parágrafo 1o. En el marco de sus competencias señaladas en la Ley 715 de 2001, las entidades territoriales departamentales, municipales y distritales apoyarán el fortalecimiento las actividades de obligatorio cumplimiento del programa de tuberculosis con base en los lineamientos nacionales y estrategias de prevención y control de alertas, conglomerados y brotes de enfermedades transmisibles garantizando una contratación continua que dé cumplimiento y que permita un mejoramiento continuo de la atención, un sistema de información y reporte oportuno. Así mismo, se desarrollaran propuestas que lleven a implementar acciones tendientes a impactar en los determinantes sociales y ambientales de los centros penitenciarios orientados a las mejoras locativas de las áreas aislamiento que permitan la dignificación de los afectados privados de la libertad, reducción de hacinamiento y mayor oferta de programas para la resocialización, reinserción y rehabilitación, asegurando que todas las entidades competentes se integren y cumplan las competencias que se establecen para abordar este problema de salud pública de manera efectiva.</p>
<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Parágrafo 2o. Ministerio de Justicia promoverá la evaluación, vigilancia y cumplimiento de los estándares mínimos de calidad con relación a la atención intramural en los establecimientos penitenciarios y carcelarios. Al respecto se favorecerá el acceso a los servicios de atención de laboratorio y radiología para el diagnóstico de la tuberculosis, favoreciendo el uso de nuevas estrategias y tecnologías promovidas por la OMS dentro de los establecimientos, especialmente en aquellos que, de acuerdo a la zona de su jurisdicción, no cuenten con prestadores de servicios de salud con capacidad diagnóstica. Con respecto a la toma de muestras, embalaje y calidad, se dará cumplimiento a los lineamientos definidos por el Instituto Nacional de Salud.</p> <p>Parágrafo 3o. Los establecimientos penitenciarios y carcelarios dispondrán de recurso humano capacitado para atender los eventos de interés en salud pública dirigidos a la tuberculosis, VIH y Salud Sexual y Reproductiva. Estos profesionales tendrán la posibilidad de recibir asesoría, asistencia técnica, fortalecimiento de capacidades y seguimiento desde las Secretarías de Salud y deberán garantizar el manejo integral de la tuberculosis, VIH y Salud Sexual y Reproductiva al interior de los establecimientos penitenciarios y carcelarios. La población privada de la libertad que requiera, podrá acceder a servicios especializados de atención, como neumología, nutrición, infectología psicología, entre otras especialidades requeridas, con oportunidad según la comorbilidad y los factores de riesgo relacionados con la tuberculosis y el VIH bajo la garantía del INPEC y la USPEC.</p> <p>Parágrafo 4o. El INPEC, la USPEC o quien haga sus veces, desarrollará acciones de control del hacinamiento, adecuación de la infraestructura necesaria para el aislamiento que permita prevenir la transmisión de la enfermedad, control de infecciones, favoreciendo las medidas de protección personal, ambientales y administrativas, la atención en salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Estas obligaciones también serán aplicables a las entidades territoriales respecto de los centros de detención transitoria, tales como Estaciones de Policía y Unidades de Reacción Inmediata (URI).</p> <p>Durante el tiempo de tratamiento de la población privada de la libertad con diagnóstico de tuberculosis, el INPEC y la USPEC garantizarán las condiciones nutricionales requeridas para favorecer la adherencia y el éxito del tratamiento de las personas privadas de la libertad.</p> <p>Artículo 18°. Tuberculosis en población habitante de calle. Las entidades territoriales realizarán acciones tendientes a mitigar o a evitar la exposición a riesgos en los habitantes de calle afectados por la tuberculosis, respondiendo al diagnóstico oportuno, el seguimiento, la prevención de nuevos contagios y la adherencia al tratamiento, el cual</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>deberá ser entregado sin barreras y sin requerimientos adicionales, en el marco de la política pública social vigente para habitantes de calle.</p> <p>Parágrafo 1o. El Ministerio de Salud y Protección Social, expedirá la normatividad para reglamentar el tema.</p> <p>Parágrafo 2o. Las entidades territoriales elaborarán una caracterización de los habitantes de calle para gestionar su identificación y articularán con las entidades competentes para gestionar la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la búsqueda activa, la promoción y prevención, el acceso al tratamiento, el abordaje de la salud mental, la atención y mitigación del consumo de sustancias psicoactivas, la garantía de un soporte nutricional, la atención intramural para favorecer la adherencia al tratamiento estrictamente supervisado. Las Secretarías de Salud en coordinación con las entidades responsables que están a cargo de esta población diseñarán una ruta para favorecer el diagnóstico, el tratamiento y la adherencia. Las organizaciones de la sociedad civil podrán apoyar y aunarán esfuerzos en este propósito. La secretaria de Salud de Bogotá, será referente en el intercambio de conocimientos y experiencias para los demás sectores o secretarías en el abordaje integral de la prevención, diagnóstico, adherencia al tratamiento de Tuberculosis en habitantes de calle.</p> <p>Artículo 19°. Actividades colaborativas y acceso al tratamiento del VIH. Los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud propenderán por el cumplimiento de las actividades colaborativas tuberculosis/VIH que corresponden a:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Establecer y fortalecer los mecanismos para proporcionar servicios integrados de tuberculosis y VIH. b. Reducir la carga de tuberculosis en personas con VIH e iniciar tempranamente el tratamiento antirretroviral. c. Reducir la carga de VIH en pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de tuberculosis. d. Otras actividades propuestas por el Programa Nacional de Tuberculosis y el Plan Nacional de respuesta ante las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y coinfección tuberculosis y VIH y actualizaciones de la OMS/OPS. El tratamiento oportuno del VIH evita el deterioro

SECCIÓN DE LEYES

del sistema inmunológico generado por diagnóstico tardío, favorece la indefectibilidad de la carga viral y disminuye el riesgo de transmisión.

Artículo 20°. Integralidad de la atención de las personas afectadas por tuberculosis y VIH. El Sistema General de Seguridad Social en Salud garantizará el acceso a la asesoría y pruebas de VIH, la oportunidad de la terapia selectiva antirretroviral, el seguimiento a los casos de coinfección tuberculosis-VIH, la prevención de la mortalidad, el acceso a tecnologías y el tratamiento las cuales deberán contar con el registro sanitario otorgado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA y ser incluidas en los programas de vigilancia poscomercialización. El abordaje integral responderá a las acciones de la estrategia de prevención combinada en VIH y las demás estrategias de salud pública vigentes.

Parágrafo 1o. Las personas con coinfección de TB y VIH, deberán ser manejadas de acuerdo con las guías, lineamientos y protocolos vigentes, garantizando siempre la integralidad de la atención y las mejores prácticas basadas en la evidencia científica y programática.

Parágrafo 2o. El tratamiento de tuberculosis latente en personas con VIH se realizará de acuerdo con los esquemas de eficacia que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social en consonancia con las recomendaciones de las OMS, según su diagnóstico, condiciones de riesgo y prescripciones médicas. De igual forma las personas afectadas con coinfección tuberculosis y VIH accederán oportunamente al inicio del tratamiento antirretroviral y a los exámenes diagnósticos especializados requeridos para el seguimiento y control del tratamiento.

Parágrafo 3o. Las entidades territoriales integrarán el análisis de indicadores de coinfección TB-VIH en los espacios ya normados y definidos. En caso de no existir, podrán conformar, instalar e implementar mesas técnicas territoriales de coinfección tuberculosis - VIH.

Artículo 21°. Garantía y cumplimiento en el acceso a los servicios. Para garantizar el acceso efectivo al diagnóstico, tratamiento y exámenes de seguimiento necesarios para el control de la tuberculosis y la coinfección tuberculosis-VIH, las personas afectadas, directamente y/o con el apoyo de las Organizaciones de la Sociedad Civil, presentarán a las entidades territoriales, a las entidades administradoras de planes de beneficios o quien haga sus veces y a la Superintendencia Nacional de Salud las peticiones necesarias con la

SECCIÓN DE LEYES

descripción de las barreras en el acceso a los servicios requeridos. Las peticiones serán resueltas obligatoriamente por estas entidades dentro del término establecido en el artículo 14 de la ley 1755 de 2015, sin perjuicio de las acciones legales vigentes.

Artículo 22°. Tuberculosis en adultos mayores. Las entidades territoriales serán las encargadas de acuerdo con la caracterización territorial de identificar la población adulta mayor en riesgo, garantizar la afiliación al Sistema General de Seguridad en Salud, favorecer la accesibilidad al diagnóstico, la atención, el seguimiento y tratamiento, así como canalizar a los programas de protección social de la población adulta mayor afectada por tuberculosis en situación de abandono social, familiar, que no cuenten con medios de supervivencia e independencia ni suficiencia alimentaria y/o que se encuentren en zonas rurales, rurales dispersas o en áreas no municipalizadas con escasa accesibilidad a los servicios de salud, por razones de ausencia de vías, medios económicos o servicios, que impidan su movilidad.

Parágrafo. Las entidades territoriales previa caracterización del riesgo y de los determinantes de la tuberculosis en la población adulta mayor, canalizarán esta población a la oferta de programas de protección social, garantizando el acceso a los servicios de salud, el desplazamiento a los mismos, las condiciones nutricionales, emocionales y de protección social necesarias que mejoren la atención integral y la adherencia al tratamiento.

Artículo 23°. Tuberculosis en población indígena, negra, afrocolombiana, raizal palenquera y Rrom. Conforme al reconocimiento del proceso histórico de los pueblos indígenas, negros, afrocolombianos raizales, palenqueros y Rrom de su pensamiento, singularidad, diversidad territorial, cosmovisión y salud propia, el Ministerio de Salud y Protección Social elaborará con la participación de las instancias representativas de estos pueblos y comunidades una reglamentación diferencial en el marco de la política de salud y protección social de tuberculosis, dentro de los veinticuatro (24) meses siguientes a la promulgación de la presente ley. Lo anterior con el objetivo de garantizar la atención primaria en salud de las poblaciones indígenas, negras, afrocolombianas, raizales, palenqueros y Rrom el acceso oportuno al diagnóstico, tratamiento de la tuberculosis, adherencia y seguimiento, el desarrollo de acciones de información, educación, comunicación y protección social con enfoque diferencial, acorde con la realidad de estos grupos étnicos, considerando aspectos culturales y territoriales, logrando el reconocimiento de las realidades étnicas de estos pueblos, dentro de las cuales se sustenta el derecho a la salud diferencial y los demás derechos conexos como parte de la pervivencia cultural.

SECCIÓN DE LEYES

Parágrafo 1o. La Registraduría Nacional del Estado Civil y el Ministerio de Salud y Protección Social en trabajo conjunto con el resto de entidades responsables reducirán las barreras de acceso para la identificación y afiliación de los pueblos étnicos al Sistema General de Seguridad Social en Salud en zonas rurales, rurales dispersas y de difícil acceso y garantizarán los medios logísticos, económicos, el transporte terrestre, aéreo o fluvial y las estrategias con enfoque diferencial, que garanticen la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, la atención primaria, el acceso permanente, la adherencia al tratamiento de la Tuberculosis.

Parágrafo 2o. En zonas de frontera, las entidades territoriales, con el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Relaciones Exteriores, promoverán la coordinación, articulación y comunicación con las autoridades de los países fronterizos y las autoridades de los pueblos indígenas, negros, afrocolombianos, raizales, palenqueros y Rrom para el intercambio de información, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica unificada en frontera, la implementación de acciones de promoción y prevención de la salud pública el intercambio de información clínica de las personas que se desplazan de un país a otro, mediante canales seguros o con códigos.

Parágrafo 3o. Las medidas previstas en el presente artículo se aplicarán teniendo en cuenta las particularidades culturales, sociales y territoriales de cada grupo étnico. En el caso del pueblo Rrom (gitano), se adoptarán estrategias diferenciadas acordes con sus dinámicas de movilidad, garantizando el acceso continuo a los servicios de salud, la continuidad de los tratamientos y la eliminación de barreras administrativas, sin que ello implique la exigencia de territorialidad o asentamiento permanente.

Artículo 24°. La tuberculosis y los consumidores de sustancias psicoactivas. La atención primaria realizada por las entidades territoriales, reconocerá en el consumo de sustancias psicoactivas y su abordaje un factor de riesgo, predictor tanto en el desarrollo de la tuberculosis, como en la falta de adherencia al tratamiento aplicado a personas diagnosticadas y consumidoras de sustancias psicoactivas para lo cual desarrollará las acciones necesarias a nivel sectorial e intersectorial para el abordaje y control de esta problemática.

CAPÍTULO III

LA SALUD MENTAL Y ATENCIÓN PSICOSOCIAL

SECCIÓN DE LEYES

Artículo 25°. Salud Mental y Atención Psicosocial. Las personas afectadas por tuberculosis, sus cuidadores, familiares o red de apoyo, recibirán atención especializada en salud mental y atención psicosocial de forma integral, para prevenir enfermedades mentales concomitantes al diagnóstico de la tuberculosis, como los trastornos del estado de ánimo, entre estos la depresión u otros estados psicóticos, como la esquizofrenia; la percepción de la enfermedad frente a su entorno social y comunitario y la baja autoestima.

Parágrafo: La Atención Primaria en Salud incorporará un adecuado manejo de enfermedades mentales instauradas en las personas afectadas por tuberculosis, como efecto del conocimiento del diagnóstico de tuberculosis o coinfección tuberculosis/VIH o como consecuencia de las reacciones adversas a fármacos por el tratamiento instaurado, con el objetivo de favorecer la adherencia al tratamiento, prevenir recaídas, eventual resistencia antibiótica y prevenir el riesgo de mortalidad.

Artículo 26°. Prevención del estigma y la discriminación. La prevención del estigma y la discriminación hacia personas con tuberculosis será responsabilidad compartida de las instituciones del sistema de salud, entidades territoriales, organizaciones sociales y educativas, y medios de comunicación. Estas deberán implementar estrategias de sensibilización, formación del talento humano en salud, promoción de entornos libres de discriminación, y mecanismos de monitoreo y evaluación del trato digno. Las entidades territoriales, establecerán estrategias con enfoque interseccional, participativo y basado en derechos humanos, que garanticen una atención empática, inclusiva y libre de prejuicios.

Parágrafo 1o. Los empleadores concederán los permisos y las licencias necesarias y justificadas bajo concepto médico que requieran las personas afectadas por tuberculosis tanto para su diagnóstico, tratamiento y seguimiento hasta la cura de la enfermedad y favorecerán la implementación de políticas laborales antidiscriminación frente al diagnóstico, bajo los lineamientos del Ministerio de Trabajo.

CAPÍTULO IV

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, GESTIÓN Y ACCESO A LA INFORMACIÓN

Artículo 27°. Vigilancia de la tuberculosis. Las entidades territoriales y los demás actores del sistema de vigilancia epidemiológica, deberán realizar la notificación obligatoria a través del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), de los casos confirmados de tuberculosis, ya sea a través de laboratorio, clínica o por nexo

SECCIÓN DE LEYES

epidemiológico, de acuerdo con los lineamientos que defina el Instituto Nacional de Salud. La información de los casos a reportar debe ser garantizada por la unidad primaria generadora de datos -UPGD unidad informadora que realiza el diagnóstico y la confirmación del caso y verificada por la unidad notificadora, sin excepción, independiente del inicio o no de tratamiento. Teniendo en cuenta que el INS monitorea la coinfección tuberculosis y VIH por el impacto directo que tiene en la mortalidad para el país, cuando se va a realizar el proceso de notificación para tuberculosis, la institución que realiza la confirmación del caso debe garantizar la verificación de la notificación al SIVIGILA por VIH. Los casos que provengan del exterior con un diagnóstico previo de la enfermedad deben ser notificadas al SIVIGILA obligatoriamente y registrar los datos de residencia del país de donde proviene la transmisión.

Parágrafo 1o. En la intervención, las entidades territoriales deben priorizar las investigaciones epidemiológicas de campo a través de los equipos de vigilancia y del programa quienes darán continuidad estricta al seguimiento de contactos canalizando y desarrollando estrategias orientadas a la prevención; así mismo, según el análisis realizar la búsqueda activa institucional, comunitaria y gestionar las situaciones ante alertas, conglomerados, brotes, y emergencias en salud pública. Los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud realizarán el análisis de la información, para identificar tendencias en la notificación. A su vez realizarán unidades de análisis de mortalidad cuyos resultados serán el insumo para la implementación de las medidas de intervención y control, así como para la difusión entre los responsables de la toma de decisiones dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Es necesario en la evaluación del sistema de vigilancia realizar el seguimiento al resultado de los indicadores del protocolo y el cumplimiento de la gestión de la vigilancia.

Parágrafo 2o. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud (INS), deberán diseñar y promover la implementación por parte de las entidades territoriales, de estrategias de vigilancia epidemiológica y alertas tempranas unificadas en zonas de frontera, en el marco del Reglamento Sanitario Internacional, estableciendo contacto con las autoridades sanitarias de los países fronterizos, para identificar la trazabilidad de la información, en cuanto a tratamientos, diagnósticos y comorbilidades, reacciones adversas a fármacos, para tomar las medidas epidemiológicas individuales y colectivas, de acuerdo con los lineamientos nacionales vigentes para el control de la tuberculosis.

SECCIÓN DE LEYES

Artículo 28°. Sistema de Información. El Ministerio de Salud y Protección Social priorizará el diseño y operatividad del sistema de información en tiempo real que contemple la tuberculosis y la coinfección TB/VIH, permitiendo el monitoreo, seguimiento y trazabilidad de los casos a nivel nacional, para lo cual destinará los recursos técnicos, administrativos y financieros necesarios, conforme a las apropiaciones del marco fiscal de mediano plazo. Así mismo, en marco de sus competencias, con el apoyo del Instituto Nacional de Salud - INS, fortalecerán los sistemas de información existentes, tales como SIVIGILA, SISPRO, RIPS, registros del programa y demás plataformas, para mejorar la calidad, oportunidad y trazabilidad de la información e indicadores relacionada con la tuberculosis (TB) y la coinfección TB-VIH. De igual forma, desarrollará y fortalecerá de manera continua las capacidades del talento humano en salud sobre el uso adecuado de los sistemas de información y la importancia del registro oportuno y completo.

Realizará articulación con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) o quien haga sus veces para el seguimiento de las prescripciones médicas, mediante mecanismos de reporte periódico y auditoría clínica.

Parágrafo: El sistema de información privilegiará la interoperabilidad de subsistemas de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas, Privadas o Mixtas, con el Sistema Integrado de Información y Protección Social (SISPRO) y será financiado por los recursos para la administración del Sistema General de Seguridad Social en Salud o quien haga sus veces y operado por el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) que opera el Instituto Nacional de Salud. Este sistema de información permitirá gestionar de manera eficiente, confiable y oportuna la información de las personas afectadas por tuberculosis y su seguimiento para la toma de decisiones en salud pública.

Artículo 29°. Seguridad y tratamiento de la información. La actualización e interoperabilidad del sistema único de información en línea y el Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), permitirá el uso de información nominal y datos sensibles en salud de las personas afectadas por tuberculosis del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por parte de las Entidades Territoriales en la Gestión Integral del Riesgo en Salud y las EAPBS o quien hagan sus veces. El tratamiento de datos personales relacionado con personas afectadas por tuberculosis se ajustará a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 o aquella que la modifique, adicione o subrogue.

SECCIÓN DE LEYES

Parágrafo 1º. El Ministerio de Salud y Protección Social una vez implementado el sistema de información electrónico, permitirá la consulta de las variables programáticas y clínicas de interés, a mediante el acceso a los micro datos del Sistema Integrado de Información de la Protección Social, previa anonimización de la información personal si es del caso, y de conformidad con la Ley Estatutaria 1581 de 2012, la Ley 1712 de 2014 y los lineamientos establecidos en el SISPRO.”

CAPÍTULO V

SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL Y BIENESTAR DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR TUBERCULOSIS.

Artículo 30°. Declaratoria de interés público. Declárese la Tuberculosis y coinfección Tuberculosis – VIH como una enfermedad de interés público atendiendo a las metas establecidas por la Organización Mundial de Salud- OMS. En respuesta, se alcanzará una atención integral y la inclusión de la protección social de las personas afectadas por tuberculosis a nivel multisectorial, intersectorial y sectorial para la prevención y atención de la tuberculosis y coinfección Tuberculosis – VIH, basada en la atención primaria en salud con enfoque territorial, así como la prevención integral y combinada, el diagnóstico, el tratamiento integral, el seguimiento, la asistencia interdisciplinaria de tipo social, legal, psicológica, médica y farmacológica y la reducción de riesgos y daños frente al estigma, la discriminación, los cuidados paliativos y su rehabilitación, así como los efectos adversos derivados y la investigación en materia de Tuberculosis de tal manera que, se permita aunar esfuerzos y recursos desde todos los niveles de gobierno y las Organizaciones sin ánimo de lucro, para que el país oriente una respuesta integral y con un mayor compromiso hacia la eliminación de la TB en 2050.

Artículo 31°. Sistema nacional de protección y bienestar. Créase el Sistema Nacional de Bienestar, Prosperidad y Protección Social de las personas afectadas por tuberculosis como el conjunto de políticas, orientaciones, lineamientos, normas, decretos, programas, recursos, instituciones y actividades que permitan la protección de las personas afectadas por la Tuberculosis, así como la gestión, implementación y operación de la política integral en salud y protección social, para garantizar una respuesta efectiva y coordinada desde todos los niveles del Gobierno para el control y eliminación de la Tuberculosis, con el apoyo, generación de valor de la sociedad civil, el sector privado y los actores de la cooperación internacional.

SECCIÓN DE LEYES

Parágrafo 1o. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social tendrán a su cargo la definición de protocolos y lineamientos en salud y protección social a nivel nacional, con el apoyo del Comité Asesor Nacional creado mediante Resolución número 5195 de 2010 por el Ministerio de Salud, el Consejo Intersectorial y los concejos territoriales que crea la presente ley y los lineamientos de la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud.

Parágrafo 2o. El Sistema Nacional de Protección y Bienestar será conformado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y todas aquellas entidades que tengan incidencia a través del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, y estará encargado de dirigir, formular, actualizar, planear, implementar, coordinar y hacer seguimiento a la Política Pública y del Plan nacional para acelerar el alcance de la eliminación de la Tuberculosis, Colombia 2025-2031 y sus actualizaciones, que incluirá objetivos, actividades, metas e indicadores asociados a la salud y a los determinantes sociales, en coordinación, articulación y alianza con otros sectores del Gobierno Nacional, las entidades territoriales e invitados de las Organizaciones de la Sociedad Civil, la Academia, el Sector Privado y la Cooperación Regional e Internacional.

Artículo 32°. Creación del Consejo multisectorial para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis. Dentro del Sistema Nacional de Protección y Bienestar créase el Consejo multisectorial para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis que tiene por objeto apoyar al Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, en la planeación y coordinación intersectorial para la intervención efectiva de los determinantes sociales de la tuberculosis, evaluar la problemática diferencial por territorios y apoyar a los Consejos Territoriales en su planeación, gestión e identificar y hacer seguimiento al cumplimiento de objetivos, metas intersectoriales y territoriales del Plan nacional para acelerar el alcance de la eliminación de la Tuberculosis, Colombia 2025-2031 y sus actualizaciones, así como emitir recomendaciones para la adecuada implementación de las políticas, planes, programas y proyectos para eliminar la tuberculosis en Colombia.

Parágrafo 1o. El Consejo multisectorial para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis, será el encargado de aprobar la política pública en salud y protección social, la hoja de ruta con enfoque intersectorial, de derechos humanos, territorial, de género, étnico y diferencial, con el fin de generar objetivos, actividades y metas para el acceso de las personas afectadas por tuberculosis a los programas de

SECCIÓN DE LEYES

protección social y la intervención de los determinantes sociales de la salud, con la finalidad de aumentar la equidad, reducir la pobreza, garantizar la alimentación, promover el empleo, la educación y la vivienda a favor de las personas afectadas por tuberculosis, para el cumplimiento de las metas definidas en la política y en el Plan nacional para acelerar el alcance de la eliminación de la Tuberculosis, Colombia 2025-2031 y sus actualizaciones.

Parágrafo 2o. El Consejo multisectorial para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis estará conformado por un representante de:

El Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud (INS), el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Ministerio del Trabajo, el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) o quien haga sus veces, el Ministerio del Interior, el Ministerio de Relaciones Exteriores y Migración Colombia, el Ministerio de la Igualdad, la Registraduría Nacional del Estado Civil, dos representantes de las Entidades Territoriales, un representante de los pacientes, expacientes, un representante de las EAPB, dos representantes de instituciones de alta carga, un representante de la Cámara de Comercio, un representante de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), un representante del Fondo de las Naciones Unidas de (UNICEF), un representante de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), un representante del Comité Asesor Nacional de Tuberculosis creado mediante Resolución número 5195 de 2010 del Ministerio de Salud, un representante del Observatorio Nacional, de la Liga Nacional o Distrital de Tuberculosis y un representante de las organizaciones comunitarias y/o civiles.

Parágrafo 3o. El Consejo multisectorial para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis será presidido por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, quien durante la reglamentación de la presente ley se encargará de establecer las acciones necesarias para incluir la tuberculosis en la agenda de la Comisión Intersectorial de Salud y la integración de los representantes del Comité Asesor Nacional.

Artículo 33°. Creación de los Consejos Territoriales multisectoriales para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis. A nivel departamental y distrital se crearán los consejos multisectoriales para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis quienes actuarán en el

SECCIÓN DE LEYES

marco de las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social y serán conformados por las Secretarías de Salud, Planeación, Gobierno, Educación, Desarrollo Social, Vivienda y Trabajo, Inclusión o Equidad, Movilidad, Desarrollo Económico y Rural, las organizaciones de la sociedad civil y las demás instancias que se consideren necesarias de acuerdo con la realidad y necesidades de cada territorio, las orientaciones, decisiones y recomendaciones serán emitidas en consonancia con los acuerdos establecidos en el Consejo Multisectorial para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis.

Parágrafo 1o. Los programas de tuberculosis de las entidades territoriales liderarán los Consejos multisectoriales para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis a que hace referencia el presente artículo, y serán responsables de identificar las necesidades de acceso de las personas afectadas por tuberculosis a los programas de protección social, de acuerdo con la caracterización de riesgo, según su condición de vulnerabilidad social y económica, tipo de población, enfoque diferencial, de género y poblacional para coordinar y articular la inclusión de las personas afectadas a la oferta de programas y proyectos de orden nacional departamental, distrital o municipal para la atención de la Tuberculosis.

Parágrafo 2o. Las entidades territoriales priorizarán la entrega de ayudas o canasta alimenticia, y/o ayuda de transporte a las personas afectadas, que residen en zonas de extrema ruralidad, con difícil accesibilidad geográfica, para favorecer la adherencia de los tratamientos y contribuir a la curación, especialmente en personas con extrema vulnerabilidad, niños, niñas, adolescentes, o adultos mayores, personas con coinfección TB VIH y en condición de abandono y/o discapacidad.

Parágrafo 3o. Los programas del orden nacional y territorial realizarán seguimiento a los indicadores de éxito de tratamiento en cada uno de los casos, integrando el criterio y/o puntaje de priorización, programa de protección social de canalización y del cual es beneficiado, a fin de medir el impacto de las estrategias frente a los resultados del programa. Así mismo, garantizar el talento humano con perfil psicosocial financiado desde los recursos del Sistema General de Participaciones y Transferencias Nacionales para tuberculosis, para el seguimiento, operatividad de las estrategias de adherencia y articulación de acciones de protección social en articulación con todos los responsables del programa.

SECCIÓN DE LEYES

Artículo 34°. Hoja de ruta para la eliminación. Será un instrumento gerencial del Ministerio de Salud y Protección Social, anexo a la Política Pública en Salud y Protección Social.

El Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis, deberá en coordinación con el Consejo multisectorial para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis, liderar el diseño, planeación y el seguimiento a la implementación de la hoja de ruta para la eliminación de la tuberculosis, e incluirá los objetivos, actividades, indicadores, metas sectoriales y multisectoriales necesarias para avanzar hacia la eliminación de la enfermedad, desde el enfoque de salud pública y promoviendo la intervención directa de los determinantes sociales de la salud.

Parágrafo. El Consejo multisectorial para la protección, bienestar y prosperidad social de los afectados por tuberculosis con el liderazgo del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social definirá e implementará un marco de rendición de cuentas multisectorial con metas, indicadores, estrategias, acciones y recursos.

CAPÍTULO VI

PARTICIPACIÓN Y GESTIÓN COMUNITARIA

Artículo 35°. Participación de las organizaciones de sociedad civil en el control de la tuberculosis. El Gobierno Nacional a través de las transferencias nacionales asignadas para el desarrollo de actividades comunitarias fortalecerá e incentivará la generación de alianzas y acuerdos entre las entidades territoriales y la participación comunitaria representada de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, por organizaciones de sociedad civil y dentro de las que se encuentran las Organizaciones no Gubernamentales, las Organizaciones de Base Comunitaria, las Organizaciones basadas en la fe, las Instituciones Académicas y de investigación y las Redes y Asociaciones que trabajan en un determinado ámbito o actividad en el control y seguimiento a la Tuberculosis.

Parágrafo 1o. Las actividades a desarrollar por las organizaciones de la sociedad civil en el control de la tuberculosis, comprenden todas las acciones que conducen a la promoción de la salud, la prevención y el control de la tuberculosis y sus comorbilidades, que incluyen las actividades de información, educación y comunicación, la búsqueda activa, detección de casos, canalización al diagnóstico, orientación en protección social, apoyo durante el

SECCIÓN DE LEYES

tratamiento y la prevención del estigma y la discriminación, el soporte para la movilidad, apoyo psicológico, económico, jurídico y acciones de abogacía, movilización, incidencia, veeduría nacional y gestión de la salud, para pacientes diagnosticados y asesoría, seguimiento y acompañamiento psicosocial a sus cuidadores o red de apoyo. Las Organizaciones de la Sociedad Civil, podrán realizar veedurías permanentes a las entidades territoriales, para la inversión de los presupuestos públicos destinados a la prevención, el control y seguimiento de la tuberculosis en el país.

Parágrafo 2o. Las entidades territoriales impulsarán la conformación de redes de apoyo a los pacientes afectados, cuidadores o familiares, en articulación con las Organizaciones de la Sociedad Civil con experiencia en el abordaje de la tuberculosis o a través de programas de protección social y con el apoyo de organismos de cooperación, asistencia o ayuda internacional.

Parágrafo 3o. Las entidades territoriales deben considerar varios aspectos importantes para establecer redes de apoyo y alianzas con las Organizaciones de la Sociedad Civil. Estos aspectos son fundamentales en el desarrollo de las actividades comunitarias certificadas en el control de la tuberculosis y que consisten en:

- a. Visibilizar en el objeto social de las organizaciones de la sociedad civil el desarrollo de las actividades comunitarias relacionadas con la tuberculosis.
- b. La experiencia en la gestión de líneas técnicas de tuberculosis y tuberculosis - VIH, farmacoresistencia entre otras actividades definidas en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes.

CAPÍTULO VII

EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

Artículo 36°. Formación en Tuberculosis. El Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional, las Entidades Territoriales en articulación con las Instituciones de Educación Superior, sin perjuicio de la autonomía universitaria, promoverán la formación en prevención, diagnóstico, seguimiento y tratamiento de la tuberculosis en programas académicos profesionales del área de la salud y afines, como medicina, enfermería, odontología, psicología, trabajo social, epidemiología, bacteriología, y otras

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>definidas por el Comité Intersectorial de Tuberculosis, de acuerdo con los lineamientos nacionales.</p> <p>Parágrafo 1o. En el marco de la autonomía universitaria, Instituciones de Educación Superior podrán impulsar la formación especializada en tuberculosis, integrando educación, investigación, innovación, cooperación nacional e internacional, y el intercambio de conocimientos con el apoyo de organizaciones internacionales y la Liga Anti-tuberculosis Nacional, Departamental y Distrital.</p> <p>Artículo 37°. Prácticas profesionales en salud. Las Instituciones de Educación Superior en ejercicio de su autonomía universitaria podrán promover el desarrollo de pasantías y prácticas universitarias de pregrado para estudiantes de salud, psicología, trabajo social y técnicos. Estas incluirán la participación en actividades clínicas y experiencias de intervención comunitaria con personas afectadas por tuberculosis, garantizando el uso adecuado de medidas de control de infecciones.</p> <p>Artículo 38°. Acceso a Nuevas Tecnologías, Telemedicina y Salud Digital. El Ministerio de Salud y Protección Social promoverá el uso de nuevas tecnologías de la información en salud, de la telemedicina y salud digital, con la mayor evidencia científica disponible, especialmente para zonas rurales o rurales dispersas, grupos vulnerables u otras condiciones diferenciales existentes, buscando el mayor beneficio y accesibilidad de las personas afectadas por tuberculosis a estas nuevas tecnologías.</p> <p>Artículo 39°. Investigación e Innovación en Tuberculosis: El Gobierno Nacional fortalecerá la inversión pública y promoverá acciones conjuntas con la cooperación internacional, la academia y el sector privado para incentivar la investigación e innovación en Tuberculosis y el desarrollo y producción de tecnologías en salud basadas en la evidencia para la eliminación de la tuberculosis.</p> <p>Artículo 40°. Reglamentación: El Gobierno Nacional reglamentará la presente ley dentro de los veinticuatro (24) meses siguientes a su promulgación.</p> <p>Artículo 41°. Vigencia y Derogatorias. La presente ley rige a partir de su publicación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>Con el propósito de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 182 de la Ley 5ª de 1992, me permito presentar el texto definitivo aprobado en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al PROYECTO DE LEY No. 459 DE 2025 SENADO – 021 DE 2024 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE UNA POLITICA PUBLICA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL A FAVOR DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR LA TUBERCULOSIS (TB) Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”.</p> <p>Cordialmente,</p> <p>NADIA BLEE SCAFF Senadora Ponente</p> <p>El presente Texto Definitivo, fue aprobado con modificaciones en Sesión Plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026, de acuerdo con el texto propuesto para segundo debate.</p> <p>DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General</p>
--	--

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 468 DE 2025 SENADO, 416 DE 2024 CÁMARA

por medio de la cual se fomenta la participación de las mujeres en los espectáculos públicos musicales y se dictan otras disposiciones- Súbeles a Ellas (Ley Teresita Gómez).

<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN SESIÓN PLENARIA DEL SENADO DE LA REPÚBLICA DEL DÍA 10 DE JUNIO DE 2026 AL PROYECTO DE LEY No. 468 DE 2025 SENADO – 416 DE 2024 CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE FOMENTA LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN LOS ESPECTÁCULOS PÚBLICOS MUSICALES Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES- SÚBELES A ELLAS (LEY TERESITA GÓMEZ)”.</p> <p style="text-align: center;">El Congreso de Colombia DECRETA</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO I. Disposiciones Generales</p> <p>Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene como objeto promover y fortalecer la participación de las mujeres artistas en el sector de la música, garantizando su acceso a través del aumento de su presencia en los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos, la implementación de medidas que establezcan espacios seguros, libres de violencia y discriminación, y acciones de promoción para la formación musical y artística.</p> <p>Artículo 2. Definiciones. De conformidad con lo dispuesto en la Ley 1493 de 2011, para los efectos de la presente ley se entiende por:</p> <p>1. Espectáculo público musical financiado totalmente con recursos públicos: representaciones en vivo de expresiones artísticas en música, en todos sus géneros, estilos y formatos, que congregan a las personas por fuera del ámbito doméstico, en espacios abiertos o recintos con acceso al público, cuando la música en vivo constituye el eje principal y el motivo central de congregación del público. Estos eventos se considerarán financiados con recursos públicos únicamente cuando el cien por ciento (100%) del valor total de su producción provenga de becas, estímulos, fondos, apoyos o cualquier otra modalidad de financiación pública.</p>	<p style="text-align: center;">SECCIÓN DE LEYES</p> <p>2. Derechos culturales de las mujeres: conjunto de derechos que garantizan a las mujeres acceder y transformar las manifestaciones culturales y artísticas en condiciones de igualdad y sin discriminación. Estos derechos reconocen a las mujeres como agentes culturales y portadoras de saberes y comprenden tanto la libertad de expresión cultural como el reconocimiento y valoración de sus prácticas, identidades, memorias y aportes al desarrollo cultural del país.</p> <p>3. Derecho a la cultura libre de sexismo: este implica garantizar que las mujeres, en su diversidad, puedan crear, participar y habitar los espacios culturales y artísticos libres de violencias, discriminación, estereotipos y prácticas sexistas. Supone promover transformaciones simbólicas y estructurales que erradiquen el sexismo en la cultura, visibilicen los aportes de las mujeres y fomenten relaciones igualitarias en los procesos de creación, gestión y disfrute cultural.</p> <p>Artículo 3°. Ámbito y criterios de aplicación. La presente ley aplicará para todos los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos realizados a nivel nacional, departamental, distrital o municipal.</p> <p>Beneficiará a las mujeres que conforman el sector de la música en Colombia y en su aplicación se deberán tener en cuenta los enfoques de derechos humanos de las mujeres, interseccionalidad, la diversidad cultural, étnica, territorial y de curso de vida.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes reglamentará lo dispuesto en este artículo, asegurando su armonización con las políticas de fomento artístico y el Plan Nacional de Cultura vigente, con el fin de establecer mecanismos eficaces para la implementación, monitoreo y evaluación del cumplimiento de esta Ley.</p> <p style="text-align: center;">CAPÍTULO II. Fomento de la participación de las mujeres en los espectáculos públicos musicales</p> <p>Artículo 4°. Cupo de participación de mujeres en espectáculos públicos musicales. Todos los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos deberán garantizar en su programación un cupo mínimo de</p>
---	---



SECCIÓN DE LEYES

participación de mujeres artistas solistas o agrupaciones lideradas o integradas por mujeres, según la categoría del municipio o distrito en el que se realicen, de acuerdo con la categorización establecida en la Ley 136 de 1994 y sus modificaciones, se establece de la siguiente manera:

Primer grupo (grandes municipios): Municipios de categoría especial y de primera categoría, con un cupo mínimo del 40%.

Número de cupo de mujeres con un porcentaje del 40%

Total artistas	Porcentaje	Cupo
3 artistas	1.2	1 cupo
4 artistas	1.6	2 cupos
5 artistas	2	2 cupos
6 artistas	2.4	2 cupos
7 artistas	2.8	3 cupos
8 artistas	3.2	3 cupos
9 artistas	3.6	4 cupos
10 artistas	4	4 cupos

Segundo grupo (municipios intermedios): Municipios de segunda, tercera y cuarta categoría, con un cupo mínimo del 30%.

Número de cupo de mujeres con un porcentaje del 30%

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Capitolio Nacional - Primer Piso - Teléfonos 3825381 3825186



SECCIÓN DE LEYES

Total artistas	Porcentaje	Cupo
3 artistas	0.9	1 cupo
4 artistas	1.2	1 cupo
5 artistas	1.5	2 cupos
6 artistas	1.8	2 cupos
7 artistas	2.1	2 cupos
8 artistas	2.4	2 cupos
9 artistas	2.7	3 cupos
10 artistas	3	3 cupos

Tercer grupo (municipios básicos): Municipios de quinta y sexta categoría, con un cupo mínimo del 30%.

Número de mujeres con un porcentaje del 30%

Total artistas	Porcentaje	Cupo
3 artistas	0.9	1 cupo
4 artistas	1.2	1 cupo
5 artistas	1.5	2 cupos
6 artistas	1.8	2 cupos
7 artistas	2.1	2 cupos
8 artistas	2.4	2 cupos
9 artistas	2.7	3 cupos
10 artistas	3	3 cupos

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Capitolio Nacional - Primer Piso - Teléfonos 3825381 3825186



SECCIÓN DE LEYES

Parágrafo 1°. En los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos que se desarrollen en distintas fechas o etapas, el cumplimiento del cupo de mujeres deberá verificarse en cada jornada programada. En los festivales que cuenten con presentaciones de un solo artista por día, el cálculo se efectuará sobre el total de artistas programados en el evento. Para la aplicación de lo dispuesto en este artículo, se requiere un mínimo de tres (3) artistas o agrupaciones en la programación general del espectáculo.

Parágrafo 2°. Las entidades nacionales, departamentales, distritales y municipales competentes para acreditar el cumplimiento de requisitos para la realización de espectáculos públicos musicales serán las responsables de verificar el cupo establecido de mujeres y de inadmitir las solicitudes que no cumplan con esta disposición.

Parágrafo 3°. Teniendo en cuenta las condiciones financieras, administrativas y poblacionales de los municipios del tercer grupo (municipios básicos), estos podrán abstenerse de cumplir el cupo de participación siempre que informen por escrito al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes las razones del incumplimiento, acompañadas de un plan de mejora orientado a promover la participación de mujeres en los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos.

Parágrafo transitorio. Durante el primer año posterior a la promulgación de la presente ley, con el fin de garantizar un periodo de transición para las entidades territoriales encargadas de la organización de espectáculos públicos musicales financiados con recursos públicos, el cupo de participación de mujeres en espectáculos públicos musicales se fijará en veinte por ciento (20%) en cumplimiento de lo establecido en el presente artículo y en el artículo 5°. De la siguiente manera:

Número de mujeres con un porcentaje del 20%

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Capitolio Nacional - Primer Piso - Teléfonos 3825381 3825186



SECCIÓN DE LEYES

Total artistas	Porcentaje	Cupo
3 artistas	0.6	1 cupo
4 artistas	0.8	1 cupo
5 artistas	1	1 cupo
6 artistas	1.2	1 cupo
7 artistas	1.4	1 cupo
8 artistas	1.6	2 cupos
9 artistas	1.8	2 cupos
10 artistas	2	2 cupos

Artículo 5°. Alcance. El cupo de mujeres se entenderá cumplido cuando, en la programación de los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos, se cumplan los siguientes hechos:

1. Propuestas artísticas solistas de mujeres, independientemente de cómo esté compuesta la banda que acompañe.
2. Agrupaciones o bandas de música integradas únicamente por mujeres.
3. Agrupaciones o bandas de integración mixta, que cuenten con un número de integrantes mujeres de un treinta por ciento (30%), o superior a este.
4. Agrupaciones o bandas de música dirigidas por una o varias mujeres.

Parágrafo. Cuando la aplicación del porcentaje de participación de mujeres (20%, 30% o 40%) arroje un número fraccionado, el cálculo se aproximará a la unidad entera más próxima, y en los casos en que el primer decimal sea cinco (5), se aplicará la unidad inmediatamente superior.

Artículo 6°. Sujetos obligados. A los efectos de la presente ley, se consideran sujetos obligados al cumplimiento del cupo de mujeres referido en el artículo 4° las entidades nacionales, departamentales, distritales y municipales que actúen como productoras, organizadoras o responsables comerciales del espectáculo público musical

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA

Edificio Capitolio Nacional - Primer Piso - Teléfonos 3825381 3825186



SECCIÓN DE LEYES

financiado totalmente con recursos públicos, así como los productores privados cuyos eventos sean financiados en su totalidad, es decir, cuando el cien por ciento (100%) del valor total de la producción provenga de becas, estímulos, fondos, apoyos o cualquier otra modalidad de financiación pública.

Artículo 7°. Registro. Las mujeres artistas, comprendidas en el artículo 4° de la presente ley, se registrarán voluntariamente en el Sistema de Información de la Música (Simus) o en la plataforma que el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes defina mediante reglamentación como la herramienta idónea para este propósito.

Parágrafo. Las entidades responsables de los sistemas o plataformas de información mencionados en este artículo procurarán adelantar acciones orientadas a reducir brechas digitales y promoverán, en la medida de sus capacidades institucionales, el acompañamiento necesario para facilitar el acceso y registro de las mujeres interesadas, evitando que se constituyan barreras para participar en dichos sistemas.

Artículo 8°. Directorio Violeta. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes como coordinador del Sistema de Información de la Música (Simus) o de la plataforma que se defina en su reemplazo, creará el Directorio Violeta a partir de los registros consignados en dicha plataforma. Este directorio estará conformado por las mujeres artistas solistas, así como por las agrupaciones lideradas o integradas por mujeres: cantautoras, intérpretes, instrumentistas, docentes de música, sonidistas, compositoras, investigadoras y directoras de orquesta. Además, deberá incluir a productoras, escuelas de música lideradas por mujeres y las demás agentes del sector musical.

Parágrafo. El Directorio Violeta será público, deberá difundirse a través de la página web del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y podrá actualizarse trimestralmente de acuerdo a los nuevos ingresos o cambios registrales que las personas realicen en el Sistema de Información de la Música (Simus) o de la plataforma que se defina en su reemplazo.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



SECCIÓN DE LEYES

CAPÍTULO III.

Formación y Fomento de Proyectos Musicales de Mujeres Artistas

Artículo 9°. Promoción de buenas prácticas. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes realizará y publicará semestralmente un listado público de alcaldías, gobernaciones, productores y organizadores de espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos que se destaquen por el cumplimiento de lo dispuesto en esta ley y que promuevan efectivamente la inclusión y la seguridad de las mujeres en estos espacios.

Parágrafo 1°. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes podrá otorgar certificados de buenas prácticas por el cumplimiento de lo dispuesto en esta ley. En un plazo no mayor a un (1) año, el Ministerio reglamentará lo dispuesto en este artículo, estableciendo los estándares necesarios para garantizar la transparencia e imparcialidad en el proceso de certificación.

Parágrafo 2°. El listado y los certificados de buenas prácticas a que se refiere este artículo se articularán, cuando sea posible, con los sellos, reconocimientos o incentivos existentes en materia de igualdad y equidad de género a nivel nacional, departamental, distrital o municipal, con el fin de armonizar instrumentos normativos y de política pública, evitar duplicidades y reconocer de manera integral los avances demostrados por las entidades territoriales y los productores públicos o privados en la implementación de acciones de inclusión, seguridad y equidad para las mujeres.

Artículo 10°. Fomento de la participación de las mujeres en espectáculos públicos musicales. Se autoriza al Gobierno nacional para que a través del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) o una Institución de Educación Superior reconocida por este, en coordinación con el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y las secretarías de educación, implemente programas de formación, profesionalización y especialización de las creadoras y demás agentes del sector de la música en todas sus expresiones, dotando a las mujeres de herramientas que fortalezcan su participación tanto en la industria musical como en la academia, la investigación, la docencia y la gestión cultural, con el fin de generar condiciones de inclusión y garantizar su acceso en igualdad y equidad a los procesos de formación y capacitación profesional.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



SECCIÓN DE LEYES

Parágrafo 1°. De conformidad con lo establecido en el presente artículo, las entidades encargadas de su ejecución podrán diseñar e implementar programas de mentoría, formación y capacitación musical dirigidos a las mujeres que hacen parte del sector de la música en Colombia, con el objetivo de fortalecer sus habilidades y competencias en áreas clave como la creación, dirección, organización y participación en los distintos ámbitos del sector musical, incluyendo la industria, la academia, la investigación, la docencia y la gestión cultural, en consonancia con los principios de igualdad y equidad consagrados en el artículo 3° de la presente ley.

Parágrafo 2°. Autorízase al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, en coordinación con el Ministerio de Educación para diseñar un plan especial destinado a la formación y capacitación musical de las mujeres artistas que hacen parte del sector de la música en Colombia.

Las entidades territoriales competentes en los niveles departamental, distrital y municipal promoverán, de acuerdo con su disponibilidad presupuestal, programas, proyectos y campañas relacionados con la implementación de la presente ley. Dichas acciones se llevarán a cabo conforme a los principios de coordinación, concurrencia y subsidiariedad, dentro de sus competencias y capacidades presupuestales.

Parágrafo 3°. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, en coordinación con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, promoverá convocatorias específicas para apoyar la investigación y el desarrollo de tecnologías aplicadas al sector musical lideradas por mujeres, incluyendo herramientas digitales, producción sonora, gestión de derechos de autor y distribución de contenidos, con el fin de fortalecer su participación en la economía creativa y digital.

Artículo 11. Modifíquese el artículo 29 de la Ley 397 de 1997, el cual quedará así:

Artículo 29. Formación artística y cultural. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes en acciones articuladas con las entidades territoriales y el Ministerio de Educación Nacional, fomentará la educación y formación artística y cultural en diferentes áreas, niveles y modalidades, mediante la formulación de políticas, planes, programas y proyectos.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



SECCIÓN DE LEYES

El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes establecerá convenios con universidades, instituciones de educación superior y centros culturales para la formación, profesionalización y especialización de los creadores y otros agentes del sector en todas las expresiones artísticas y culturales.

El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, promoverá en las universidades estatales, en los términos de la Ley 30 de 1992, la creación de programas académicos de nivel superior en el campo de las artes y los asociados a las expresiones artísticas y culturales.

El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, promoverá en los colegios, en los términos de la Ley 115 de 1994, la inclusión y fortalecimiento de programas académicos de educación básica y media en el campo de las artes y la cultura, garantizando su acceso y pertinencia en los diferentes contextos territoriales y étnicos del país.

El Estado, a través del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y las entidades territoriales, fomentará la formación, capacitación y cualificación de gestores y otros agentes del sector en áreas administrativas, organizativas y de gestión relacionadas con el arte y la cultura, para garantizar la adecuada planeación, implementación, seguimiento y evaluación de los programas y proyectos culturales y artísticos desarrollados en los distintos territorios del país.

CAPÍTULO IV.

Espacios seguros en espectáculos públicos musicales

Artículo 12. Punto Violeta. Los Puntos Violeta son espacios seguros, visibles y accesibles destinados a la orientación, prevención, información, atención continua y tramitación inicial de situaciones de violencias basadas en género durante la realización de espectáculos públicos musicales. Estos espacios estarán articulados con las rutas, mecanismos y protocolos institucionales existentes, orientados a promover entornos libres de violencias contra las mujeres y las niñas, y serán liderados por profesionales

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA





SECCIÓN DE LEYES

capacitados para activar las rutas de atención correspondientes, en coordinación con la Policía Nacional como primer respondiente y las autoridades competentes.

Los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos que se realicen en distritos y municipios del primer grupo (categoría especial y primera categoría) y del segundo grupo (categorías segunda, tercera y cuarta), en armonía con lo dispuesto en el artículo 4º de la presente ley sobre la estandarización del cupo de participación de mujeres por categoría municipal, deberán contar con uno o varios Puntos Violeta en los escenarios de artes escénicas o en los espacios habilitados para su realización.

Parágrafo 1º. Los Puntos Violeta deberán estar integrados por equipos interdisciplinarios especializados de la oferta institucional de la respectiva administración pública donde se desarrolle el evento para la atención y respuesta a situaciones de violencias basadas en género, con el propósito de garantizar los derechos a la información, la salud, las medidas de seguridad y el acceso a la justicia para las víctimas. Lo anterior se realizará considerando los enfoques diferenciales establecidos en el artículo 3º de esta ley. Cuando las entidades públicas o los productores privados responsables de espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos cuenten con estrategias locales de creación o gestión de puntos seguros, estas deberán articularse y coordinarse con los Puntos Violeta establecidos en el presente artículo, a fin de fortalecer la prevención, atención y acompañamiento, garantizando ambientes seguros e inclusivos para las mujeres.

Parágrafo 2º. Lo dispuesto en este artículo no excluye la implementación de medidas adicionales para la prevención de violencias basadas en género, las cuales podrán integrarse y adaptarse dentro de las políticas públicas de cada administración local. Estas medidas podrán incluir campañas de sensibilización antes y durante los eventos, estrategias de pedagogía comunitaria, formación en enfoque de género dirigida al personal de producción, logística y apoyo operativo, artistas y asistentes, así como el desarrollo de herramientas digitales para la promoción de espacios seguros.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



Edificio Capitolio Nacional - Primer Piso Teléfonos 3825381 3825186



SECCIÓN DE LEYES

Parágrafo 3º. Los municipios del tercer grupo (categorías quinta y sexta), atendiendo a sus capacidades administrativas, financieras y poblacionales, tendrán la implementación de Puntos Violeta como una obligación potestativa; no obstante, deberán garantizar antes y durante el desarrollo de los espectáculos la difusión, por los medios que consideren idóneos, de mensajes preventivos orientados a la erradicación de las violencias contra las mujeres y las niñas.

Parágrafo 4º. Los Puntos Violeta deberán estar dotados con recursos físicos y humanos suficientes para ofrecer atención básica, información sobre rutas de atención a violencias basadas en género, espacios de descanso, recarga de dispositivos y acompañamiento psicosocial. Su diseño deberá incorporar criterios de accesibilidad, enfoque diferencial y cultura del cuidado.

Artículo 13. Ruta integral de atención de violencias basadas en género en espectáculos públicos musicales. En un plazo no mayor a un (1) año tras la promulgación de la presente ley, el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con la Policía Nacional, la Fiscalía General de la Nación, la Defensoría del Pueblo, las personerías municipales y distritales y demás entidades competentes, diseñarán una ruta integral de atención para víctimas de violencias basadas en género en los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos, la cual deberá estar integrada con los mecanismos y rutas existentes en el nivel nacional y territorial.

La estrategia comunicativa deberá incluir mensajes y contenidos de transformación cultural que promuevan el respeto, la equidad y la cultura libre de sexismo, con un enfoque territorial, diferencial e interseccional. Las entidades territoriales deberán garantizar articulación con las políticas locales de mujer y cultura.

Parágrafo. La Ruta integral de atención de violencias basadas en género será un elemento fundamental de los Puntos Violeta y se garantizará su comunicación de forma visible y permanente en todos los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos a través de los medios disponibles para tal fin; en los municipios donde los Puntos Violeta no sean obligatorios, la comunicación de la ruta será igualmente exigible como parte de la información mínima dirigida al público.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



Edificio Capitolio Nacional - Primer Piso Teléfonos 3825381 3825186



SECCIÓN DE LEYES

Artículo 14. Añádase un tercer parágrafo al artículo 17 de la Ley 1493 de 2011 modificado por el artículo 135 del Decreto Ley 2106 de 2019, el cual quedará de la siguiente manera:

ARTÍCULO 17. REQUISITOS ESPECÍFICOS PARA PRODUCTORES DE ESPECTÁCULOS PÚBLICOS A SER ACREDITADOS POR CADA EVENTO. Los productores de espectáculos públicos de las artes escénicas, deberán acreditar, para la realización de cada evento, temporada o función, el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Cancelar los derechos de autor previstos en la ley, siempre que en el espectáculo público de las artes escénicas se ejecuten obras causantes de dichos pagos.
2. Cumplir con el pago y declaración de la contribución parafiscal de que trata el artículo 8º de esta ley y de las demás obligaciones tributarias consagradas legalmente.
3. Si se trata de un productor ocasional, cumplir con las garantías o pólizas de que trata el artículo 10.

Parágrafo 1º. El organizador o productor de un espectáculo público de las artes escénicas deberá registrar y acreditar los requisitos de que trata este artículo, con un mínimo de quince días de antelación a la realización del mismo.

Parágrafo 2º. La autoridad competente contará con un término de veinte (20) días calendario para expedir o negar el permiso. Si se hubieren acompañado todos los documentos solicitados y la autoridad competente no hubiere decidido sobre el permiso, se aplicará el silencio administrativo positivo, y se entenderá concedido el permiso para la realización del espectáculo público.

Parágrafo 3º. Para el caso de los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos, además de los requisitos determinados en este artículo, deberán acreditar el cumplimiento del cupo de participación de mujeres dispuesto en el artículo 4º de la presente Ley en la programación del espectáculo público musical y contar con la Ruta integral de atención de violencias basadas en género en espectáculos públicos musicales.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



Edificio Capitolio Nacional - Primer Piso Teléfonos 3825381 3825186



SECCIÓN DE LEYES

Artículo 15. Monitoreo. El Departamento Nacional de Planeación (DNP) con el apoyo del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes será el responsable de monitorear el cumplimiento de las disposiciones de esta ley. Para ello, se establecerá indicadores de seguimiento y evaluación, así como otros mecanismos que permitan medir la efectividad de las medidas adoptadas, en coordinación con las entidades territoriales competentes. Los indicadores y mecanismo definidos deberán considerar, entre otros aspectos, la participación de mujeres en espectáculos públicos musicales.

Parágrafo 1º. Las entidades territoriales competentes deberán presentar informes semestrales al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes sobre la ejecución y la aplicación de lo dispuesto en esta ley, siguiendo los lineamientos establecidos en los indicadores de seguimiento y evaluación.

Parágrafo 2º. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes deberá rendir, en un plazo no mayor a un (1) año después de promulgada la presente ley, el primer informe sobre los avances de la implementación una vez sea solicitado por las Comisiones Sextas Constitucionales del Senado y la Cámara de Representantes, así como ante la Comisión Legal para la Equidad de la Mujer, sobre los resultados y avances en la implementación de esta ley. Solicitud que deberá elevarse anualmente.

Artículo 16. Reglamentación. El Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, en coordinación con la Agencia Nacional de Contratación Pública - Colombia Compra Eficiente, reglamentará los requisitos específicos aplicables para los procesos en los cuales se desarrollen y contraten espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos.

Esta reglamentación deberá considerar, como mínimo, los siguientes aspectos:

1. Cupo de participación de mujeres en la programación: Todos los espectáculos públicos musicales financiados totalmente con recursos públicos deberán cumplir con un cupo de participación de mujeres en la programación artística, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 4º de la presente ley.

AQUÍ VIVE LA DEMOCRACIA



Edificio Capitolio Nacional - Primer Piso Teléfonos 3825381 3825186

Continuación oficio

El capítulo 2 del proyecto de ley (artículo 31 en adelante) crea la Comisión Nacional de Carrera Docente Etnoeducativa como una unidad administrativa autónoma, sin personería jurídica, en términos de planeación, presupuestación y administración, vinculada al Ministerio de Educación Nacional. La cual contará con un equipo de funcionarios de dicho Ministerio para garantizar su funcionamiento. Conforme con la ponencia del proyecto, dicha entidad tendría un costo aproximado de alrededor de \$40 millones anuales y de \$1.580 millones para su Secretaría Técnica.

Costo que se encuentra incorporado en las apropiaciones presupuestales del Ministerio de Educación Nacional, por tanto, responde al marco fiscal de mediano plazo, hace parte de la senda presupuestal vigente y del techo presupuestal de funcionamiento establecido según el Marco de Gasto de Mediano Plazo.

Respecto de este costo, la DGPPN, de acuerdo con los artículos 345 y 346 de la Constitución Política y los artículos 39 y 110 el Estatuto Orgánico del Presupuesto (los cuales consagran y desarrollan los principios de legalidad del gasto público y autonomía presupuestal) precisa que los órganos que hacen parte del Presupuesto General de la Nación que tengan a cargo la ejecución de la ley podrán incorporar gastos autorizados por leyes preexistentes, atendiendo su disponibilidad de recurso, las prioridades del Gobierno y conforme con las proyecciones de gasto de mediano plazo y el marco fiscal de Mediano Plazo.

En consecuencia, las habilitaciones de gasto para la creación e implementación de la Comisión estarán sometidas a las normas orgánicas de presupuesto, la disponibilidad de recursos y los desarrollos normativos posteriores requeridos.

2. Respecto de la fuente Sistema General de Participaciones y del Sistema General de Regalías

En relación con la nómina docente, la ponencia señala que la implementación del proyecto implica la vinculación de un docente sabedor en cada establecimiento etnoeducativo (503 de estos docentes en grado de escalafón A1 (artículo 9). Lo cual, según información del Ministerio de Educación Nacional, tendrá un costo gradual aproximado de \$22.121 millones.

Al respecto, la Dirección General de Apoyo Fiscal de este Ministerio comparte que el proyecto de ley reconoce acertadamente que el Sistema General de Participaciones en materia de educación, financia la nómina docente, razón por la cual la formación se supedita a la disponibilidad real de recursos. Así mismo, que la iniciativa introduce flexibilidad y manejo de este componente, pues se habilita el uso de recursos propios de las entidades territoriales o incluso del Sistema General de Regalías, especialmente en el concepto de formación docente, lo que permite un manejo fiscal en caso de restricciones del SGP.

Por su parte, la Subdirección de Salud y Riesgos Profesionales de la Dirección General de Regulación de Seguridad Social estima que la aprobación del Estatuto Nacional, exige del gobierno nacional un mayor monto de transferencias al FOMAG de aportes a la seguridad social y de cesantías, financiadas con el

10 Ibidem nota 1. Ver página 7.
11 Ibidem nota 8.

12 República de Colombia, Corte Constitucional, (2008) Sentencia C-507, M.P. Jaime Córdoba Triviño, https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2008/c-507-08.htm

13 Memorando 3-2026-016421, expediente 199/2025/STSCOP de 24 de septiembre de 2024, Remitente: Dirección de Apoyo Fiscal.

14 Ibidem Nota 1, Ver página 8.
15 Memorando 3-2026-009428, expediente 199/2025/STSCOP de 16 de junio de 2026, Remitente: Subdirección de Salud y Riesgos Profesionales de la Dirección General de Regulación de Seguridad Social

Continuación oficio

SGP - Educación e ingresos corrientes de la Nación - Ley 812 de 2003, artículo 8114. Por lo que su implementación deberá estar en el marco de las posibilidades de financiación y los efectos sobre el pasivo pensional del FOMAG.

En línea con lo anterior, la DGPPN15, basándose en las proyecciones efectuadas por el MEN, señala que los recursos del SGP - Participación para Educación - presentan actualmente un déficit para las vigencias 2026 y 2027. Sin embargo, precisa que a mediano plazo estas restricciones podrían disminuir por el crecimiento los ingresos corrientes de la Nación (ICN), lo que daría espacio para la incorporación paulatina de los costos generados por el Estatuto en análisis.

Table with columns: Concepto, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032. Rows include: Apropiación SGP Educación, Total Nómina Docente, Costos de las instituciones del sector educativo, Total Gastos administrativos, Gastos Administrativos Nómina, Gastos Administrativos Otros, Contribuciones Prestaciones Cesantías, Total Asignaciones Especiales, Calidad Matrícula, Calidad Formación, Cancelaciones Prestaciones Sociales del Magisterio, Pases de vacaciones, Total Gasto, Balance corriente, Superávit SGP (ETC) vigencia anterior, Déficit FOMAG vigencia anterior, Ingresos FOMAG 7,20%, Balance total.

16 República de Colombia (2003) Ley 812 de 2003 "por la cual se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2003-2006, hacia un Estado comunitario" https://www.quimacolor.gov.co/ViewDocument.aspx?ID=1666758
17 Ibidem nota 8

Las referidas Direcciones resaltan que el proyecto anticipa que los ingresos del SGP crecerán a un ritmo superior al de los costos que podría producir la iniciativa en relación con esta fuente. Lo anterior, entre otras, por el desarrollo del Acto Legislativo 03 de 2024 que dispuso la ampliación gradual de la participación del SGP en dichos ICN hasta llegar al 39,5% y lo dispuesto en el proyecto de ley 502 de 2025 Cámara - Proyecto de ley de competencias-

En todo caso, de continuar adelante este proyecto su implementación deberá estar en el marco de las posibilidades de financiación y sus eventuales efectos sobre el pasivo pensional del FOMAG. Y se debe

Official document from Hacienda. Includes logo, title 'Continuación oficio tener en cuenta el faltante proyectado para el Sistema General de Participaciones en Educación en 2026 y 2027', body text, signature of Camilo Vladimír Rey Sabogal, and footer with page number 5.

C O N T E N I D O

Gaceta número 751 - Jueves, 18 de junio de 2026

**SENADO DE LA REPÚBLICA
TEXTO DEFINITIVO**

	Págs.		Págs.
Aprobado en sesión plenaria del Senado de la república del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 33 de 2025 Senado, por la cual se establece el marco normativo para la prevención y eliminación del cáncer cervical en Colombia y se dictan otras disposiciones. Ley Fin del Cáncer Cervical en Colombia	1	Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 345 de 2024 Senado, 056 de 2024 Cámara, por la cual se prohíbe la disminución de los requisitos mínimos para acceder a cargos del nivel directivo en el sector público y empresas con participación estatal del orden nacional, y se dictan otras disposiciones.....	12
Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 138 de 2025 Senado 157 de 2024 Cámara, por la cual se ordena la realización del registro poblacional de la mujer minera colombiana y se dictan otras disposiciones	5	Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 360 de 2026 Senado, por medio de la cual se institucionaliza el Festival Nacional de la Parranda “Roldanillo, Tierra del Alma” en el municipio de Roldanillo, Valle del Cauca y se dictan otras disposiciones.....	12
Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 145 de 2025 Senado, 231 de 2024 Cámara, por medio del cual se establece el cambio de nomenclatura, clasificación y código de empleo de los inspectores de tránsito, se modifica el Decreto Ley 785 de 2005 y se dictan otras disposiciones.....	6	Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 430 de 2025 Senado, 186 de 2024 Cámara, por medio del cual se declara patrimonio cultural de la nación al Museo Arqueológico de Galapa -(MUGA)- y se dictan otras disposiciones.....	13
Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 146 de 2025 Senado, 334 de 2024 Cámara, por medio de la cual se conmemoran los doscientos diez años de aniversario de vida institucional del municipio de Donmatías en el departamento de Antioquia y se dictan otras disposiciones.....	8	Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 459 de 2025 Senado, 021 de 2024 Cámara, por medio de la cual se establece una política pública de salud y protección social a favor de las personas afectadas por la tuberculosis (TB) y se dictan otras disposiciones.....	14
Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 268 de 2025 Senado, por medio del cual se crea el Fondo de Apoyo a Deportistas Retirados, Lesionados, Lactantes y Gestantes y se dictan otras disposiciones.....	9	Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 468 de 2025 Senado, 416 de 2024 Cámara, por medio de la cual se fomenta la participación de las mujeres en los espectáculos públicos musicales y se dictan otras disposiciones- Súbeles a Ellas (Ley Teresita Gómez).....	22
Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 291 de 2025 Senado, 348 de 2024 Cámara, por medio de la cual se exonera del pago de impuestos a los vehículos automotores a cargo de los Bomberos de Colombia.....	10	CONCEPTOS JURÍDICOS	
Texto definitivo aprobado en sesión plenaria del Senado de la República del día 10 de junio de 2026 al Proyecto de Ley número 300 de 2025 Senado, 396 de 2024 Cámara, por medio del cual se exalta las tradiciones culturales de los Montes de María, se declara el <i>Festival Multicultural</i> como patrimonio cultural inmaterial de la nación, se promueve la economía regional y se dictan otras proposiciones	11	Concepto jurídico Ministerio de Hacienda y Crédito Público Comentarios del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a la ponencia de cuarto debate del Proyecto de Ley número 330 de 2025 Senado, 589 de 2025 Cámara, por el cual se expide el Estatuto Especial de Profesionalización para docentes y directivos docentes etnoeducadores al servicio del Estado colombiano en desarrollo de la autonomía de los pueblos y comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y se dictan otras disposiciones. Gaceta del Congreso número 484 de 2026. - Iniciativa del Ministerio de Educación Nacional	26