

Bogotá D.C., junio de 2026

Doctor
LIDIO ARTURO GARCÍA TURBAY
Presidente
Senado de la República

Doctor
JULIÁN DAVID LÓPEZ TENORIO
Presidente
Camara de Representantes

Asunto: Informe de conciliación del Proyecto de Ley No. 603 de 2025 Cámara - 014 de 2024 Senado *"Por medio de la cual el Gobierno Nacional actualizará e implementará la Política Pública integral que garantice la cobertura universal en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer y se dictan otras disposiciones".*

En atención a lo dispuesto por el artículo 161 de la Constitución Política y los artículos 186, 187 y 188 de la Ley 5ª de 1992 y la honrosa designación que nos hicieran las Mesas Directivas de ambas celulas legislativas como integrantes de la Comisión Accidental de Conciliación del texto definitivo del **Proyecto de Ley No. 603 de 2025 Cámara - 014 de 2024 Senado** *"Por medio de la cual el Gobierno Nacional actualizará e implementará la Política Pública integral que garantice la cobertura universal en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer y se dictan otras disposiciones".*

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

Cordialmente,



CLAUDIA MARIA PEREZ GIRALDO
Senadora de la República
Conciliadora



MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO
Representante a la Cámara Tolima
Conciliadora

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

"Por medio de la cual el Gobierno Nacional actualizará e implementará la Política Pública integral que garantice la cobertura universal en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer y se dictan otras disposiciones".

I. ANTECEDENTES DEL TRÁMITE LEGISLATIVO.

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

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

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

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

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

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

II. CONSIDERACIONES DE LOS CONCILIADORES.

Una vez realizado el análisis detallado de los textos definitivos aprobados por parte de las Plenarias del Senado de la República y la Cámara de Representantes, los congresistas conciliadores dejan constancia de que los textos definitivos aprobados, se encuentran debidamente publicados en las Gacetas del Congreso 476 de 2025 Senado y 649 de 2026 Cámara.

En el marco de este análisis, se realizaron ajustes orientados a corregir errores gramaticales y de transcripción, en cumplimiento de la jurisprudencia de la Corte Constitucional. En específico, las sentencias C-940 de 2003, C-1147 de 2003 y C-490 de 2011 en las que se establece que:

“Las comisiones de conciliación pueden, en aras de armonizar tales discrepancias, incluso introducir nuevos textos o suprimir existentes, en todo caso debe tratarse de materias que hayan tenido lugar durante el procedimiento legislativo previo, con el fin que la actividad de dichas comisiones sea compatible con los principios de consecutividad e identidad flexible.”

Se destaca que los errores gramaticales y de transcripción que se corrigen no son considerados discrepancias entre los textos, pero su corrección es necesaria para darle mayor claridad al texto que se pondrá a consideración de las Corporaciones.

TRAMITE Y APORTES EN EL SENADO DE LA REPÚBLICA.

El día 11 de septiembre de 2024, se realizó la designación de ponentes mediante oficio CSP-CS-1054-2024, en la cual se designaron como Coordinador Ponente el Honorable Senador **FABIÁN DÍAZ PLATA** y como Ponente el Honorable Senador **MIGUEL ÁNGEL PINTO HERNÁNDEZ** y la Honorable Senadora **ANA PAOLA AGUDELO**.

El día 19 de septiembre de 2024, se realiza una solicitud de renuncia como ponente del proyecto por parte de la Honorable Senadora **ANA PAOLA AGUDELO**; aceptando la renuncia el día 7 de octubre de 2024 mediante el radicado CSP-CS-1109-2023.

El día 16 de octubre de 2024, se solicita publicación mediante radicado CSP-CS-1243-2024 en la Gaceta del Congreso de la República No. 1837 de 2024.

La iniciativa surtió el respectivo trámite en el Senado de la Republica, siendo aprobada en su primer debate en la Comisión Séptima del Senado de la República en la sesión presencial, de fecha miércoles cuatro (04) de diciembre de dos mil veinticuatro (2024), según consta en el Acta No. 24 de 2024, con la inclusión de proposiciones avaladas de los Honorables Senadores **ANA PAOLA AGUDELO GARCIA**, **MANUEL VIRGÜEZ PIRAQUIVE**, **CARLOS EDUARDO GUEVARA VILLABÓN** y la Honorable Representante a la Cámara **IRMA LUZ HERRERA RODRÍGUEZ**; así mismo, se consignaron las proposiciones avaladas de los Honorables Senadores **HONORIO MIGUEL ENRÍQUEZ PINEDO** y **JOSUÉ ALIRIO BARRERA RODRÍGUEZ**.

La iniciativa analizada cumplió con los requisitos contemplados en los artículos 154 y 169 y se procedió a rendir ponencia para segundo debate.

Asimismo, La iniciativa fue aprobada en su segundo debate en la Plenaria del Senado de la República en la sesión presencial de fecha miércoles dos (02) de abril de dos mil veinticinco (2025), este proyecto, fue aprobado de manera unánime y sin presentación de proposiciones según como, consta en el Acta 306 de 2025.

Comisión Séptima del Senado de la República

En el trámite del primer debate, se lideró una intervención orientada a consolidar el reconocimiento del cáncer como un problema de salud pública de carácter prioritario, exigiendo que dicha declaratoria no se limitara a un enunciado normativo, sino que implicara obligaciones concretas para el Estado, donde la discusión estuvo centrada en:

La cobertura universal efectiva, eliminando barreras de acceso que hoy generan diagnósticos tardíos y desigualdad en la atención.

En el enfoque preventivo y de detección temprana, como eje central de la política pública, priorizando la reducción de la mortalidad evitable.

Y la integralidad en la atención, garantizando la continuidad desde la prevención hasta los cuidados paliativos.

En el trámite de discusión durante el debate, se dejó constancia de la necesidad de incorporar criterios de equidad territorial, frente a la evidente desigualdad en la oferta de servicios oncológicos, fortalecer la articulación institucional entre el Gobierno Nacional, entidades territoriales y aseguradores, con mecanismos de seguimiento, control y evaluación, con indicadores verificables, para garantizar la sostenibilidad financiera, advirtiendo que sin asignación clara de recursos, la ley correría el riesgo de convertirse en una norma declarativa sin impacto real.

Plenaria del Senado de la República

En el debate de Plenaria, se consolidó una posición firme en defensa del derecho fundamental a la salud, destacando que el reconocimiento del cáncer como problema de salud pública obliga al Estado a actuar con mayor rigor, oportunidad y responsabilidad.

La urgencia de garantizar diagnósticos oportunos y tratamientos integrales, reduciendo los tiempos críticos que hoy determinan la supervivencia de los pacientes.

El cierre de brechas en acceso a servicios oncológicos, especialmente en regiones con mayores niveles de vulnerabilidad.

El fortalecimiento de la red de prestación de servicios de salud, con énfasis en la atención

especializada.

La inclusión efectiva de los cuidados paliativos, como componente esencial de una atención digna.

Se resaltó que la aprobación del proyecto sin modificaciones sustanciales al articulado representa una decisión responsable del Senado, al preservar la coherencia del texto y su enfoque integral.

APORTES EN LA CÁMARA DE REPRESENTANTES.

El día 14 de mayo de 2025, la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional Permanente mediante oficio CSCP 3.7 – 197-25, realizó la designación como ponente para primer debate al Representante a la Cámara **HUGO ALFONSO ARCHILA SUÁREZ**.

El día 3 de agosto de 2025, el Ponente Único, radicó la ponencia para primer debate, la cual fue publicada en la Gaceta del Congreso de la República No.1573 de 2025 de la Cámara de Representantes. A continuación, se destacan los principales cambios que se realizaron en la ponencia para primer debate, presentada ante la Comisión Séptima Constitucional Permanente:

- Se ajustó la redacción del título debido a que la Ley 1384 de 2010 (Ley Sandra Ceballos) ya define el cáncer como una enfermedad de salud pública y una prioridad nacional. Por lo tanto, el proyecto se enfoca en la necesidad de actualizar la política pública existente para que sea integral y efectiva.
- El objetivo central de la iniciativa es asegurar que el Estado garantice la cobertura universal en todas las etapas del manejo de la enfermedad, incluyendo la promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos.
- Una adición clave es la promoción en salud, la cual busca fortalecer la autonomía individual para que la población adopte conductas saludables. Esta medida tiene como fin último disminuir la morbilidad y mortalidad a largo plazo, logrando una asignación de recursos más eficiente al priorizar la prevención de la enfermedad por encima del tratamiento exclusivo
- Se argumenta que incluir la promoción de la salud fortalece la autonomía de las personas para adoptar hábitos saludables. Esto busca disminuir la morbilidad y mortalidad a largo plazo, permitiendo una asignación más eficiente de los recursos al priorizar la prevención sobre el tratamiento.
- La propuesta incluye la creación de un Plan Decenal (de 10 años) con la participación de todos los actores del sistema de salud, asegurando que el cáncer se afronte de manera coordinada y con estándares mínimos de cumplimiento.
- Se justifica la implementación de un plan educativo integral desde los niveles

básicos de formación hasta el pregrado para generar una cultura de prevención y detección temprana.

- El proyecto busca eliminar barreras de acceso, estableciendo que el INVIMA priorice la evaluación de medicamentos oncológicos. Se justifican plazos estrictos para dar respuesta (máximo 6 meses para nuevos tratamientos y 90 días para reemplazos en situaciones de escasez o desabastecimiento) para garantizar el acceso oportuno de los pacientes.
- Se argumenta que no es conveniente tener listados cerrados y obligatorios de pruebas genéticas en la ley, ya que la ciencia evoluciona rápidamente. Por ello, se justifica garantizar el acceso a todas las pruebas genéticas y biomarcadores que los médicos especialistas consideren pertinentes según las guías de práctica clínica.
- Se establece la obligación de rendir un informe anual ante el Congreso sobre la ejecución de la política pública para evaluar resultados y asegurar que el Gobierno y los entes de control cumplan con sus competencias en la materia.

La iniciativa surtió el respectivo trámite en la Cámara de Representantes, siendo aprobada en su primer debate en la Comisión Séptima Constitucional Permanente en la sesión presencial, de fecha miércoles diecisiete (17) de septiembre de dos mil veinticinco (2025), según consta en el Acta No. 11 de 2025, con la inclusión de proposiciones avaladas de los Honorables Representantes a la Cámara **LEYDER ALEXANDRA VÁSQUEZ, VÍCTOR MANUEL SALCEDO, ALFREDO MONDRAGÓN y MARTHA ALFONSO JURADO.**

La iniciativa cumplió con los requisitos contemplados en los artículos 154 y 169 de la Constitución Política y el ponente procedió a rendir ponencia para segundo debate, el día miércoles tres (3) de diciembre de 2025, y publicada en la Gaceta del Congreso de la República No. 2355 de 2025. A continuación, se destacan los principales cambios que se realizaron en la ponencia para segundo debate, presentada ante la Plenaria de la Cámara de Representantes:

- Las modificaciones propuestas fortalecen el enfoque técnico y humano del proyecto. Se establece que el Ministerio de Salud, con el respaldo del Instituto Nacional de Cancerología, liderará el acceso a la medicina de precisión, la asesoría genética y la política de datos genómicos bajo estrictos estándares éticos. Además, se garantiza el acceso a terapias aprobadas y se integran componentes vitales como la terapia nutricional y los cuidados paliativos en el manejo integral del cáncer. Finalmente, se impulsa la detección temprana desde la formación en ciencias de la salud y se fija un plazo de 12 meses para su reglamentación.

Finalmente, la iniciativa fue aprobada en su segundo debate en la Plenaria de la Cámara en la sesión presencial de fecha miércoles quince (15) de abril de dos mil veintiséis (2026); la iniciativa fue aprobada con la inclusión de proposiciones avaladas de los Honorables Representantes a la Cámara **KARYME COTES, HUGO ALFONSO ARCHILA, MARTHA ALFONSO JURADO, IRMA LUZ HERRERA y la Senadora CLAUDIA MARIA PEREZ.**

III. CUADRO DE TEXTOS APROBADOS POR LAS PLENARIAS.

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

problema de salud pública en Colombia, con el fin de poder afrontar esta problemática de manera integral en la prevención, atención y tratamiento con estándares mínimos de cumplimiento que garanticen una atención oncológica optima a toda la población afectada del país, articulado con los planes decenales y en armonización con las políticas públicas, la normatividad y programas vigentes.	adscritas, actualizará dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, la política pública con los siguientes componentes: 1. Creará un plan decenal exclusivo para el cáncer, en el que se garantizará la participación de todos los actores del sistema de salud para la construcción del mismo, estableciendo metas, indicadores y mecanismos de seguimiento. 2. Implementará una estrategia pública educativa integral que promueva el autocuidado desde niveles básicos de formación, incluyendo programas de pregrado en áreas de la salud y otras disciplinas, para generar una cultura de prevención y detección temprana del cáncer, en articulación con las políticas educativas vigentes. 3. Creará un sistema de vigilancia y seguimiento robusto articulado con el Registro Poblacional de Cáncer de Colombia (RPCC) que permita evaluar los componentes de la política pública y los programas existentes de diagnóstico y atención del cáncer, en articulación y	
--	--	--

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

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

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

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

Parágrafo 1. Las anteriores entidades implementarán gratuitamente, como medida preventiva y manejo de la enfermedad, la realización de las pruebas genéticas, BRCA1, BRCA2, Lynch Syndrome, pruebas de Paneles Genéticos, pruebas de Predisposición, con el fin de establecer posibles futuras afectaciones de familiares del paciente diagnosticado con la enfermedad y las mutaciones genéticas específicas que puedan provocar múltiples patologías de cáncer, así como, los estudios de Secuenciación del Genoma Tumoral, Biopsias Líquidas, Estudios de Inmunohistoquímica y los Estudios de Expresión Génica, que permita garantizar a los pacientes de alto riesgo, los tamizajes pertinentes y procedimientos reductores de riesgo según la mutación detectada, independientemente del régimen al cual pertenezcan. Parágrafo 2. Se incluirá para todos los pacientes con cáncer en el país, el uso de tratamientos innovadores en terapias, como Terapia con Células Madre, Terapias Genéticas y otras que permitan superar la enfermedad, u ofrecer una mejor calidad de vida a los pacientes,	integralidad a todos los pacientes con cáncer, en el manejo de la enfermedad y el acceso a los tratamientos. Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social, con la asesoría técnica del Instituto Nacional de Cancerología, reglamentará los lineamientos necesarios para garantizar el acceso equitativo a tecnologías de diagnóstico, pronóstico y tratamiento del cáncer en el marco de la medicina personalizada y de precisión. Asimismo, se incorporará la figura del asesoramiento genético como parte del proceso de atención integral, con el propósito de orientar a los pacientes y sus familias sobre los resultados e implicaciones clínicas, familiares, éticas y sociales derivadas de los estudios genéticos. Parágrafo 2°. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Instituto Nacional de Cancerología, liderará la política nacional de datos genómicos con fines de investigación y de interés en salud pública. El tratamiento, análisis, uso y almacenamiento de los datos genéticos y de biomarcadores deberán	
--	--	--

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

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

cátedra oncológica en las entidades educativas técnicas y universitarias del país, que cuenten con pregrados y postgrados en ciencias médicas, con el fin de instruir a los estudiantes, en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos del cáncer en general.	Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología -INC-, promoverá la inclusión de una cátedra sobre prevención, detección temprana y cuidados paliativos del cáncer, en los programas de pregrado de medicina, enfermería y demás programas de ciencias de la salud directamente relacionadas con la atención oncológica, garantizando la autonomía universitaria para definir su implementación, contenido y metodología, de acuerdo con la pertinencia curricular y las necesidades de la salud pública. La cátedra podrá contemplar como mínimo los siguientes módulos: 1. Epidemiología del cáncer en Colombia. 2. Factores de riesgo modificables y no modificables. 3. Estrategias de detección temprana, tamizaje y atención oportuna. 4. Promoción de estilos de vida saludables, educación comunitaria y comunicación de riesgos. 5. Determinantes sociales y comerciales de la salud en relación con el cáncer.	
--	---	--

	6. Factores ocupacionales y ambientales asociados al cáncer. 7. Rol del sistema de salud nacional e instituciones especializadas. 8. 8.Terapia médica nutricional como intervención fundamental dentro del manejo integral del cáncer 9. Cuidado paliativo oncológicos: principios, atención integral y acompañamiento al paciente y su familia. Parágrafo 1°. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social con el asesoramiento del Instituto Nacional de Cancerología formularán lineamientos de referencia sobre los estándares académicos, contenidos mínimos, metodologías y herramientas pedagógicas, así como mecanismos de actualización periódica de la cátedra. Respetando en todo caso el principio constitucional de autonomía universitaria. Para este propósito se tomarán como referencia las cátedras existentes a nivel nacional e internacional, asegurando su alineación con la evidencia científica más reciente y con las políticas públicas de cáncer vigentes. Parágrafo 2°. Las instituciones de educación	
--	---	--

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

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

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

V. PROPOSICIÓN.

De conformidad con las consideraciones presentadas, los suscritos conciliadores del Senado de la República y la Cámara de Representantes, rinden informe de conciliación al **Proyecto de Ley No. 603 de 2025 Cámara - 014 de 2024 Senado "Por medio de la cual el Gobierno Nacional actualizará e implementará la Política Pública integral que garantice la cobertura universal en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer y se dictan otras disposiciones"**, y solicitamos de manera respetuosa a la plenaria de cada Corporación poner a consideración y aprobar el texto, que se presenta a continuación.

De las Honorables Congresistas,



CLAUDIA MARIA PEREZ GIRALDO
Senadora de la República
Conciliadora



MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO
Representante a la Cámara Tolima
Conciliadora

TEXTO CONCILIADO DEL PROYECTO DE LEY No. 014 DE 2024 SENADO - 603 DE 2025 CÁMARA

"Por medio de la cual el Gobierno Nacional actualizará e implementará la Política Pública integral que garantice la cobertura universal en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer y se dictan otras disposiciones".

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA

ARTÍCULO 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto actualizar e implementar, en el marco de la sostenibilidad fiscal, la política pública integral que garantice la cobertura universal progresiva en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos para todos los tipos de cáncer, priorizando los de mayor incidencia y mortalidad.

ARTÍCULO 2°. Política Nacional de Lucha Contra el Cáncer. El gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de ente rector del sector y sus entidades adscritas, actualizará dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, la política pública con los siguientes componentes:

1. Creará un plan decenal exclusivo para el cáncer, en el que se garantizará la participación de todos los actores del sistema de salud para la construcción del mismo, estableciendo metas, indicadores y mecanismos de seguimiento.
2. Implementará una estrategia pública educativa integral que promueva el autocuidado desde niveles básicos de formación, incluyendo programas de pregrado en áreas de la salud y otras disciplinas, para generar una cultura de prevención y detección temprana del cáncer, en articulación con las políticas educativas vigentes.³
3. Creará un sistema de vigilancia y seguimiento robusto articulado con el Registro Poblacional de Cáncer de Colombia (RPCC) que permita evaluar los componentes de la política pública y los programas existentes de diagnóstico y atención del cáncer, en articulación y participación activa de los entes de control.

ARTÍCULO 3°. Ámbito de Aplicación. Los principios y disposiciones contenidas en la presente ley para el cáncer son aplicables a:

- a. A toda la población colombiana en general con cualquier patología de cáncer, los pacientes susceptibles a ser tamizados y/o con alto riesgo de desarrollar cáncer o diagnosticados con el mismo en cualquier estado.
- b. Todos los profesionales de la salud que intervengan en el proceso de detección temprana, atención, integral, seguimiento y rehabilitación de pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer en todos los niveles de complejidad.
- c. Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), los regímenes especiales y de excepción, las entidades territoriales responsables de la población

pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), tanto públicas como privadas y los Proveedores de Tecnologías en Salud, incluidos los Gestores Farmacéuticos y Operadores Logísticos de Tecnologías en Salud.

- d. Las Autoridades Nacionales, Departamentales, Distritales y Municipales de Salud adoptarán lo pertinente para dar cumplimiento a lo ordenado en la presente ley.
- e. Demás entidades que intervengan directa o indirectamente en la cadena de suministro de medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías requeridas para la atención integral del cáncer.

ARTÍCULO 4°. Implementación y Tratamiento. El Ministerio de Salud y Protección Social y sus entidades adscritas, implementarán mecanismos para la adquisición en el mercado nacional e internacional de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, cuidado nutricional y otras tecnologías en salud que sean necesarios para el tratamiento de todas las patologías oncológicas en el país, priorizando las estrategias de suministro de estos ante situaciones de desabastecimiento o escasez.

Parágrafo. El ministerio de Salud y Protección Social deberá contar previo la aplicación de este artículo, con el sustento técnico que permita demostrar la conveniencia de la compra de los dispositivos, equipamiento, medicamentos y la aplicación de los tratamientos a todas las enfermedades oncológicas en el país.

ARTÍCULO 5°. Autorización de Medicamentos. El Ministerio de Salud y Protección Social a través del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA-, o la entidad que haga sus veces, priorizará la evaluación de todas las tecnologías en salud y los medicamentos para el diagnóstico y tratamiento contra el cáncer, con el fin de que estos puedan ser utilizados en el menor tiempo posible en los tratamientos de toda la población afectada por esta enfermedad en el país.

Parágrafo 1°. Una vez se cumpla con los requisitos solicitados por el INVIMA para iniciar el trámite de autorización de nuevos medicamentos y tratamientos para cualquier tipo de cáncer, la respuesta a esta evaluación no puede ser mayor a seis (6) meses, con el fin de garantizar el acceso a los pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer en el país, en el menor tiempo posible.

Parágrafo 2°. En caso de que una tecnología o un medicamento éste desabastecido, en riesgo de desabastecimiento o que se establezca su escasez ante la demanda de la población, el INVIMA no podrá superar tres (3) meses en definir la respuesta a la evaluación con el fin de realizar las modificaciones necesarias que permitan el reemplazo terapéutico de la línea de manejo oncológico requerida.

ARTÍCULO 6°. Atención e Integralidad en el Manejo de la Enfermedad. Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), del régimen contributivo y subsidiado, incluyendo los regímenes especial y de excepción, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y Entidades Obligadas a Compensar (EOC), las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento

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

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

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

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

El tratamiento, análisis, uso y almacenamiento de los datos genéticos y de biomarcadores deberán realizarse bajo estrictas medidas de protección de datos personales, conforme a la legislación vigente en materia de hábeas data, confidencialidad e información sensible, garantizando en todo momento la seguridad, privacidad y uso ético de la información de los pacientes. Asimismo, cuando dichos datos sean utilizados con fines de investigación o en otros escenarios que impliquen riesgos éticos para los pacientes, sus familias o comunidades, su uso deberá someterse a evaluación ética previa e independiente por parte de comités de ética en investigación o de la instancia competente que haga sus veces, de conformidad con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo 3°. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, definirá las acciones y lineamientos necesarios para garantizar el acceso de los pacientes con cáncer a tratamientos y terapias debidamente evaluadas y aprobadas, conforme a los criterios técnicos, científicos y regulatorios establecidos por las autoridades competentes.

Para tal efecto, contará con la asesoría técnica del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS- en materia de evaluación tecnológica sanitaria, y del Instituto Nacional de Cancerología en lo referente a los lineamientos técnicos y científicos.

Estas acciones incluirán la incorporación progresiva de avances en medicina de precisión, terapias novedosas con evidencia científica y evaluación tecnológica sanitaria, con el propósito de mejorar los resultados en salud y la calidad de vida de los pacientes, independientemente del régimen al cual pertenezcan, atendiendo la sostenibilidad del sistema.

Parágrafo 4°. El Gobierno Nacional, con el asocio del sector privado, implementará campañas de educación y programas de vacunación gratuita en todo el territorio nacional (incluyendo lugares apartados de difícil acceso), con el fin de tener un impacto significativo en la reducción de la incidencia de cánceres prevenibles en el largo plazo.

ARTÍCULO 7°. Promoción de la detección temprana por parte de los profesionales en salud. El Ministerio de Educación Nacional, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología -INC-, promoverá la inclusión de una cátedra sobre prevención, detección temprana y cuidados paliativos del cáncer, en los programas de pregrado de medicina, enfermería y demás programas de ciencias de la salud directamente relacionadas con la atención oncológica, garantizando la autonomía universitaria para definir su implementación, contenido y metodología, de acuerdo con la pertinencia curricular y las necesidades de la salud pública.

La cátedra podrá contemplar como mínimo los siguientes módulos:

1. Epidemiología del cáncer en Colombia.
2. Factores de riesgo modificables y no modificables.
3. Estrategias de detección temprana, tamizaje y atención oportuna.
4. Promoción de estilos de vida saludables, educación comunitaria y comunicación de riesgos.
5. Determinantes sociales y comerciales de la salud en relación con el cáncer.
6. Factores ocupacionales y ambientales asociados al cáncer.
7. Rol del sistema de salud nacional e instituciones especializadas.
8. Terapia médica nutricional como intervención fundamental dentro del manejo integral del cáncer
9. Cuidado paliativo oncológicos: principios, atención integral y acompañamiento al paciente y su familia.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social con el asesoramiento del Instituto Nacional de Cancerología formularán lineamientos de referencia sobre los estándares académicos, contenidos mínimos, metodologías y herramientas pedagógicas, así como mecanismos de actualización periódica de la cátedra. Respetando en todo caso el principio constitucional de autonomía universitaria. Para este propósito se tomarán como referencia las cátedras existentes a nivel nacional e internacional, asegurando su alineación con la evidencia científica más reciente y con las políticas públicas de cáncer vigentes.

Parágrafo 2°. Las instituciones de educación superior podrán de manera autónoma y progresiva, incorporar dentro de sus planes curriculares la cátedra, contenidos académicos, estrategias pedagógicas o espacios de formación. El Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología, evaluarán la implementación de las cátedras a que hace referencia este artículo con un informe intermedio a los dos (2) años y una evaluación integral a los cinco (5) años de expedida esta Ley.

ARTÍCULO 8°. Campañas de prevención en Instituciones Educativas y Empresas. El Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio del Trabajo y los distintos sectores afines a estos, incluyendo al sector privado, desarrollarán estrategias orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades oncológicas en la comunidad educativa nacional, así como en los

entornos laborales. Estas campañas deberán fomentar una cultura de salud integral en el país, alcanzando a estudiantes, trabajadores y sus familias.

Parágrafo. Dentro de las actividades impartidas a la comunidad educativa y a las empresas, se incluirán talleres teórico-prácticos de autoexamen, con el propósito de que tanto estudiantes como trabajadores aprendan a identificar síntomas o advertir la aparición de anomalías en su cuerpo, en concordancia con la instrucción recibida.

ARTÍCULO 9°. Acciones de Prevención y Detección Temprana del Cáncer. El Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social, así como, sus entidades adscritas y los entes de control, rendirán un informe obligatorio anual de evaluación, seguimiento y resultados sobre la ejecución de la política pública sobre sus competencias en relación a la normatividad vigente en materia de cáncer en el país, este informe se rendirá en el primer semestre de cada periodo legislativo, en sesión conjunta ante las Comisiones Séptimas Constitucionales de la Cámara de Representantes y el Senado de la República.

ARTÍCULO 10. Investigación integral en cáncer. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, el Instituto Nacional de Cancerología, el Instituto Nacional de Salud, el IETS, las entidades territoriales, las instituciones de educación superior, los centros de investigación y las IPS, promoverá y fortalecerá la investigación en cáncer en todos sus niveles, desde la investigación básica y trasnacional hasta la investigación clínica, epidemiológica, de servicios de salud y salud pública, con el fin de generar evidencia para mejorar la prevención, la detección temprana, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, los cuidados paliativos y los resultados en salud.

ARTÍCULO 11°. Reglamentación. La reglamentación de lo dispuesto en la presente ley se llevará a cabo por el Gobierno Nacional dentro del plazo de doce (12) meses siguientes a la fecha de su publicación.

ARTÍCULO 12°. Vigencia. La presente ley rige a partir de la fecha de su sanción y promulgación.

De las Honorables Congresistas,



CLAUDIA MARIA PEREZ GIRALDO
Senadora de la República
Conciliadora



MARTHA LISBETH ALFONSO JURADO
Representante a la Cámara Tolima
Conciliadora