LEY 2609 DE 2026

(julio 27)

D.O. 53.667, julio 28 de 2026

por medio de la cual se dictan medidas para prevenir, atender y erradicar la ablación o mutilación genital femenina en Colombia.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto dictar medidas para la prevención, atención y erradicación de la ablación o mutilación genital femenina en todo el territorio nacional, con el fin de garantizar la protección de los derechos humanos de las niñas, adolescentes y mujeres en Colombia desde un abordaje integral, diferencial, de género, interseccional, intercultural y comunitario.

Artículo 2°. Definición. Para los efectos de la presente ley, se entiende por ablación o mutilación genital femenina como el conjunto de prácticas nocivas que consisten en extirpar de forma parcial o total los órganos genitales femeninos externos, así como otras lesiones causadas a los órganos genitales femeninos sin justificación médica.

La ablación o mutilación genital femenina también es una práctica nociva, generadora de violencias contra las mujeres, que puede traer diferentes consecuencias como daños físicos, espirituales, psicológicos, desequilibrio comunitario y social en la vida de las niñas, adolescentes y mujeres. Asimismo, representa un obstáculo para la igualdad de género, al constituir una forma directa de discriminación y una vulneración del derecho al buen vivir de las niñas, adolescentes, mujeres y la comunidad.

Artículo 3°. Ámbito de aplicación. Las medidas de prevención, protección y atención contempladas en la presente ley son aplicables en todo el territorio nacional para todas las niñas, adolescentes y mujeres que sufran una ablación o mutilación genital femenina independientemente del contexto en que suceda y sin distinción alguna por razones de etnia,

edad o nacionalidad .

Artículo 4°. Política pública para la prevención, atención y erradicación de la ablación o mutilación genital femenina. Se autoriza al Gobierno nacional en cabeza de la Dirección de Asuntos Indígenas, ROM y Minorías (DAIRM) o quien haga sus veces en acompañamiento del Ministerio del Interior y en articulación con el Departamento Nacional de Planeación , el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Defensoría del Pueblo, el Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Ministerio de Justicia y del Derecho, y las demás instituciones u organizaciones competentes para que dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley, diseñe e implemente la Política Pública Nacional para la prevención, atención y erradicación de la ablación o mutilación genital femenina en Colombia.

La Política Pública deberá diseñarse en el marco del enfoque diferencial de género y deberá garantizar lo siguiente:

1. El diseño e implementación de estrategias interculturales de concientización, acerca de las consecuencias de la ablación o mutilación genital femenina.
2. Espacios de formación que comprendan los saberes ancestrales por medio de la sensibilización intercultural, con mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes, líderes, autoridades indígenas y comunidades, sobre la prevención y atención de violencias sexuales y reproductivas y prácticas nocivas, enfocado en el reconocimiento y cuidado del cuerpo de las niñas, adolescentes y mujeres.
3. Crear el Comité Nacional para la Erradicación de la Ablación o Mutilación Genital Femenina, el cual deberá contar con la participación de: Ministerio del Interior, Ministerio de Salud y Protección Social, representantes de la Confederación Nacional de los Pueblos de la Gran Nación Emberá de Colombia (CONNPEC) y sus lideresas, lideresas de las comunidades NARP, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), representante de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) que tenga afiliados a población indígena en territorio donde se realice la práctica, representante de ente territorial que cuente con población indígena donde se realice la práctica.
4. Plan institucional para la Prevención de la ablación o mutilación genital femenina, estrategias de cambio de prácticas nocivas para la vida y la salud en el ejercicio,

prevención y atención de violencias sexuales y reproductivas y prácticas nocivas, enfocado en el reconocimiento y cuidado del cuerpo de las niñas, adolescentes y mujeres, así como acciones individuales y colectivas encaminadas a la identificación temprana de las niñas, las adolescentes y mujeres en riesgo de la realización de la práctica.

5. Mecanismos conjuntos con la Confederación Nacional de los Pueblos de la Gran Nación Emberá de Colombia (CONNPEC) y las lideresas Emberá, de coordinación interjurisdiccional conforme a las órdenes constitucionales, para la construcción, transformación, y/o modificación concertada de normas internas de las comunidades indígenas y un proceso y mecanismo interno, que propendan por la prevención, atención y erradicación de las prácticas nocivas a la salud y la vida de las niñas, adolescentes y mujeres.
6. El diseño, socialización e implementación de una ruta de atención diferencial, intercultural étnica, de derechos humanos y para la protección de la mujer en los casos de ablación o mutilación genital femenina, que cuente con la coordinación para la complementariedad entre los servicios de salud y los servicios sociales, frente a la preservación y la atención de la ablación o mutilación genital femenina.
7. Rutas de prevención, atención, protección y acompañamiento alrededor de la ablación o mutilación genital femenina, prácticas nocivas, desde las cosmovisiones indígenas, culturales y espirituales de las niñas y mujeres indígenas y de los territorios en los que se realice la práctica.
8. Reportes trimestrales con la Confederación Nacional de los Pueblos de la Gran Nación Emberá de Colombia (CONNPEC) sobre las situaciones de riesgo, tendencias y posible aumento de casos de la ablación o mutilación genital femenina.
9. Capacitación integral para los profesionales de la salud en la prevención, identificación y atención de la ablación o mutilación genital femenina, especialmente en aquellos que laboren en Instituciones Prestadoras de Salud, públicas o privadas, circundantes a los territorios o poblaciones de comunidades indígenas donde se realice la práctica.
10. Educación para los profesionales de la salud en formación, dentro del marco de la autonomía universitaria, enfocado a prevención, identificación y atención de la ablación o mutilación genital femenina con enfoque de género e intercultural. Especialmente, aquellos que se forman en Instituciones de Educación Superior, públicas o privadas, que se encuentran en los departamentos donde se identifiquen comunidades indígenas donde se

realice la práctica.

11. La Política Pública deberá contemplar el enfoque intercultural en la cual se debe incluir de manera transversal la traducción de la misma en las lenguas indígenas que se requiera.
12. Capacitación integral para los y las educadoras de instituciones privadas o públicas de los territorios o poblaciones donde se realice la práctica, respetando la autonomía escolar, enfocada en la concientización colectiva de niños, niñas y adolescentes, sobre prevención de violencias, la identificación temprana de riesgos y el reconocimiento de sus derechos, desde un enfoque intercultural.

Parágrafo 1°. El Ministerio del Interior, a través de la Dirección de Asuntos Indígenas, ROM y Minorías (DAIRM) o quien haga sus veces en acompañamiento del Grupo de Género y Diversidad o quien haga sus veces en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Justicia y del Derecho, se encargará de la coordinación y de la secretaría técnica de los diversos espacios de concertación y podrán trabajar con organizaciones de la sociedad civil y organizaciones de cooperación internacional.

La Política Pública Nacional deberá ser concertada con la Confederación Nacional de los Pueblos de la Gran Nación Emberá de Colombia (CONNPEC), las demás autoridades tradicionales indígenas de la familia lingüística Emberá y las instancias de coordinación interjurisdiccional, garantizando una efectiva participación, construcción e implementación en los territorios en donde se realizó esta práctica.

Parágrafo 2°. La Dirección de Asuntos Indígenas, ROM y Minorías (DAIRM), o quien haga sus veces en acompañamiento del Grupo de Género y Diversidad, o quien haga sus veces del Ministerio del Interior, deberán rendir informe de implementación de la Política Pública Nacional para la prevención, atención y erradicación de la ablación o mutilación genital femenina en Colombia al Comité Nacional para la erradicación de la Mutilación Genital Femenina mínimo una vez cada seis (6) meses.

Parágrafo 3º. El Ministerio del Interior y las demás entidades competentes deberán disponer de los recursos necesarios para el diseño e implementación de la Política Pública Nacional para la prevención, atención y erradicación de la ablación o mutilación genital femenina en

Colombia.

Artículo 5°. Protocolo de atención a casos de Ablación o Mutilación Genital Femenina en el Sistema de Salud. El Ministerio de Salud y Protección Social dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de esta ley, deberá expedir y adoptar un protocolo obligatorio con orientaciones y lineamientos para el abordaje y la atención integral en salud a niñas, adolescentes y mujeres víctimas de ablación o mutilación genital femenina. Este protocolo deberá incorporar como mínimo lo siguiente:

a. Lineamientos para la detección, diagnóstico, clasificación, tratamiento y/o reconstrucción, remisión a servicios de salud y otros profesionales para garantizar una atención en salud integral y seguimiento de los casos de ablación o mutilación genital femenina.

b. El acceso a la atención y abordaje intercultural, a través de la medicina propia, tradicional y/o como se concibe desde occidente ancestral para la población indígena.

c. Capacitación gratuita y obligatoria para los profesionales de la salud sobre la atención de casos de ablación o mutilación genital femenina con especial énfasis en los profesionales de primer nivel de atención.

d. Implementación de notificación diferencial dentro del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), donde se permita detallar los casos de mutilación o ablación genital femenina con: tipo de mutilación, si la práctica fue motivada por una creencia cultural u otro tipo de violencia, entre otros.

e. Mecanismos de seguimiento y vigilancia de la atención de los casos de ablación o mutilación genital femenina.

f. Enfoques para el abordaje y la atención integral en salud de las víctimas de ablación o mutilación genital femenina.

g. Responsabilidades de los actores del SGSSS frente al abordaje y la atención integral en salud de los casos de ablación o mutilación genital femenina.

Parágrafo. Dentro de los mecanismos de seguimiento y vigilancia de atención a casos de

ablación o mutilación genital femenina, que tengan lugar en territorios o población indígena, deberán ser partícipes la Subcomisión de Salud Indígena del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI), las autoridades o instancias de representación étnicas con garantía de participación de lideresas Emberá de la Confederación Nacional de los Pueblos de la Gran Nación Emberá de Colombia (CONNPEC), las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) o quien haga sus veces, que tenga afiliados en territorio o población indígena donde se realice la práctica, así como el respectivo ente territorial. Para los casos que involucren niñas o adolescentes menores de 18 años, deberá estar presente la seccional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) correspondiente.

Artículo 6°. Contenidos pedagógicos. Dentro de los doce (12) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley el Ministerio del Interior, en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Justicia y del Derecho, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Defensoría del Pueblo, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, y las demás instituciones competentes, así como representantes de las organizaciones indígenas de los pueblos y territorios donde se realice la práctica y los entes territoriales, en el marco de los espacios de concertación, deberán diseñar una línea de acciones para la promoción de campañas de sensibilización y pedagogía con enfoque de género, en las comunidades indígenas y en los territorios en los que se realice la práctica en materia de protección de los derechos humanos de las niñas, adolescentes y mujeres con énfasis en la garantía de una vida libre de violencias.

La campaña deberá tener contenidos pedagógicos interculturales, garantizando la participación de comunidades indígenas y expertos en la construcción de mensajes adecuados a los diferentes contextos culturales.

El Ministerio de Educación Nacional promoverá la incorporación de los contenidos de la campaña en el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y en las Escuelas para Padres y Madres de Familia.

Todos los contenidos deberán incluir la traducción de los mismos en las lenguas indígenas que se requiera.

Parágrafo. El Sistema de Medios Públicos Radio Televisión Nacional de Colombia (RTVC) tendrá a cargo la producción y emisión trimestral de una serie de productos audiovisuales, sonoros y sensitivos que contribuyan a difundir los contenidos de la presente ley, relacionados con la prevención, atención y las consecuencias negativas de la ablación o mutilación genital femenina. Asimismo, se desarrollará una serie de campañas digitales y BTL con enfoque de género, para la prevención en instituciones educativas en todo el territorio nacional. Todos los contenidos que se desarrollen sobre la presente ley deberán ser replicados periódicamente por las entidades del orden nacional y territorial.

Artículo 7°. Medidas de atención y prevención. Las niñas, adolescentes y mujeres víctimas de ablación o mutilación genital femenina tendrán acceso a las medidas de atención y prevención de que trata la Ley 1257 de 2008.

Artículo 8°. Canales de atención. Se autoriza al Gobierno nacional, en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) para que en un término de doce (12) meses articule los canales de atención de mujeres, niñas y adolescentes víctimas de violencia, a nivel nacional y territorial, para que reciban los casos o alertas de ablación o mutilación genital femenina, con el fin de garantizar la atención integral. Esta articulación de canales deberá realizarse en el marco de la coordinación interjurisdiccional.

Artículo 9°. Sistema de Información. En concordancia con lo establecido en el artículo 9 numeral 9 de la Ley 1257 de 2008, artículo 12 de la Ley 1761 de 2015 y artículo 31 de la Ley 1719 de 2014, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en el plazo de doce (12) meses desde la entrada en vigencia de la presente ley, deberán fortalecer el Sistema Integrado de Información de Violencias de Género (SIVIGE) para que pueda integrar dentro de sus análisis los casos de ablación o mutilación genital femenina. Este sistema deberá permitir la recolección, procesamiento, registro, análisis, publicación y difusión periódica de información sobre esta práctica, garantizando así una respuesta coordinada y efectiva.

Adicionalmente, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Justicia y del Derecho deberán disponer de los recursos necesarios para que el SIVIGE mejore el análisis de

la información de todas las violencias basadas en género (VBG) que sufren las niñas, adolescentes y mujeres.

Artículo 10. Día de Tolerancia Cero con la Ablación o Mutilación Genital Femenina. Establézcase el 6 de febrero como el día nacional en donde se conmemora la Tolerancia Cero con la Ablación o Mutilación Genital Femenina, con el propósito de avanzar en la sensibilización, visibilización, concientización de esta práctica en todo el territorio nacional. Para ello, autorícese a las entidades del orden nacional, departamental y municipal, sector central y descentralizado a diseñar y desarrollar programas, actividades y eventos dirigidos a tales propósitos.

Artículo 11. Comisión de revisión normativa. El Congreso de la República, en cualquiera de sus células legislativas, cada cinco (5) años contados a partir de la entrada en vigencia la presente ley, conformará una Comisión multipartidista con la participación de la Confederación Nacional de los Pueblos de la Gran Nación Emberá de Colombia (CONNPEC) quienes se encargarán de realizar una revisión normativa de la presente ley, presentarán un informe e instarán de forma concertada la adopción de cualquier nueva medida para la atención, prevención y mecanismos de justicia en el marco de la justicia propia para la erradicación de la ablación o mutilación genital femenina en Colombia.

Artículo 12. Los recursos financieros destinados al cumplimiento de esta Ley deberán sujetarse a las disponibilidades presupuestales incluidas en el Marco Fiscal de Mediano Plazo y en el Marco de Gasto de Mediano Plazo.

Artículo 13. La presente ley rige a partir de su sanción, promulgación y publicación en el Diario Oficial y deroga todas las leyes y demás disposiciones que le sean contrarias.

El Presidente del Honorable Senado de la República,

Lidio Arturo García Turbay.

El Secretario General del Honorable Senado de la República,

Diego Alejandro González González.

El Presidente de la Honorable Cámara de Representantes,

Julián David López Tenorio.

El Secretario General de la Honorable Cámara de Representantes,

Jaime Luis Lacouture Peñaloza.

REPÚBLICA DE COLOMBIA – GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y cúmplase.

Dada a 27 de julio de 2026.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro del Interior,

Armando Benedetti Villaneda.

El Director del Departamento Administrativo para la Prosperidad Social,

Álvaro Mauricio Rodríguez Amaya