



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2026

(

)

Por la cual se adopta el Protocolo de Atención Integral en Salud para Personas Víctimas de Violencias Sexuales y se deroga la Resolución 459 de 2012

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial las conferidas por el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, el artículo 10 de la Ley 1146 de 2007, el artículo 13 de la Ley 1257 de 2008, artículos 2.9.2.1.1 y 2.9.2.1.1.2 del Decreto 780 de 2016, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política, a través del artículo 44 dispone que los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes prevalecen sobre los derechos de los demás, en el artículo 43, en armonía con lo previsto en el artículo 13, establece que la mujer no podrá ser sometida a ninguna forma de discriminación; en el artículo 48 señala que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, garantizando a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social; y en el artículo 49 indica que la atención en salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, quien tiene la responsabilidad de organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así como de garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Que, mediante los instrumentos internacionales de derechos humanos ratificados por el Estado colombiano, en particular la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989, incorporada al ordenamiento interno mediante la Ley 12 de 1991; la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, aprobada mediante la Ley 51 de 1981; y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, incorporada mediante la Ley 248 de 1995, se establecen medidas especiales de protección frente a la discriminación y la violencia, así como obligaciones orientadas a garantizar el pleno ejercicio de los derechos por los Estados Parte, incluidas la prevención, la atención integral en salud, la protección y la reparación con debida diligencia, mediante protocolos y servicios accesibles, oportunos, de calidad y libres de discriminación.

Que el artículo 173 de la Ley 100 de 1993, atribuye al Ministerio de Salud, entre otras, las funciones de dictar normas científicas y expedir normas administrativas de obligatorio cumplimiento para el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como de formular y adoptar políticas y lineamientos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que el Capítulo III de la Ley 1146 de 2007, establece disposiciones relacionadas con la atención en salud para niñas, niños y adolescentes víctimas de abuso sexual, así como la responsabilidad de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, tanto públicos como privados, y de los hospitales y centros de salud de carácter público, quienes están obligados a garantizar atención médica de urgencia integral mediante profesionales y servicios especializados, sin que la definición del estado de aseguramiento constituya impedimento para la prestación del servicio, en desarrollo de lo anterior, el artículo 10 de la Ley 1146 de 2007, dispuso que el entonces Ministerio de la Protección Social, hoy Ministerio de Salud y Protección Social, debe expedir un protocolo de diagnóstico y atención para niñas,

Continuación de la Resolución: *“Por la cual se adopta el Protocolo de Atención Integral en Salud para Personas Víctimas de Violencias Sexuales y se deroga y sustituye la Resolución 459 de 2012”.*

niños y adolescentes víctimas de abuso sexual, dirigido a los profesionales de la salud y a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Que el artículo 8 de la Ley 1257 de 2008, reconoce como derechos de las víctimas de violencia, entre otros, el de recibir atención integral mediante servicios con cobertura suficiente, accesible y de calidad, así como el derecho a recibir asistencia médica.

Que los numerales 1 y 4 del artículo 13 de la misma ley, asigna al Ministerio de Salud y Protección Social, la función de elaborar o actualizar los protocolos y guías de actuación de las instituciones de salud y de su personal ante los casos de violencia contra las mujeres, teniendo especial cuidado en la atención y protección de las víctimas y promoviendo el respeto de las decisiones de las mujeres sobre el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

Que el artículo 1 de la Ley 1336 de 2009, establece en relación a la regulación de los servicios turísticos y de hospedaje turístico y no turístico, el deber de adoptar, fijar en lugar público y actualizar códigos de conducta eficaces que promuevan políticas de prevención y eviten la utilización y explotación sexual de niños, niñas y adolescentes en su actividad.

Que el artículo 25 de la Ley 1448 de 2011, consagra el derecho a la reparación integral, estableciendo que las víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva por el daño sufrido como consecuencia de las violaciones a que se refiere el artículo 3° de la misma Ley.

Que, en desarrollo de lo anterior, la reparación integral comprende medidas de restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica, las cuales deberán implementarse a favor de la víctima según la vulneración de sus derechos y las características del hecho victimizante.

Que la Ley 1620 de 2013, contempla el ciberacoso como una forma de intimidación mediante el uso de tecnologías de la información, aplicable a situaciones de violencia sexual en entornos digitales, y establece mecanismos para su prevención, denuncia y seguimiento.

Que la Ley 1751 de 2015 consagra en el artículo 6, dentro de sus principios, la prevalencia de los derechos de niñas, niños y adolescentes; y en el artículo 11 establece como sujetos de especial protección a este grupo poblacional, así como a las mujeres en estado de embarazo, a las personas víctimas de violencia, entre otros.

Que de conformidad con lo decidido por la Honorable Corte Constitucional en la Sentencia C – 754 de 2015 como sentencia integradora sustitutiva, se declara inexecutable la expresión “facultad” del artículo 23 de la Ley 1719 de 2014, señalando que *“(…) todas las entidades del sistema de salud están en la obligación de implementar el Protocolo y el Modelo de Atención Integral en Salud para las Víctimas de Violencia Sexual que contendrá dentro de los procedimientos de interrupción voluntaria del embarazo, la objeción de los médicos y la asesoría de la mujer en continuar o interrumpir el embarazo”.*

Que la Ley 2215 de 2022, implementa en el territorio nacional las Casas de Refugio como medida de protección y atención integral para mujeres víctimas de violencia en todas sus formas y tipos, incluida la violencia sexual, junto con sus hijos, hijas y personas dependientes, lo que exige la articulación con los protocolos de atención en salud.

Que la Ley 2447 de 2025, prohíbe el matrimonio infantil y las uniones tempranas en Colombia en las cuales uno o ambos de los contrayentes o compañeros permanentes sean personas menores de edad; práctica que constituye una forma de violencia de género y vulneración de derechos fundamentales, y crea el Programa Nacional de Atención Integral a Proyectos de Vida para niños, niñas y adolescentes. En ese marco, resulta necesario expedir y actualizar normas y protocolos de atención integral en salud que incorporen la detección, prevención y abordaje de las violencias sexuales, garantizando una atención oportuna, diferencial y centrada en los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Continuación de la Resolución: *“Por la cual se adopta el Protocolo de Atención Integral en Salud para Personas Víctimas de Violencias Sexuales y se deroga y sustituye la Resolución 459 de 2012”.*

Que la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, señala que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuenten con servicios de salud de los grupos de consulta externa, internación o el servicio de urgencias, deben contar con procesos institucionales que orienten la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales, así como con la conformación del equipo institucional para la atención integral en salud para las víctimas de violencias sexuales. El profesional independiente de salud, así como las entidades con objeto social diferente que oferten y presten servicios de salud de los grupos de consulta externa, y los prestadores de servicios de salud de Transporte Especial de Pacientes deben contar con un proceso que oriente la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales. Esta resolución también identifica la incorporación de enfoques diferenciales en algunos criterios de habilitación, los cuales son de obligatorio cumplimiento por todos los tipos de prestadores de servicios de salud.

Que en el numeral 4.2.4.6 de la Resolución 229 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, *“Por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud — EPS de los Regímenes Contributivo y Subsidiado”* reitera el derecho de la persona afiliada al sistema de salud al *“...ejercicio y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos de forma segura y oportuna, abarcando la prevención de riesgos y de atenciones inseguras”.*

Que el Decreto 1710 de 2020, adoptó el Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de las Violencias por Razones de Sexo y Género como estrategia de coordinación Interinstitucional del orden nacional, departamental, distrital y municipal, para la respuesta técnica y operativa dirigida a (i) la promoción del derecho a una vida libre de violencia; (ii) la prevención de esta; (iii) la atención, protección y acceso a la justicia a niñas, niños, adolescentes y mujeres víctimas de la violencia por razones de sexo y género; y (iv) la gestión del conocimiento.

Que, dicho Decreto establece el ordenamiento y la coordinación intersectorial para la prevención y el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género, definiendo los criterios para la promoción, prevención, intervención y gestión del conocimiento en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal.

Que la Política Nacional de Salud Mental para el período 2024 – 2033, adoptada mediante el Decreto 0729 de 2025, establece un enfoque renovado para la atención en salud mental de víctimas de violencia, priorizando la implementación de servicios especializados con enfoque diferencial y perspectiva de derechos, y reconociendo el impacto específico de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas, estructurando esta política en cinco ejes estratégicos: promoción de la salud mental, prevención de problemas y trastornos mentales, atención integral e inclusión social, rehabilitación integral, y gestión sectorial e intersectorial.

Que, la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, adoptó el Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.

Que, en el marco del proceso de seguimiento del referido Protocolo, se han identificado necesidades de ajuste y actualización técnica y operativa en aspectos específicos para garantizar la Atención Integral en Salud a las Víctimas de Violencia Sexual, y que, en coordinación con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), se han adelantado acciones de evaluación y monitoreo a su implementación y apropiación, lo cual ha permitido identificar elementos orientados a mejorar las condiciones de atención y armonizar el Protocolo a las nuevas regulaciones expedidas con posterioridad al año 2012.

Que, en este sentido, cobra importancia lo indicado por el artículo 3 de la Resolución 459 de 2012, mediante la cual se adoptó el Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, la cual dispone que dicho protocolo debe ser revisado y actualizado como mínimo cada dos (2) años.

Continuación de la Resolución: “Por la cual se adopta el Protocolo de Atención Integral en Salud para Personas Víctimas de Violencias Sexuales y se deroga y sustituye la Resolución 459 de 2012”.

Que para este proceso de ajuste se contó con la participación de expertos temáticos, organizaciones no gubernamentales, academia, organizaciones de base social, asociaciones científicas y entidades del Estado con experticia en el abordaje integral en salud a las víctimas de violencia sexual, quienes realizaron aportes sustanciales para la actualización del Protocolo.

Que, en virtud de lo anterior, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social actualizar el Protocolo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual, con el fin de garantizar su pertinencia, eficacia y coherencia con el marco normativo y de política vigente.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Objeto. El presente acto administrativo tiene por objeto adoptar el “Protocolo de Atención Integral en Salud a Personas Víctimas de Violencias Sexuales”, que será publicado en la página web del Ministerio de Salud y Protección Social, en el siguiente enlace: [XX](#).

Artículo 2. Ámbito de aplicación. Las disposiciones contenidas en la presente resolución son de obligatorio cumplimiento por parte de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB); las entidades que administren planes voluntarios de salud; las entidades adaptadas en salud; los prestadores de servicios de salud; y demás entidades responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, de acuerdo con sus competencias, responsabilidades y funciones, en el marco de la atención integral en salud conforme a la política sectorial vigente.

Parágrafo. Las Entidades responsables de los regímenes de excepción, especial y demás regímenes específicos en desarrollo de su autonomía administrativa y en cumplimiento de su deber constitucional de contribuir a la salud pública y a la universalidad del Sistema de Salud, podrán ajustar y adaptar las disposiciones establecidas en la presente resolución, conforme a la normatividad vigente que les es aplicable.

Artículo 3. Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencias Sexuales. El Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencias Sexuales, es una herramienta metodológica, conceptual y técnica de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que contiene los criterios mínimos e indispensables para el abordaje integral de las víctimas de violencia sexual, garantizando con su aplicación una atención con calidad y el restablecimiento de los derechos, de conformidad con lo señalado en la Sentencia C- 754 de 2015 de la Honorable Corte Constitucional.

Artículo 4. Revisión y actualización. El documento técnico del Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencias Sexuales, adoptado mediante la presente resolución, será revisado y actualizado conforme a los avances técnicos, normativos y conceptuales a los que haya lugar, y cuando se requiera por ajustes derivados de evidencia científica o cambios regulatorios.

Artículo 5. Inspección, vigilancia y control. La inspección, vigilancia y control de la Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencias Sexuales estará a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud y de las Entidades Territoriales, en el marco de sus competencias. Estas autoridades deberán verificar que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud cumplan con las normas de habilitación y acreditación establecidas en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad, así como con la inclusión y disponibilidad de los servicios especializados para la atención integral a víctimas de violencia sexual en sus redes de prestación, garantizando la efectiva prestación de dichos servicios conforme a la normativa vigente.

Artículo 6. Vigencia y derogatoria. La presente resolución rige a partir de su publicación y deroga las disposiciones contenidas en la Resolución 459 de 2012.

Continuación de la Resolución: "Por la cual se adopta el Protocolo de Atención Integral en Salud para Personas Víctimas de Violencias Sexuales y se deroga y sustituye la Resolución 459 de 2012".

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dado en Bogotá D.C., a los

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó

Jaime Hernán Urrego Rodríguez - Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
Tatiana Lemus Pérez – Directora de Promoción y Prevención

Vo.Bo.

Rodolfo Enrique Salas Figueroa - Director Jurídico (E)

PROYECTO