CONSEJO DE ESTADO
SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
SECCIÓN QUINTA

Magistrado ponente: PEDRO PABLO VANEGAS GIL

Bogotá, D. C, once (11) de diciembre de dos mil veinticinco (2025)

Acción:	ACCIÓN DE CUMPLIMIENTO
Radicación:	68001-23-33-000-2025-00502-01
Accionantes:	SOFÍA JARAMILLO FIGUEROA Y OTRAS
Accionado:	MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
Tema:	Confirma parcialmente – deber de expedición de protocolos y guías de actuación de atención de violencia contra la mujer – estándares mínimos exigibles en materia de prevención, sanción y erradicación de violencias contra la mujer.

SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

La Sala conoce de la impugnación presentada por la parte demandada contra la sentencia del 29 de septiembre de 2025, dictada por el Tribunal Administrativo de Santander. Lo anterior de conformidad con lo dispuesto en los artículos 125, 150 y 243 de la Ley 1437 de 2011[1], así como en el Acuerdo 080 del 12 de marzo de 2019 de la Sala Plena del Consejo de Estado.[2]

El recurso de apelación fue concedido mediante auto del 14 de octubre de 2025[3]. Por lo anterior, la Sala procede a proferir sentencia en los términos previstos en la Ley 393 de 1997.

I. ANTECEDENTES

1.1. Demanda

1. En ejercicio de la acción de cumplimiento prevista en el artículo 87 de la Constitución y desarrollada por la Ley 393 de 1997, las señoras Sofía Jaramillo Figueroa, Paola Marcela Silva Pérez, Yibeth Zhareth Almeida Martínez y Karen Stefanni Pérez Álvarez, en nombre propio y en calidad de integrantes de la Clínica Jurídica Carlos Gaviria Díaz, presentaron demanda contra el Ministerio de Salud y de la Protección Social con el fin de obtener el cumplimiento de lo previsto en el inciso primero del artículo 13 de la Ley 1257 de 2008 «Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia

[1] Artículo 150.Artículo modificado por del artículo 615 de la Ley 1564 de 2012. Inciso modificado por el artículo 26 de la Ley 2080 de 2021. El Consejo de Estado, en Sala de lo Contencioso Administrativo, conocerá en segunda instancia de las apelaciones de las sentencias dictadas en primera instancia por los tribunales administrativos y de las apelaciones de autos susceptibles de este medio de impugnación. También conocerá del recurso de queja que se formule contra decisiones de los tribunales, según lo regulado en el artículo 245 de este código [..]
[2] Modificado por el Acuerdo 434 de 2024.
[3] Se pone de presente que, mediante auto del 27 de octubre de 2025, el despacho ponente de este fallo ordenó la devolución del expediente al Tribunal Administrativo de Santander con el fin de que se pronunciara sobre una solicitud de adición y corrección presentada por la parte demandada.

y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones» y del artículo 5 del Decreto 4796 de 2011. Dichas normas disponen lo siguiente:

> **Artículo 13**. Medidas en el ámbito de la salud.
>
> El Ministerio de la Protección Social, además de las señaladas en otras leyes, tendrá las siguientes funciones:
> 1. Elaborará o actualizará los protocolos y guías de actuación de las instituciones de salud y de su personal ante los casos de violencia contra las mujeres. En el marco de la presente ley, para la elaboración de los protocolos el Ministerio tendrá especial cuidado en la atención y protección de las víctimas.
>
> **Artículo 5°.** Guías y protocolos. Dentro del año siguiente a la entrada en vigencia del presente decreto, el Ministerio de Salud y Protección Social, actualizará las guías para la atención de la mujer maltratada y del menor de edad maltratado, contenidas en la Resolución 412 de 2000 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan. De igual forma, adoptará el Modelo y Protocolo de Atención integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual

1.2. Posición de la parte demandante

2. La parte actora aseguró que el Ministerio de Salud y de la Protección Social ha incumplido su deber de expedir y actualizar los protocolos y guías para las instituciones del sector salud y de su personal ante los casos de violencia contra las mujeres. Lo anterior, en la medida en que, de una revisión exhaustiva de la normativa que al respecto reposa en el sitio *web* de la autoridad, únicamente se lograron encontrar las siguientes normas técnicas: i) guía de atención al menor y a la mujer maltratada; ii) modelo y protocolo de atención integral a las víctimas de violencia sexual y, iii) protocolo de urgencias para víctimas de ataques con agentes químicos.

3. En relación con el protocolo de atención a las víctimas de violencia sexual, indicó que no satisface a cabalidad el mandato objeto de esta acción, en la medida en que tal normativa fue expedida en el 2012 y, a la fecha, no se ha actualizado. Aunado a lo anterior, aquel modelo únicamente abarca una de las múltiples dimensiones en las que se manifiestan las violencias contra la mujer, esto es, la sexual, excluyendo otros ámbitos de dicho fenómeno que conciernen al sector salud.

4. Por su parte, sostuvo que el documento titulado «Guía de atención a la mujer maltratada» no se encuentra actualizado de conformidad con el avance dogmático y normativo relacionado con las distintas violencias contra las mujeres y las violencias basadas en género. Argumentó que, al respecto, se han proferido leyes tales como la 1959 de 2019 y la 2126 de 2021, las cuales no han sido tomadas en consideración la autoridad accionada para el cumplimiento del mandato en cuestión.

5. Enfatizó en que el incumplimiento en la actualización de protocolos y guías en el sector salud ante los casos de violencia contra las mujeres implica una barrera tanto en la activación de rutas de atención, como en la articulación interinstitucional que debe existir al identificar situaciones relacionadas con esta problemática.

6. Puso de presente que a partir de la expedición de la Ley 1257 de 2008, se dictaron normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres. Agregó que su artículo 2 establece la definición de violencia contra la mujer de la siguiente forma:

> Por violencia contra la mujer se entiende cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.
>
> Para efectos de la presente ley, y de conformidad con lo estipulado en los Planes de Acción de las Conferencias de Viena, Cairo y Beijing, por violencia económica, se entiende cualquier acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política. Esta forma de violencia puede consolidarse en las relaciones de pareja, familiares, en las laborales o en las económicas.

7. Expuso que la Corte Constitucional mediante la sentencia T-576 de 2023, estableció que la violencia obstétrica es una de las múltiples formas en las que se manifiesta este fenómeno, que incluye todos los maltratos y abusos que padecen las mujeres durante la prestación de servicios de salud reproductiva. Señaló que ello incluye, por ejemplo, la atención durante la gestación, el parto, el posparto e incluso durante la práctica de interrupción del embarazo, bien sea natural o voluntaria.

8. En virtud de lo anterior, argumentó que a nivel normativo, dogmático y jurisprudencial se han identificado distintas formas de violencias contra las mujeres, tales como la física, sexual, psicológica, económica, patrimonial, intrafamiliar y obstétrica, las cuales deben ser identificadas a nivel institucional, con el fin de que se brinden garantías para su denuncia y atención. Aseguró que de allí deriva la importancia de que el Ministerio de Salud y de la Protección Social efectúe el cumplimiento del mandato objeto de este mecanismo.

1.3. Posición de la parte demandada

9. El **Ministerio de Salud y Protección Social** señaló que en la página oficial de la entidad obran guías y protocolos de atención a víctimas de violencias basadas en género. De tal forma, precisó que la ruta de atención integral no puede reducirse a la existencia de un documento en la *web* institucional, debido a que aquello responde a un conjunto de acciones articuladas y orientadas a la protección, recuperación y restitución de derechos. Agregó que ello se ejecuta a partir de una ruta que integra actuaciones internas e interinstitucionales de conformidad con las competencias y la coordinación interseccional, con adaptación a las condiciones de cada caso y a la disponibilidad institucional en cada territorio.

10. Informó que en dicho marco se adelantan acciones permanentes de fortalecimiento y apoyo técnico a departamentos, distritos y municipios en los que se prioriza la construcción y actualización de rutas. Explicó que en desarrollo de la Ley 1257 de 2008 y demás normas complementarias se han expedido distintos

actos administrativos y se han elaborado piezas pedagógicas, protocolos de atención y rutas interseccionales. Puso de presente que el ordenamiento vigente comprende, entre otras leyes, la 1719 de 2014, la 1761 de 2015 y los distintos protocolos y resoluciones sectoriales que operan como referentes obligatorios para la atención integral de mujeres víctimas de violencias.

11. Indicó que en el material probatorio allegado obra como respuesta a los requerimientos de las actoras el Oficio del 20 de enero de 2025 en la que se reconoció la función prevista en el numeral primero del artículo 13 de la Ley 1257 de 2008 y se puso de presente la adopción del Modelo y Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual expedido mediante la Resolución 459 de 2012, por lo que no existe, a su juicio, incumplimiento de la norma objeto de este mecanismo constitucional. Lo anterior, en la medida en que dicho acto administrativo es un instrumento vigente y aplicable a la atención integral en estos casos.

12. Adujo que la obligación del ministerio no se agota en un único protocolo pues se han desarrollado un conjunto de actos normativos, protocolos especializados y rutas interseccionales, entre ellos, el Decreto 1033 de 2014 y la Resolución 4568 de 2014 que regula la atención de urgencias a víctimas de ataques químicos. Expuso que la «Guía de la mujer maltratada», contemplada en la Resolución 412 de 2000, corresponde a lineamientos previos a la Ley 1257 de 2008 y no refleja el actual cumplimiento efectuado por la autoridad. Agregó que la existencia de este antecedente no desvirtúa el marco jurídico y técnico actualizado e integrado por tales actos administrativos referenciados con antelación y los demás instrumentos que fueron expedidos con posterioridad.

13. Señaló que desde la Resolución 412 del 2000 existían guías técnicas para la atención de mujeres y menores maltratados y que aquella normativa se ha complementado con múltiples lineamientos, instructivos, manuales, cartillas, videos y módulos de capacitación comunitaria. De tal forma, hizo referencia al Plan Decenal de Salud Pública 2012 a 2021, la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos y al CONPES Social 161 de 2013 sobre equidad de género para las mujeres. Concluyó que los protocolos existen, están adoptados y hacen parte del marco regulatorio vigente, cuya implementación y difusión corresponde a las entidades territoriales, EPS e IPS en el proceso intersectorial propio de esta implementación.

14. Finalmente, aseguró que la solicitud de ordenar en sede de cumplimiento la creación o actualización de protocolos específicos desborda el mandato legal en cuestión, pues no existe disposición expresa que imponga la expedición de nuevos instrumentos ni la actualización periódica de los ya vigentes.

1.4. Concepto del Ministerio Público

15. El Procurador 47 Judicial II solicitó acceder a las pretensiones de la acción en la medida en que persiste el incumplimiento del artículo 13, numeral primero de la Ley 1257 de 2008, dado que las actuaciones invocadas por el ministerio evidencian únicamente avances en materia de violencia sexual y ataques con agentes químicos. Argumentó que, en tal medida, no existe un marco integral para las demás modalidades de violencias previstas por la ley y enfatizó en la

dimensión de la violencia psicológica, motivo por el cual consideró que la obligación de elaborar y actualizar los protocolos permanece abierta e incumplida.

16. Afirmó que el mandato cuya ejecución se exige es claro, imperativo y vigente, dado que impone al Ministerio de Salud y Protección Social la elaboración o actualización de protocolos y guías para las instituciones de salud y su personal, con especial cuidado hacia las víctimas. Sostuvo que la acción de cumplimiento es procedente, puesto que no existe otro medio judicial idóneo para hacer efectiva esta obligación de hacer y su cumplimiento implica la expedición de actos administrativos y directrices técnicas, lo que no incluye nuevas apropiaciones presupuestales.

1.5. Fallo de primera instancia

17. En sentencia del 29 de septiembre de 2025, el Tribunal Administrativo de Santander accedió parcialmente a las pretensiones de la demanda al considerar que el Ministerio de Salud y Protección Social incumplió los mandatos establecidos en el numeral primero del artículo 13 de la Ley 1257 de 2008 y en el artículo 5 del Decreto 4796 de 2011. Con fundamento en ello, decidió lo siguiente:

> Primero: Declarar que el Ministerio de Salud y Protección Social incumplió los mandatos claros e inobjetables previstos en el artículo 13, numeral 1, de la Ley 1257 de 2008 y en el artículo 5 del Decreto 4796 de 2011, relativos a la elaboración, adopción y actualización de protocolos y guías para la atención en salud de los casos de violencia contra las mujeres.
>
> Segundo: Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social el cumplimiento de las normas invocadas para que, dentro de los seis (6) meses siguientes a la notificación de esta providencia, elabore y actualice las guías y los protocolos del sector salud para la atención de los casos de violencia contra las mujeres en todas sus tipologías, a saber: psicológica, física, sexual, patrimonial, obstétrica e intrafamiliar, así como aquellas que el ordenamiento jurídico haya desarrollado, conforme a la normativa vigente y a las consideraciones expuesta en la parte motiva de esta providencia.

18. Consideró que el asunto debía ser estudiado en aplicación de un enfoque de género como método de análisis para la solución del asunto estudiado pues, a su juicio, esto permite valorar de manera adecuada el alcance y la exigibilidad de las normas involucradas. Sostuvo que esta perspectiva no se limita a las controversias frente a un caso particular y concreto, sino que debe aplicarse cuando la interpretación de normas jurídicas incide directamente en la garantía de los derechos de las mujeres. Agregó que, por tanto, el cumplimiento de las normas objeto de esta acción constituye un presupuesto esencial para que las mujeres accedan a servicios de salud integrales, oportunos y efectivos frente a todas las formas de violencia.

19. Destacó que el mandato de tales normas es cierto e inobjetable, en la medida en que el deber establecido en el artículo 13, numeral primero de la Ley 1257 de 2008 fue reforzado al exigir, dentro del año siguiente a su vigencia, la actualización de las guías contenidas en la Resolución 412 del 2000 o en las normas que la modificaran o sustituyeran.

20. Argumentó que, a diferencia de lo considerado por la demandada, la norma objeto de esta acción no admite una comprensión limitada o discrecional, puesto que la Ley 1257 de 2008 consagra la integralidad como criterio rector en el ámbito de la salud, lo que exige protocolos y guías que aborden todos los ámbitos y manifestaciones de las violencias contra las mujeres. En tal medida, señaló que la interpretación de la norma debe ser: i) sistemática, pues no puede fragmentarse «en remisiones parciales» y debe leerse y aplicarse a la luz de los principios *pro mujer,* de progresividad, de prohibición de regresividad en materia de derechos sociales y de conformidad con la Constitución y los tratados de derechos humanos; ii) finalista, pues privilegia la protección efectiva del derecho de las mujeres a una vida libre de violencias y, iii) sociológica, porque estudia el fenómeno a la luz del contexto histórico y actual, de conformidad con los avances legales, jurisprudenciales, técnicos y científicos.

21. Precisó el rol del sector salud frente a violencias distintas de la física o sexual y estableció que algunos casos de violencia económica o patrimonial pueden generar afectaciones psíquicas y de salud mental que motivan a la víctima a ingresar al sistema. En tal medida, señaló que el personal de estas instituciones debe estar capacitado para identificar estos casos, brindar atención inicial, registrar adecuadamente el hallazgo y activar la ruta interinstitucional que corresponda. Aseguró que «reducir el campo sanitario a lo estrictamente físico, psicológico y sexual desconoce que la violencia patrimonial impacta la salud integral de las mujeres y que la ley no eximió al Ministerio de contemplar protocolos para la atención y la derivación en esos supuestos».

22. Explicó que, de conformidad con la CEDAW y la Convención Belém do Pará, las violencias de naturaleza económica y patrimonial perpetúan relaciones de subordinación y generan impactos en la salud física y mental, motivo por el cual los protocolos y guías debe cubrir la totalidad de manifestaciones de violencia. En virtud de lo anterior, afirmó que el objeto de esta acción trata sobre un mandato que «impone al órgano rector en alud elaborar, adoptar, actualizar y socializar protocolos y guías que cubran integralmente todas las formas de violencia contra las mujeres, con vigencia técnica, enfoque de género interseccional y operatividad nacional».

23. Señaló que, dado el mandato cierto e inobjetable en cabeza del Ministerio de Salud y Protección social, le correspondía a esta autoridad demostrar su acatamiento y acreditar la existencia de actos vigentes de adopción o actualización de los respectivos protocolos y guías. Aseguró que las remisiones genéricas a estándares de habilitación, a enfoques trasversales o a procesos en curso no desvirtúan la omisión alegada por la demandante.

24. Puso de presente que, si bien la Resolución 459 de 2012, por medio de la cual se adoptó el Modelo y Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual satisface el componente de reglamentación en ese ámbito específico, lo cierto es que no hay registro de algún acto posterior de actualización pese al tiempo transcurrido ni tampoco se evidencia una «armonización operativa con otras manifestaciones de violencia reconocidas por la Ley 1257». Al respecto, indicó que, a pesar de que la accionada aseguró que el protocolo se encontraba en actualización, no se aportó prueba de ello, lo que

implica un desconocimiento del principio de progresividad y no regresividad. Lo anterior, debido a que impide el cumplimiento del estándar de protección alcanzado y priva a las mujeres de herramientas actualizadas frente a modalidades y la evolución de los contextos de violencia.

25. En relación con la Guía de la mujer maltratada de la Resolución 412 del 2000, enfatizó en que la propia autoridad comunicó su derogatoria por la Resolución 3280 de 2018. Agregó que no se acreditó que, bajo el marco de este nuevo acto administrativo, se hubiera adoptado o actualizado la guía o protocolo para la atención a mujeres maltratadas. Advirtió que la sustitución normativa sin un instrumento técnico de reemplazo para la regulación de este fenómeno, «deja un vacío contrario al criterio de integralidad fijado por la ley y confirma un incumplimiento no desvirtuado».

26. Reconoció que el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos y el CONPES Social 161 de 2013 son útiles como marcos de orientación y planeación sectorial, pero no constituyen el cumplimiento de expedir protocolos o guías de atención para casos de violencias contra las mujeres. En relación con la Resolución 4568 de 2014 que adopta el protocolo de urgencias para víctimas de ataques con agentes químicos, sostuvo que desarrollaba una dimensión puntual de este fenómeno, pero no suple la falta de reglamentación ordenada por la norma.

27. Expuso que la adopción de rutas integrales en la Resolución 3280 de 2018 no suple la necesidad de estos protocolos y guías, aunado a que el Ministerio no acreditó la existencia de actos que concreten el tránsito normativo en el ámbito de la mujer maltratada ni que se aborden violencias de incidencia en entornos sanitarios como la obstétrica o la institucional. Con respecto a las resoluciones 3100 de 2019 –que fija estándares de habilitación de los prestadores de servicio de salud– y 2138 de 2023 –que incorpora el enfoque de género en el sector salud– señaló que son insuficientes y tampoco acreditan la ejecución del mandato.

28. En virtud de lo anterior, argumentó que no existe ningún protocolo o guía vigente para la atención de violencia psicológica, intrafamiliar, económica y patrimonial. Agregó que este tipo de violencias conciernen al sector salud, dado que con frecuencia el primer contacto de las víctimas ocurre en los servicios asistenciales y exige criterios claros de detección, registro y remisión. En tal sentido, concluyó lo siguiente:

> la actuación del Ministerio no abordó de manera integral todas las tipologías de violencia previstas en la Ley 1257 de 2008, pues aunque se adoptaron instrumentos para la violencia sexual mediante la Resolución 0459 de 2012 y para los ataques con agentes químicos mediante la Resolución 4568 de 2014, permanecen sin desarrollo específico modalidades que también competen al sector salud como la violencia psicológica y la violencia económica o patrimonial, así como violencias propias del entorno asistencial, en particular la obstétrica, y tampoco se incorporaron contextos diferenciados de ocurrencia de la violencia sexual como el del conflicto armado, todo ello unido a la derogatoria de la guía de mujer maltratada de la Resolución 412 de 2000 sin instrumento sustitutivo bajo la Resolución 3280 de 2018 y a la ausencia de actualización del protocolo de 2012, lo que configura el incumplimiento del artículo 13 numeral 1 de la Ley 1257 de 2008 y del artículo 5 del Decreto 4796 de 2011.

1.6. Impugnación

29. El Ministerio de Salud y Protección Social insistió en que ha cumplido con lo ordenado por el numeral primero del artículo 13 de la Ley 1257 de 2008, en la medida en que ha «expedido las resoluciones, lineamientos y demás instrumentos intersectoriales orientados a la garantía de los derechos de las mujeres víctimas de violencia, todo ello en estricto ejercicio de sus competencias legales y reglamentarias».

30. Reiteró que, en desarrollo de aquel mandato, se expidieron las resoluciones 459 de 2012(Protocolo Integral de Atención para Víctimas de Violencia Sexual) y 4568 de 2014 (Protocolo de Atención a Urgencias a Víctimas de Ataques con Agentes Químicos) y 2138 de 2023 (marco estructural que exige la incorporación transversal del enfoque de género en los procesos de atención en salud).

31. Argumentó que no se ha limitado a la expedición de tales normas, pues ha desarrollado distintos lineamientos técnicos, instructivos, manuales, cartillas pedagógicas, materiales audiovisuales y módulos de formación comunitaria, que son herramienta de apoyo tanto para el personal de salud, como para las víctimas en el ejercicio efectivo de sus derechos.

32. Precisó que la Ley 1257 de 2008 y sus normas reglamentarias no establecen la obligación de expedir un protocolo distinto para cada tipo de violencia, sino que ordenan la elaboración o actualización de guías de actuación integral «que orienten la atención de los casos de violencia contra las mujeres en el ámbito del sector salud», lo que se encuentra contemplado en los protocolos vigentes.

33. Finalmente, puso de presente que, en caso de requerirse la formulación de nuevos instrumentos o la actualización de los existentes, era necesario ampliar el término otorgado para ello, debido a la complejidad técnica, institucional y presupuestal que implica su diseño y adopción.

II. CONSIDERACIONES

34. La Sala confirmará parcialmente la decisión de primera instancia. En virtud de ello, modificará los ordinales primero y segundo de la decisión de primera instancia y rechazará la demanda respecto del artículo 5 del Decreto 4796 de 2011. Para ello, se analizarán los siguientes aspectos: i) la constitución en renuencia, ii) los requisitos de procedencia de la acción de cumplimiento, iii) estándares mínimos exigibles en materia de prevención, sanción y erradicación de violencias contra la mujer y, iv) caso concreto.

2.1. Las accionantes no agotaron el requisito de procedibilidad relativo a la constitución en renuencia respecto de una de las normas cuyo acatamiento solicita

35. De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 393 de 1997, previo al ejercicio de la acción de cumplimiento, el actor debe constituir en renuencia a la autoridad o al particular que ejerce funciones públicas y frente al cual se exige el cumplimiento del mandato legal o consagrado en acto administrativo. Para ello, es necesario que el actor indique expresamente cuál es la norma sobre la cual versa la acción, sin que la autoridad conteste en el plazo de diez días siguientes a la presentación de la solicitud o, por el contrario, se ratifique en el pretendido incumplimiento[4].

36. En tales términos, esta Sección ha señalado que «el reclamo en tal sentido no es un simple derecho de petición sino una solicitud expresamente hecha con el propósito de cumplir el requisito de la renuencia para los fines de la acción de cumplimiento»[5]. La falta de agotamiento de este requisito genera el rechazo de la demanda.

37. La parte actora aportó constancia de los escritos de renuencia remitidos el 10 de junio y 29 de julio de 2025 al Ministerio de Salud y de Protección Social, en el que solicitó identificar, remitir y, de ser el caso, crear o actualizar los protocolos y guías del sector salud para la atención de violencias contra las mujeres, en cumplimiento del artículo 13, numeral primero de la Ley 1257 de 2008. Tales solicitudes tuvieron la finalidad explícita de constituir en renuencia a la autoridad, mediante la identificación de tal norma, invocada en esta acción constitucional.

38. Sin embargo, la Sala considera que la parte actora no agotó el requisito de la renuencia frente al artículo 5 del Decreto 4796 de 2011, puesto que no se acreditó que en dichas peticiones se solicitara expresamente el cumplimiento de lo dispuesto en tal norma. Al respecto, es pertinente advertir que a pesar de que el Tribunal Administrativo de Santander concluyó que este requisito se cumplió en relación con esta norma, la Sala no comparte los motivos que sustentaron tal consideración.

39. De conformidad con el juez de primera instancia, la cartera ministerial se constituyó en renuencia en relación con dicho artículo, en la medida en que las accionantes reclamaron el cumplimiento de su contenido, pese a que no lo citaron expresamente, puesto que requirieron «información y actualización sobre la “Guía de atención a la mujer maltratada” y sobre el Modelo y Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual». No obstante, se advierte que para el cumplimiento de este requisito, el interesado debe identificar expresamente la norma objeto de este mecanismo judicial, exigencia que no fue acreditada por las interesadas con respecto al artículo en referencia. En tal sentido, se rechazará la demanda en relación con el artículo 5 del Decreto 4796 de 2011.

40. Por su parte, se acreditó que, mediante Oficio del 5 de septiembre de 2025, el Ministerio dio respuesta a la petición de la parte actora, en los siguientes

[4] Al respecto, el inciso segundo del artículo 8 de la Ley 393 de 1997 establece lo siguiente: «Con el propósito de constituir la renuencia, la procedencia de la acción requerirá que el accionante previamente haya reclamado el cumplimiento del deber legal o administrativo y la autoridad se haya ratificado en su incumplimiento o no contestado dentro de los diez (10) días siguientes a la presentación de la solicitud».
[5] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Quinta, providencia del 20 de octubre de 2011. Rad. 2011-01063, M.P. Dr. Mauricio Torres Cuervo.

términos: i) remitió a las accionantes al Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual expedido en el 2012; ii) informó que la guía de atención a la mujer maltratada no está vigente y, iii) anunció que se adelantarían procesos de actualización y construcción de lineamientos transversales. Dado que no se aportó ningún documento adicional que acredite el cumplimiento de la exigencia elevada por la parte actora, se concluye que tal respuesta equivale a la ratificación del incumplimiento del deber cuyo acatamiento se solicitó, en los términos del artículo 8 de la Ley 393 de 1997.

2.2. La acción supera los requisitos de procedencia

41. Conforme a lo dispuesto en la Ley 393 de 1997, la Sección Quinta de esta corporación ha sostenido que la procedencia de la acción de cumplimiento se encuentra supeditada a la acreditación de cinco requisitos generales:

(i) Que el deber que se pide acatar se encuentre consignado en normas aplicables con fuerza material de ley o actos administrativos vigentes (artículo 1)[6].

(ii) Que el mandato que se solicita atender esté radicado en cabeza de la autoridad pública o del particular en ejercicio de funciones públicas, encargado de ello (artículos 5 y 6).

(iii) Que el afectado no tenga o no haya podido ejercer otro instrumento judicial para lograr el efectivo cumplimiento del deber legal o administrativo, circunstancia esta que la hace improcedente, salvo el caso que, de no proceder, se produzca un perjuicio grave e inminente para quien ejerció la acción.

(iv) Que la acción no persiga la protección de derechos fundamentales que puedan ser garantizados a través de la tutela (artículo 9).

(v) Que la acción no tenga por objeto el acatamiento de normas que establezcan gastos a la administración (artículo 9).

42. El incumplimiento de alguno de requisitos de procedibilidad conlleva la improcedencia del medio de control. Por el contrario, si los anteriores presupuestos se encuentran satisfechos, corresponde a la Sala determinar si existe o no el mandato imperativo e inobjetable en cabeza de aquella autoridad o del particular en ejercicio de funciones públicas y frente a los cuales se haya dirigido la acción; y, a partir de ello, determinar la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

43. La Sala encuentra acreditados los requisitos de procedencia de la acción, con fundamento en los siguientes motivos:

(i) La norma que se solicita acatar tiene rango de ley.

[6] Esto excluye el cumplimiento de las normas de la Constitución Política, que por lo general consagran principios y directrices.

(ii) El mandato está en cabeza de una autoridad pública, como lo es el Ministerio de Salud y Protección Social.

(iii) A su vez, se cumple con el requisito de subsidiariedad, puesto que las pretensiones de las accionantes no involucran la protección directa de derechos fundamentales que puedan ser invocados vía acción de tutela. Tampoco se advierte la existencia de otro mecanismo judicial para hacer efectiva la referida disposición legal.

(iv) De igual forma, la norma que contiene el deber cuyo cumplimiento se exige se encuentra actualmente vigente, en la medida en que no ha sido derogada, modificada o sustituida en el ordenamiento jurídico.

(v) Finalmente, el eventual cumplimiento de la disposición no involucra gasto, puesto que lo pretendido es la expedición de protocolos y guías de actuación de las instituciones de salud ante casos de violencia contra las mujeres, deber que comporta una acción relacionada con la potestad reglamentaria de los ministerios.

2.3. La norma objeto de la acción de cumplimiento contiene un mandato imperativo e inobjetable que ha sido incumplido por el Ministerio de Salud y Protección Social

44. Como se expuso con antelación, el numeral primero del artículo 13 de la Ley 1257 de 2008 establece, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social –antes, Ministerio de la Protección Social– el deber 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. A su vez, establece que, en el marco de dicha ley, para la elaboración de tales protocolos, la autoridad tendrá especial cuidado en la atención y protección de las víctimas.

45. En tal medida, la disposición descrita contiene un deber legal susceptible de ser exigido mediante la acción de cumplimiento, pues su tenor literal permite establecer cuál es el mandato imperativo e inobjetable que debe ser efectuado y, a su vez, identifica cuál es la autoridad pública que debe llevarlo a cabo.

46. Ahora bien, la norma establece un deber de reglamentación para el sector salud en cabeza de su órgano rector, en una materia en específico: la actuación de las instituciones de salud frente a los casos de **violencia contra la mujer**. Con el fin de delimitar el alcance del contenido normativo de esta disposición, es necesario llevar a cabo una aproximación al significado de este fenómeno.

47. En primer lugar, el artículo 2 de la Ley 1257 de 2008 define la categoría de «violencia contra la mujer» de la siguiente forma:

> Por violencia contra la mujer se entiende cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado.

> Para efectos de la presente ley, y de conformidad con lo estipulado en los Planes de Acción de las Conferencias de Viena, Cairo y Beijing, por violencia económica, se entiende cualquier acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política. Esta forma de violencia puede consolidarse en las relaciones de pareja, familiares, en las laborales o en las económicas.

48. Por su parte, el artículo 4 de dicho cuerpo normativo establece los siguientes criterios que, de conformidad con la voluntad del legislador, deben servir de guía para la interpretación y aplicación de las disposiciones contenidas en tal ley: «Los principios contenidos en la Constitución Política, y en los Tratados o Convenios Internacionales de derechos humanos ratificados por Colombia, en especial la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, las demás leyes, la jurisprudencia referente a la materia».

49. En tal sentido, el legislador estableció expresamente una remisión a los parámetros constitucionales e internacionales que sobre la materia se han dispuesto para la interpretación de la disposición objeto de esta acción constitucional. Por tanto, previo al estudio del cumplimiento del mandato por parte de la autoridad demandada, se llevará a cabo a continuación un breve estudio de los estándares normativos que ha dispuesto la jurisprudencia constitucional y sistemas interamericano y universal de derechos humanos en materia de violencia contra la mujer, con el fin de establecer el ámbito de aplicación de esta disposición.

2.4. Estándares normativos mínimos exigibles en materia de prevención, sanción y erradicación de violencias contra la mujer

50. De conformidad con la Corte Constitucional[7], si bien los primeros instrumentos internacionales de derechos humanos no abordaron específicamente parámetros de protección relacionados con situaciones de violencia contra la mujer, aquellos consagraron normas que prohíben cualquier forma de discriminación por razón de sexo, entre otras. En tal medida, la Declaración Universal de los Derechos Humanos[8], el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos[9] y la Convención Americana sobre Derechos Humanos[10] proscribieron implícita o explícitamente desde su promulgación la discriminación contra la mujer.

---

[7] Al respecto, ver: sentencias T-878 de 2014 y T-012 de 2016.
[8] Artículo 7. Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación
[9] Artículo 3. los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar a hombres y mujeres la igualdad en el goce de todos los derechos civiles y políticos enunciados en el presente Pacto.
Artículo 20. Toda apología del odio nacional, racial o religioso que constituya incitación a la discriminación, la hostilidad o la violencia estará prohibida por la ley.
[10] Artículo 1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

51. Posteriormente, la ONU creó la Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer, órgano que formuló la Declaración sobre la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW). Esta convención, en su artículo 1 define la discriminación contra la mujer como:

> Toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas políticas, económicas, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera.

52. En materia de protección frente al fenómeno de violencia contra la mujer, la CEDAW es uno de los instrumentos más importantes en la medida en que es una norma a partir de la cual se han establecido los estándares de protección de las mujeres tanto en el ámbito público como privado[11]. A su vez, consagra las principales obligaciones que los Estados miembros de la ONU deben cumplir en materia de erradicación de los distintos tipos de discriminación contra la mujer, tales como la violencia. De igual forma, este instrumento exige a los Estados Partes, entre otras, las siguientes obligaciones: i) adoptar sanciones que prohíban toda discriminación contra la mujer; ii) establecer la protección jurídica de los derechos de la mujer; iii) eliminar la discriminación de la mujer en la sociedad y, iv) derogar las disposiciones normativas que impliquen este tipo de discriminación.

53. Por su parte, el 20 de diciembre de 1993, la ONU aprobó la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia en contra de la Mujer, cuyo artículo 1 indicó que constituyen actos de violencia en contra de las mujeres:

> Todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o sicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada

54. La Corte Constitucional[12] ha señalado que tal declaración consagra una pauta de interpretación que llena de contenido tanto las normas internas como internacionales, en la medida en que reconoce que la discriminación contra la mujer se erige como una vulneración de los derechos humanos.

55. A su vez, el alto tribunal[13] ha establecido que la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing del 4 al 15 de septiembre de 1995, reconoció que la eliminación de la violencia contra la mujer es esencial para la consecución de la igualdad, el desarrollo y la paz y atribuye por primera vez responsabilidades por tales actos a los Estados. Allí, los Estados establecieron que la violencia perpetrada con fundamento en patrones de género tiene efectos a nivel físico, sexual, psicológico, tanto en la vida pública como privada y se constituye como una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres, que han conducido a la dominación del

[11] Sentencia T-012 de 2016.
[12] Ibidem.
[13] Sentencia T-878 de 2014.

hombre sobre la mujer, a su discriminación y a la generación de obstáculos contra su desarrollo pleno[14].

56. El Comité de la CEDAW ha proferido algunas recomendaciones relacionadas con las garantías de las mujeres, entre las que destaca la Recomendación General 19 sobre violencia contra la mujer, en la que reconoce que estos actos son una forma de discriminación que impide gravemente el goce de derechos fundamentales y libertades en igualdad de condiciones en relación con el hombre[15]. En dicha recomendación se estableció que los Estados Partes deben velar por que las leyes contra todo tipo de actos de violencia contra la mujer protejan de manera adecuada a todas las mujeres y respeten su dignidad e integridad, lo que implica proporcionar a las víctimas protección y apoyo adecuados. A su vez, se consideró como indispensable la capacitación de los funcionarios judiciales, los agentes del orden público y, en general, a todos los funcionarios públicos con el fin de que apliquen dicha Convención[16].

57. Asimismo, destaca la Recomendación General 28, mediante la cual se estableció que la discriminación contra las mujeres puede ser interseccional, dado que puede tener lugar simultáneamente con otros factores como la raza, etnia, religión, creencia, salud, estatus, edad, clase y orientación sexual. Esto implica que los Estados están obligados a adoptar medidas diferentes para los distintos grupos poblacionales de mujeres discriminadas y víctimas de violencia.

58. Por su parte, mediante la Resolución 58/501 de 2004, la Asamblea General de las Naciones Unidas reconoció una de las dimensiones más comunes de la violencia contra la mujer, la violencia en el hogar. Frente a ella, estableció que esta: i) se produce en el ámbito privado, generalmente entre personas relacionadas por vínculos de sangre o intimidad; ii) es una de las formas más comunes y menos visibles de este tipo de violencia y sus consecuencias afectan muchos ámbitos de la vida de las víctimas; iii) puede adquirir muchas formas tales como la física, la sicológica y sexual; iv) es motivo de preocupación pública y requiere que los Estados adopten medidas serias para proteger a las víctimas y prevenirlas y, v) puede incluir privaciones económicas y aislamiento, y puede constituir un peligro inminente para la seguridad, la salud o el bienestar de la mujer.

59. Por otro lado, en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos se promulgó en 1994 por parte de la Organización de Estados Americanos la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer, conocida como Convención Belém do Pará. Este instrumento define en su artículo 1 este tipo de violencia como «cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado». De igual forma, su artículo 2 contempla que este fenómeno incluye la violencia física, sexual o psicológica:

> a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo

[14] Ibidem.
[15] Ibidem.
[16] Ibidem,

> domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;
>
> b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y
>
> c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra.

60. A su vez, el artículo 8 de dicha convención establece las medidas específicas que los Estados Partes deberán adoptar, en forma progresiva, en relación con el fenómeno estudiado, entre las cuales se destacan, para efectos de esta providencia: i) fomentar la educación y capacitación del personal en la administración de justicia, policial y demás funcionarios encargados de la aplicación de la ley, así como aquellos a cuyo cargo esté la aplicación de las políticas de prevención, sanción y eliminación de la violencia contra la mujer; ii) suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado y, iii) ofrecer a la mujer objeto de violencia acceso a programas eficaces de rehabilitación y capacitación que le permitan participar plenamente en la vida pública, privada y social.

61. De igual forma, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Corte Interamericana de Derechos Humanos han proferido múltiples pronunciamientos y decisiones como producto de la adopción de la Convención Belém do Pará, la CEDAW y la Recomendación General 19 del Comité CEDAW. La Comisión IDH estableció[17] que los estándares del Sistema Interamericano podían resumirse, entre otros, en los siguientes aspectos: i) obligación inmediata de los Estados de actuar con debida diligencia requerida para prevenir, investigar y sancionar con celeridad y sin dilación todos los actos de violencia contra las mujeres; ii) obligación de garantizar la disponibilidad de mecanismos judiciales efectivos, adecuados e imparciales para víctimas de violencias contra la mujer; iii) obligación de los Estados de implementar acciones para erradicar la discriminación contra las mujeres y los patrones estereotipados de comportamiento que promueven su tratamiento inferior en sociedades; iv) el deber de los órganos legislativos, ejecutivos y judiciales de analizar mediante un escrutinio estricto todas las leyes, normas, prácticas y políticas públicas que establecen diferencias de trato basadas en el sexo, o que puedan tener un impacto discriminatorio en las mujeres en su aplicación y, v) el deber de los Estados de considerar en sus políticas para avanzar en igualdad de género el particular riesgo de violaciones a derechos humanos que pueden enfrentar las mujeres por factores combinados con su sexo, edad, raza, etnia y posición económica, entre otros.

62. Finalmente, la Corte Constitucional[18] ha establecido que el fenómeno de violencia contra la mujer suele estar asociado con agresiones reiteradas en el

[17] Al respecto, ver: Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Estándares jurídicos vinculados a la igualdad de género y a los derechos de las mujeres en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos: desarrollo y aplicación. Actualización 2011-2014. Documento disponible en: http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/EstandaresJuridicos.pdf
[18] Sentencia T-179 de 2024.

tiempo y tiene manifestaciones polimórficas que incluyen maltrato físico, abuso psicológico, violencia sexual, económica y física, actos que pueden en ocasiones conducir al feminicidio. El alto tribunal[19] ha conceptualizado esta situación como aquella que se ejerce contra las mujeres por el hecho de ser mujeres, pero no desde una concepción biológica, sino de los roles y la posición que se les asigna desde una concepción social y cultural. Ha sostenido que este tipo de violencia se sustenta en estereotipos de género entendidos como opiniones o prejuicios generalizados acerca de atributos o características que aquellas poseen o deberían poseer, o de las funciones sociales que desempeñan o deberían desempeñar[20]

63. La Corte ha precisado[21] que esta violencia implica tres características básicas: i) el sexo de quien sufre la violencia, que es ejercida por hombres sobre mujeres; ii) la causa de la violencia, que se fundamenta en la desigualdad histórica y universal que ha situado a la mujer en una situación de subordinación con respecto a los hombres; iii) la generalidad de los ámbitos en que se ejerce, desplegada en todas las dimensiones de la vida, puesto que la desigualdad se cristaliza en la pareja, familia, trabajo, economía, cultura, política, religión, salud, etcétera.

64. El alto tribunal ha establecido y definido ampliamente a lo largo de su jurisprudencia los distintos tipos de violencia contra la mujer que pueden presentarse, entre los que se encuentran[22]: i) feminicidio; ii) violencia intrafamiliar; iii) violencia física; iv) psicológica; v) sexual, en los entornos doméstico, laboral y educativo; vi) vicaria; vii) económica o patrimonial; viii) obstétrica; ix) estética; x) institucional; xi) digital, en línea o ciber violencia; xii) aislante o de segundo orden; xiii) por prejuicio; xiv) política de género y, xv) simbólica.

2.5. Caso concreto

65. Se ha establecido que la disposición normativa objeto de esta acción contiene un mandato imperativo e inobjetable en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social, consistente en el deber 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. A su vez, se han referenciado los estándares mínimos normativos que deben ser aplicados para la interpretación y aplicación de normas relacionadas con medidas de prevención, sanción y erradicación de este tipo de violencia. En tal medida, la Sala procede a exponer los motivos por los cuales considera que la autoridad demandada no ha cumplido a cabalidad el mandato contenido en el artículo 13, numeral primero de la Ley 1257 de 2008.

66. La entidad ministerial no cumplió con la carga de acreditar la ejecución de tal mandato, puesto que su defensa se limitó a referenciar la existencia de dos protocolos que regulan exclusivamente dos dimensiones puntuales de los

[19] Sentencia SU-080 de 2020
[20] Ibidem.
[21] Ibidem.
[22] Corte Constitucional. Boletín temático de jurisprudencia. Violencias basadas en género. En: https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/boletines/Boletin/Bolet%C3%ADn-tem%C3%A1tico-de-jurisprudencia-3-Violencias-basadas-en-g%C3%A9nero.pdf

distintos tipos de violencia sobre los cuales el sector salud debe actuar: la violencia sexual y la violencia física perpetrada mediante ataques químicos. A su vez, llevó a cabo una remisión genérica a estándares de habilitación de las instituciones y entidades de este sector y a enfoques transversales como el de género, los cuales no desvirtúan su omisión en el cumplimiento de este deber de reglamentación desde una perspectiva holística, a la luz de los estándares internacionales y constitucionales.

67. Con fundamento en estos parámetros mínimos y en las distintas obligaciones que, al respecto, tienen las autoridades públicas, se establece un deber de la accionada de probar las distintas actuaciones que ha adoptado en relación con esta medida particular, la cual hace parte de la ejecución de los compromisos adquiridos por el Estado Colombiano en materia de prevención, sanción y erradicación de la violencia contra la mujer.

68. En efecto, el Ministerio de Salud y Protección social insistió, tanto en su contestación de demanda como en su memorial de impugnación, en el cumplimiento de tal mandato mediante la expedición de la Resolución 459 de 2012 mediante la cual se adoptó el Modelo de Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual. A pesar de que esta herramienta constituye un avance en materia de atención, prevención y erradicación de la violencia sexual contra las mujeres a la luz de los estándares normativos referenciados, constituye un único aspecto de este fenómeno multidimensional y polimórfico.

69. El numeral primero del artículo 13 establece la obligación de expedir protocolos y guías de atención en el sector salud en casos de violencia contra la mujer, entendida en su sentido amplio y sin distinguir un tipo en específico. Por tanto, esta norma concebida en sí misma, no satisface a cabalidad el deber dispuesto en cabeza de la cartera ministerial y únicamente puede ser tomado como un cumplimiento parcial e incompleto de tal obligación.

70. Igual conclusión puede establecerse en relación con la Resolución 4568 de 2014 mediante la cual se adoptó el protocolo de urgencias para víctimas de ataques con agentes químicos, en la medida en que esta reglamentación corresponde a un desarrollo sobre la atención a un tipo de violencia en particular que, si bien implica un avance en su objeto, no suple la ausencia de una regulación integral del conjunto de las distintas violencias que deben ser tratadas desde el sector salud.

71. Con respecto a la Guía de la Mujer Maltratada que conforma el cuerpo normativo de la Resolución 412 del 2000, es necesario poner de presente que fue derogada por la Resolución 3280 de 2018[23] y, a la fecha, no se ha expedido alguna guía o protocolo que supla su derogatoria. En efecto, tal como fue señalado por el Tribunal Administrativo de Santander, actualmente no obra ninguna norma que, bajo el marco de dicho acto administrativo, reglamente o adopte un protocolo específico para la atención de mujeres víctimas de violencia, lo que implica un vacío legal al respecto. Tampoco se acreditó de forma alguna

[23] Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen directrices para su operación.

que el Ministerio esté adelantando alguna de las etapas requeridas para la expedición de dicha reglamentación. Esta situación corrobora el incumplimiento del mandato por parte de la autoridad demandada.

72. Con respecto a las demás herramientas traídas a colación por la defensa, tales como el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos, el CONPES Social 161 de 2013, la Resolución 3100 (que fija estándares de habilitación para las prestadoras de salud), la Resolución 2138 de 2023 (que incorpora el enfoque de género en el sector salud), la Sala se limita a establecer que ninguna de estas desarrolla el mandato contemplado en la disposición cuyo cumplimiento exigen las demandantes. Esto, en la medida a que ninguna de estas normas corresponde a protocolos o guías de atención para casos de violencias contra las mujeres, a pesar de los avances que puedan significar en la materia que cada una de ellas trata, a la luz de los estándares internacionales y constitucionales en la materia.

73. Ahora bien, es necesario poner de presente que, a diferencia de lo considerado por el Tribunal Administrativo de Santander, la norma objeto de esta acción no establece en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social un mandato de reglamentación y actualización de todos y cada uno de los protocolos que puedan ser expedidos por la autoridad en cumplimiento de este deber. Si bien la disposición contempla dos verbos rectores («elaborar» y «actualizar»), estos dos están unidos por la vocal «O» (Elaborará **o** actualizará los protocolos y guías…), cuya función de conjunción disyuntiva otorga la posibilidad a la autoridad de elegir una u otra a su discreción, de conformidad con su potestad reglamentaria. Aunado a lo anterior, la norma no establece parámetro alguno a partir del cual pueda determinarse si una guía o protocolo requiere de actualización. Por su parte, los estándares normativos internacionales y constitucionales tampoco permiten llevar a cabo dicho análisis, al tratarse de criterios mínimos y generales de interpretación y aplicación de normas en materia de prevención, sanción y erradicación de violencia contra la mujer.

74. En tal sentido, es necesario poner de presente que, a diferencia de lo considerado por el juez de la primera instancia, no es posible establecer un incumplimiento de un deber de actualización del Protocolo de Atención Integral en Salud a Víctimas de Violencia Sexual. Lo anterior, puesto que un estudio de dicha naturaleza implicaría que el juez de la acción de cumplimiento estableciera parámetros específicos que brindaran la posibilidad de determinar la actualidad de las guías y protocolos que se expidan sobre la materia más allá de lo dispuesto por el legislador, cuestión que desborda su competencia.

75. A su vez, es necesario poner de presente que el mandato únicamente cobija la reglamentación en relación con los tipos de violencia contra las mujeres cuya atención debe ser adelantada por el sector salud. Por tanto, pese a la multidimensionalidad de este fenómeno, el mandato no obliga al Ministerio de Salud y Protección Social a la expedición de una guía o protocolo de atención por cada una de las formas de violencia basada en género, cuando estas no correspondan a una medida en el ámbito de la salud. De allí que, aun cuando el ministerio demandado esté obligado a considerar todas las formas de violencia contra la mujer en la reglamentación que ha de expedir, ello no significa que esté

llamado a reglamentar situaciones de violencia estrictamente económica y patrimonial, a menos de que el caso esté relacionado con otro tipo de violencia que deba ser atendido por el sector salud, como por ejemplo la psicológica.

76. En esta medida, el deber contemplado en la norma únicamente está dirigido a la expedición y, de ser el caso, la actualización de guías y protocolos de atención a violencias contra la mujer que deban ser atendidas por el sector salud en el marco exclusivo de sus competencias.

77. Finalmente, es necesario poner de presente que el Ministerio de Salud y Protección Social sostuvo que para la expedición de una norma de tal naturaleza se requiere un tiempo mínimo de un año, debido a su complejidad. Sin embargo, más allá de tales afirmaciones, la sala considera que la accionada no argumentó con suficiencia en qué sentido el término de 6 meses no es suficiente para la ejecución de dicho deber. Aunado a lo anterior, se tiene que tal disposición objeto se expidió en el 2008, motivo por el cual el incumplimiento ha tenido lugar durante un tiempo prolongado.

2.6. Conclusión

78. El Ministerio de Salud y Protección Social no ha cumplido a cabalidad el mandato establecido en el artículo 13, numeral primero de la Ley 1257 de 2008 pues la expedición de guías y protocolos de actuación de las instituciones de salud y de su personal ante los casos de violencia contra las mujeres ha sido parcial y no ha atendido la integralidad de las distintas tipologías de manifestación de este fenómeno.

79. En virtud de lo anterior, se modificarán los numerales primero y segundo de la sentencia del 29 de septiembre de 2025, en el sentido de:

(i) Declarar que la autoridad accionada incumplió el mandato imperativo e inobjetable previsto en el artículo 13, numeral primero de la Ley 1257 de 2008.

(ii) Ordenar al Ministerio de Salud y Protección Social el cumplimiento de la norma invocada para que, dentro de los 6 meses siguientes a la notificación de esta providencia elabore la(s) guía(s) y protocolo(s) del sector salud para la atención de los casos de violencia contra las mujeres en sus diversas tipologías y que deban ser tratados por este sector exclusivamente en el ámbito de su competencia. Lo anterior, de conformidad con la normativa vigente y los estándares normativos internacionales y constitucionales expuestos en la parte motiva de esta sentencia y existentes sobre la materia.

En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Quinta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

III. FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR PARCIALMENTE la sentencia del 29 de septiembre de 2025 que accedió a las pretensiones de la acción.

SEGUNDO: en virtud de lo anterior, **MODIFICAR** los ordinales primero y segundo de la sentencia del 29 de septiembre de 2025 proferida por el Tribunal Administrativo de Santander, los cuales quedarán así:

> **Primero: DECLARAR** que el Ministerio de Salud y Protección Social incumplió el mandato imperativo e inobjetable previsto en el artículo 13, numeral primero, de la Ley 1257 de 2008.
>
> **Segundo: ORDENAR** al Ministerio de Salud y Protección Social el cumplimiento de la norma invocada para que, dentro de los 6 meses siguientes a la notificación de esta providencia elabore la(s) guía(s) y protocolo(s) del sector salud para la atención integral de los casos de violencia contra las mujeres en sus diversas tipologías y que deban ser tratados por este sector, exclusivamente en el ámbito de su competencia. Lo anterior, de conformidad con la normativa vigente y los estándares normativos internacionales y constitucionales expuestos en la parte motiva de esta sentencia y existentes sobre la materia.

TERCERO: RECHAZAR la demanda respecto del artículo 5 del Decreto 4796 de 2011.

CUARTO: NOTIFICAR a las partes en la forma prevista en el artículo 22 de la Ley 393 de 1997.

QUINTO: En firme esta sentencia, devuélvase el expediente al tribunal de origen.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

GLORIA MARÍA GÓMEZ MONTOYA
Presidente

LUIS ALBERTO ÁLVAREZ PARRA
Magistrado

OMAR JOAQUÍN BARRETO SUÁREZ
Magistrado

PEDRO PABLO VANEGAS GIL
Magistrado

Este documento fue firmado electrónicamente. Usted puede consultar la providencia oficial con el número de radicación en https://samai.consejodeestado.gov.co/Vistas/Casos/procesos.aspx