KARINA ESPINOSA OLIVER
SENADORA DE LA REPÚBLICA
2022-2026

APROBADO
10 VI 2026

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 4 del **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"** , el cual quedará así:

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:

(...)

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 ~~género~~ sexo**, religiosa, económica, social y cultural.

(...)

AVA

Justificación

Se propone sustituir la palabra "género" por el de "sexo" del literal d, porque la política pública en tuberculosis responde principalmente a diferencias **biológicas y epidemiológicas**, no a construcciones sociales. La tuberculosis presenta variaciones en incidencia, progresión, respuesta inmunológica y coinfección con VIH que están directamente asociadas al **sexo biológico** (masculino/femenino), lo cual es determinante para la focalización, prevención y tratamiento en salud pública.

Además, el uso de "sexo" garantiza **precisión normativa**, evitando ambigüedades interpretativas. Mientras "género" alude a identidades y roles sociales, "sexo" es una categoría objetiva utilizada en la evidencia científica, los sistemas de vigilancia epidemiológica y las estadísticas oficiales en salud, lo que permite diseñar intervenciones más eficaces y medibles. Finalmente, este ajuste no elimina el enfoque de igualdad o no discriminación, sino que lo **fortalece**, al alinear el principio de equidad con variables relevantes para la atención sanitaria, asegurando que las medidas respondan a necesidades reales y verificables de la población afectada.

Cordialmente,

Karina Espinosa Oliver
Senadora de la República

05-mayo-2026

KARINA ESPINOSA OLIVER
SENADORA DE LA REPÚBLICA
2022-2026

APROBADO
10 VI 2026

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 5 del **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"** , el cual quedará así:

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:

a) El enfoque territorial que responde a las particularidades y necesidades sociodemográficas de los territorios.

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.

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, ~~**género**~~ **sexo**, orientación sexual, ~~**la identidad de género**~~, 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.

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.

e) La equidad de género que permite identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión, considerando las diferencias biológicas ~~**del género**~~ **a nivel sexual** y buscando la igualdad de las personas afectadas por la tuberculosis.

f) La interseccionalidad que permite conocer la presencia de dos o más características diferenciales de las personas como la pertenencia étnica, religión, ~~**género**~~ **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.

(...)

05 mayo 2026

KARINA ESPINOSA OLIVER
SENADORA DE LA REPÚBLICA
2022-2026

Justificación

Se propone sustituir la palabra "género" por el de "sexo" porque el enfoque diferencial en materia de tuberculosis debe partir de variables **objetivas, medibles y clínicamente relevantes**. El **sexo biológico** es un determinante en la epidemiología de la enfermedad (incidencia, progresión, respuesta al tratamiento y coinfección con VIH), lo que permite diseñar intervenciones más eficaces y focalizadas desde los entes territoriales.

Adicionalmente, el uso de "sexo" se alinea con los **sistemas de información en salud pública y la evidencia científica**, que utilizan esta variable para el registro, seguimiento y evaluación de resultados, garantizando comparabilidad de datos y mejor toma de decisiones.

En consecuencia, el ajuste no elimina el enfoque diferencial ni la protección de la diversidad, sino que lo **ordena y robustece**, al distinguir correctamente entre factores biológicos (sexo), optimizando la formulación e implementación de la política pública.

Cordialmente,

Karina Espinosa Oliver
Senadora de la República

KARINA ESPINOSA OLIVER
SENADORA DE LA REPÚBLICA
2022-2026

APROBADO
10 VI 2026

PROPOSICIÓN MODIFICATORIA

Modifíquese el artículo 7 del **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"** , el cual quedará así:

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:

(...)

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

(...)

Justificación

Se propone sustituir la palabra "género" por el de "sexo", porque el término "sexo" es una categoría objetiva, verificable y utilizada en los sistemas de información en salud, lo que resulta coherente con el enfoque de la política pública en tuberculosis. En cambio, mantener categorías superpuestas desordena la norma y dificulta su aplicación, ya que el "género" hace referencia a los social y es subjetivo.

Además, la eliminación de "identidad de género" no restringe derechos ni reduce la protección contra la discriminación, ya que la cláusula conserva su carácter amplio mediante la expresión "o cualquier otra condición personal o social", que cubre integralmente supuestos no enunciados de forma expresa.

AVAL

05. mayo 2026

Cordialmente,

Karina Espinosa Oliver
Senadora de la República

PAULINO RIASCOS
SENADOR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

APROBADO
10012026

En calidad de Senador de la Republica de Colombia con sustento en lo consagrado en el numeral 4° del artículo 114 de la Ley 5ª de 1992, solicito a la plenaria modificar el artículo 23 del 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, así:

PROPOSICION

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, palenqueras 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** ~~**la Mesa Permanente de Concertación Indígena y los compromisos derivados del Sistema Indígena de Salud Propio Intercultural (SISPI)**~~ 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, afrolombianas, raizales, palenqueras 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 ~~los~~ **estos** pueblos ~~**originarios**~~, dentro de las cuales se sustenta el derecho a la salud diferencial y los demás derechos conexos como parte de la pervivencia cultural.

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 ~~indígenas~~ **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

05 mayo 2026

ALIANZA DEMOCRÁTICA AMPLIA
A.D.A.
JUSTICIA PARA MI GENTE

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA
EDIFICIO NUEVO CONGRESO
carrera 7 No. 8-68 Oficina 525 B - 526B
PAULINO.RIASCOS@SENADO.GOV.CO

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CAMARA DE REPRESENTANTES

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 3°. 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.

JUSTIFICACION:

La presente proposición es necesaria para corregir una asimetría normativa constitucionalmente inadmisible en el tratamiento de los pueblos y comunidades étnicas dentro del proyecto de ley.

El texto aprobado para segundo debate establece un desarrollo normativo robusto, detallado y operativo para los pueblos indígenas (artículo 23), mientras que, para las comunidades negras, afrocolombianas, raizales, palenqueras y el pueblo Rrom (artículo 24) se limita a una remisión genérica a una futura reglamentación, sin definir garantías concretas, mecanismos institucionales ni condiciones materiales de acceso a los servicios de salud, situación que configura vulneración directa al principio de igualdad material, consagrado en el articulo 13 de la Constitución Política.

Paulino Riascos R

PAULINO RIASCOS RIASCOS
Senador de la Republica

AQUI VIVE LA DEMOCRACIA
EDIFICIO NUEVO CONGRESO
carrera 7 No. 8-68 Oficina 525 B - 526B
PAULINO.RIASCOS@SENADO.GOV.CO

PAULINO RIASCOS
SENADOR

CONGRESO DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
CÁMARA DE REPRESENTANTES

APROBADO
10 01 2026

En calidad de Senador de la Republica de Colombia con sustento en lo consagrado en el numeral 4° del artículo 114 de la Ley 5ª de 1992, solicito a la plenaria eliminar el artículo 24 del 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"

PROPOSICIÓN

~~**Artículo 24°. Tuberculosis en pueblos y comunidades negras, afrolombianas, raizales, palenqueras y Rrom.** Con base en lo dispuesto en el anterior, a su vez a favor de estos grupos étnicos, el Ministerio de Salud y Protección Social elaborará 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.~~

JUSTIFICACION:

La supresión del artículo 24 se justifica en la necesidad de garantizar la coherencia normativa, la igualdad material entre los pueblos y comunidades étnicas y una adecuada técnica legislativa. En efecto, con la proposición que unifica el tratamiento de estos grupos en el artículo 23, el contenido del artículo 24 resulta redundante, en tanto se limita a reiterar la obligación de reglamentación diferencial sin aportar elementos normativos adicionales.

.

AVAL

Paulino Riascos R
PAULINO RIASCOS RIASCOS
Senador de la Republica

05 mayo 2026

ALIANZA DEMOCRÁTICA AMPLIA A.D.A. JUSTICIA PARA LA GENTE
AQUI VIVE LA DEMOCRACIA
EDIFICIO NUEVO CONGRESO
carrera 7 No. 8-68 Oficina 525 B - 526B
PAULINO.RIASCOS@SENADO.GOV.CO

APROBADO
10 01 2026

PROPOSICIÓN:

Modifíquese el parágrafo 1° del artículo 30 del Proyecto de Ley No. 459 de 2025 (**SENADO**) y 021 de 2024 (**CAMARA**) "*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*", el cual quedará de la siguiente forma:

> "***Parágrafo 1°.*** *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* ~~***garantizando armonización***~~ ***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.".*

JUSTIFICACIÓN:

La modificación propuesta resulta necesaria, toda vez que el término "*armonización de la información personal*" no corresponde a un concepto técnico reconocido en la normativa de protección de datos personales. En su lugar, el término "anonimización" sí constituye una técnica válida y ampliamente aceptada para el tratamiento de datos sensibles, orientada a impedir la identificación de los titulares de la información.

En consecuencia, el ajuste permite precisar el alcance de la disposición y armonizarla con la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y los lineamientos aplicables al tratamiento de datos en salud.

Nadia Blel Scaff

AVAL

Soledad Tamayo

10.VI.2026