

DIARIO OFICIAL

Fundado el 30 de abril de 1864
Por el Presidente Manuel Murillo Toro
Tarifa postal reducida No. 56

DIRECTORA : ALBA VIVIANA LEÓN HERRERA

MINISTERIO DEL INTERIOR

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

ALBA VIVIANA LEÓN HERRERA
Gerente General

Carrera 66 N° 24-09 (Av. Esperanza-Av. 68) Bogotá, D. C. Colombia
Conmutador: PBX 4578000.

e-mail: correspondencia@imprenta.gov.co

Artículo 5°. *Fortalecimiento de la capacidad de formulación de proyectos.* Modifíquese el artículo 11 del Decreto Ley 893 de 2017, el cual quedará así:

Artículo 11. *Fortalecimiento de capacidades.* Para garantizar la adecuada participación de los actores del territorio en los PDET, el Gobierno nacional, por intermedio de las entidades competentes, pondrá en marcha medidas para fortalecer las capacidades de gobernanza, gestión y planeación, así como de seguimiento, veeduría y control social, respetando la diversidad étnica y cultural e incorporando el enfoque de género.

Para tal fin el Gobierno nacional, por intermedio del Ministerio del Interior, el Departamento Nacional de Planeación, la Unidad de Implementación del Acuerdo Final y la Agencia de Renovación del Territorio, adoptará un programa de fortalecimiento de capacidades de los actores territoriales en los municipios beneficiarios de los PDET para garantizar su participación en la implementación de estos programas y facilitar la presentación de proyectos ante las instancias pertinentes. El mencionado programa no podrá afectar la autonomía de los territorios PDET en la definición de sus proyectos y deberá incorporar mecanismos para fortalecer los procesos de transparencia y rendición de cuentas de estos municipios.

Parágrafo. El programa de fortalecimiento de capacidades será presentado por el Gobierno nacional dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia de la presente ley.

Artículo 6°. *Seguimiento e implementación.* El Departamento Nacional de Planeación estructurará un plan de medidas para el cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley y presentará al Congreso

un informe con las disposiciones tomadas desde el Gobierno nacional y las necesidades legislativas adicionales para el cumplimiento de los objetivos aquí propuestos.

Parágrafo. Para el cumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo, las entidades territoriales en articulación con las contralorías municipales, departamentales, según sea el caso, y las personerías municipales prestarán todos los medios técnicos y logísticos con el fin de garantizar el derecho de reunión de las mesas comunitarias municipales que se encuentran establecidas en el respectivo municipio.

Artículo 7°. Adiciónese un parágrafo al artículo 3° del Decreto Ley 893 de 2017, el cual quedará así:

Parágrafo 3°. Intégrese una comisión conformada por la Dirección Nacional de Planeación, quien coordinará, el Ministerio de Hacienda y la Agencia de Renovación del Territorio, la cual elaborará un estudio técnico sobre el avance de la implementación de los PDET, en un término no mayor a 1 año contado a partir de la publicación de la presente ley.

El estudio será usado para realizar una actualización integral del mapa de los municipios PDET reconociendo las características sociales, históricas, culturales y productivas. Se tendrán en cuenta los cuatro criterios de priorización establecidos en el punto 1.2.3 del Acuerdo Final de Paz para la focalización de los municipios beneficiarios de estos programas y la participación de la ciudadanía.

Artículo 8°. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean expresamente 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 12 de febrero de 2026.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro del Interior,

Armando Benedetti Villaneda.

LEY 2566 DE 2026

(febrero 12)

por medio del cual se establecen las principales líneas de gestión para el abordaje intersectorial de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el VIH/Sida, la Coinfección TB/VIH y las Hepatitis B y C en el territorio nacional y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto establecer las principales líneas de gestión para el abordaje intersectorial nación y territorio de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, de forma que se garantice el acceso a la promoción, prevención primaria y secundaria con el fin de reducir daños, el diagnóstico, atención, tratamiento, rehabilitación y paliación para las personas que viven con dichas infecciones o en riesgo

de adquirirlas, con especial énfasis en aquellas que se encuentran en contextos de vulnerabilidad.

Artículo 2°. *De la Gestión Integral Intersectorial.* Las entidades públicas y privadas del orden nacional y territorial, Prestadoras de Servicios de Salud (PSS), Entidades Administradoras de planes de Beneficios (EAPB) o quien haga sus veces, en el marco de sus competencias, serán corresponsables de la ejecución de programas, acciones y/o estrategias articuladas con miras a la promoción de la salud y prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el

VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C en el territorio nacional.

Artículo 3°. *Objetivos.* Serán objetivos de la gestión integral intersectorial:

1. Implementar y garantizar el acceso a todos los mecanismos de prevención combinada, desplegando simultánea y oportunamente, estrategias biomédicas, comportamentales y estructurales. Los diferentes sectores involucrados, así como las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal implementarán estrategias de prevención combinada frente al VIH/sida, las ITS, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, conforme a las directrices, lineamientos y recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, incluidos procesos de información, difusión y formación, que permitan una mayor claridad sobre el contagio y medios de prevención de las mismas.

Dentro de los mecanismos de prevención combinada, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá fortalecer la disponibilidad, acceso y distribución de pruebas rápidas para la detección del VIH, garantizando su provisión gratuita en los servicios de salud y promoviendo su distribución en farmacias y otros entornos comunitarios. Así mismo, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, desarrollará herramientas pedagógicas y campañas informativas para la promoción y uso adecuado de la Profilaxis Post-Exposición (PEP) como intervención de urgencia ante contacto de riesgo.

Para tal efecto, los servicios de Urgencias de las instituciones prestadoras de salud deberán suministrar de manera inmediata los medicamentos necesarios para iniciar la PEP a toda persona que lo requiera, clasificando estos eventos como urgencias de mínimo triage III, y otorgando prioridad equivalente a triage II o I cuando se esté próximo a cumplir el límite de las 72 horas posteriores al contacto de riesgo.

2. Desarrollar estrategias, planes, programas y proyectos dirigidos a superar el estigma y la discriminación que enfrentan las personas en riesgo o afectadas por el VIH/sida, ITS, coinfección TB/VIH o hepatitis B y C, a fin de promover procesos educativos, de capacitación y de concienciación para reducir la vulnerabilidad ante los eventos prioritarios establecidos en la presente ley, con el objetivo de erradicar el estigma y la discriminación. Estas estrategias, planes, programas y proyectos serán destinados a la ciudadanía y a los profesionales que atienden estas infecciones.
3. Estructurar e implementar mesas técnicas en los diferentes sectores como educación, justicia, salud, entre otros, para analizar e intervenir los determinantes sociales que influyen en la aparición de los eventos objeto de la presente ley.
4. Fortalecer el acceso de la población al diagnóstico oportuno del VIH/sida, las ITS, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C.
5. Garantizar la atención integral, oportuna y el acceso a tratamiento a las personas diagnosticadas con VIH/sida, ITS, coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, conforme a lo establecido en las normas, guías, protocolos y lineamientos vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social.
6. Asegurar la operación de los sistemas de información existentes y desarrollar las herramientas que permitan transitar hacia el reporte de la información en tiempo real.
7. Garantizar el acceso efectivo a los derechos que le asisten a las personas que viven con VIH/sida, ITS, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C para la superación del estigma y la discriminación, el alcance de la igualdad, la equidad y el acceso a la información. La educación y la atención integral en salud física y mental, serán elementos centrales de dicha gestión.
8. Fomentar la investigación social y el desarrollo científico, tecnológico y farmacéutico para la prevención, diagnóstico oportuno y atención integral del VIH/sida, las ITS, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C.

9. Promover la participación y el liderazgo de las comunidades en los componentes biomédico, estructural y comportamental de la prevención combinada.
10. Capacitar e informar al personal administrativo y de salud de las Entidades Administradoras de Planes de beneficios (EAPB) o quien haga sus veces, Prestadores de Servicios de Salud (PSS) públicos y privados, acerca de los derechos de los pacientes a los mecanismos de prevención combinada, especialmente a la profilaxis preexposición PrEP y posexposición PEP.
11. Promover campañas educativas con enfoque diferencial dirigidas a la ciudadanía sobre la prevención, diagnóstico de VIH/sida, las ITS, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C; así como de los derechos y deberes que les asisten a los pacientes. Para tal fin, el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones serán los encargados.

Artículo 4°. *Líneas de gestión integral.* Corresponde a las entidades del orden nacional y territorial adelantar las siguientes líneas de gestión correspondientes al sector vinculado:

1. SECTOR SALUD:

a) Fortalecer las capacidades del Ministerio de Salud y Protección Social y las entidades territoriales en VIH/sida, ITS, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C, incluyendo la sífilis gestacional y congénita, con referencia a la disponibilidad de talento humano en salud y recursos financieros que apalanquen la implementación y sostenibilidad de las intervenciones establecidas en esta ley.

El Ministerio de Salud y Protección Social podrá realizar negociaciones o compras centralizadas de tecnologías en salud para ampliar la cobertura de oferta preventiva y atención integral del sistema de salud en acciones de tipo colectivo, comunitario o individual que contribuyan a la reducción del riesgo de infección por estos eventos, objeto de la presente ley. Lo anterior, sin perjuicios de otros mecanismos disponibles que garanticen abastecimiento, autonomía médica y disponibilidad de opciones terapéutica, conforme a la normatividad vigente y la práctica profesional basada en evidencia científica.

- b) Coordinar la operación de los sistemas de información relacionados con los eventos priorizados en la presente ley y desarrollar las herramientas que permitan el reporte de la información en tiempo real para el análisis epidemiológico, la actualización de la información y el seguimiento de los casos y la toma oportuna de decisiones de política pública.
- c) Dar sostenibilidad a las acciones de salud pública que se realicen con apoyo de la cooperación internacional, en aspectos relacionados con prevención, generación del conocimiento, y desarrollo de capacidades del talento humano en salud y fortalecimiento de las organizaciones de base comunitaria para la respuesta nacional ante estos eventos.
- d) Generar planes, programas y estrategias para la eliminación de las hepatitis B y C, con miras al cumplimiento de los objetivos trazados por la Organización Mundial de la Salud para el año 2030.
- e) Garantizar el acceso continuo y oportuno a la atención integral del VIH/sida y las hepatitis B y C, incluyendo el tratamiento farmacológico de alta calidad, la atención en salud mental y prevención del suicidio, a las personas con diagnóstico de ITS, VIH/sida, coinfección TB/VIH y hepatitis B y C, independientemente de su afiliación o vinculación al sistema de salud, estableciendo vigilancia y control respecto a los incumplimientos relacionados.
- f) Promover la eliminación de barreras de acceso a servicios de salud y tratamientos a partir del fomento de las acciones de telesalud, la implementación de canales de atención remota por medio de las tecnologías de información y telecomunicaciones

disponibles y la difusión de campañas educativas para la prevención.

- g) Desarrollar programas o esquemas de acceso prioritario y permanencia en el sistema de salud a las personas migrantes, trabajadores(as) sexuales, habitantes de calle, campesinos, indígenas, víctimas del conflicto armado, población transgénero y demás grupos poblacionales claves que viven con las ITS, el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, incluyendo la implementación de acciones preventivas.
- h) Fortalecer los procesos de planeación de los agentes del sistema de salud para la entrega oportuna de tecnologías en salud, insumos como dispositivos médicos, medicamentos, entre otros, para la prevención, diagnóstico o atención integral de los eventos contemplados en la presente ley.
- i) Actualizar bienalmente de acuerdo con la disponibilidad científica, las guías de práctica clínica, vías clínicas, lineamientos y protocolos relativos a la promoción, prevención y atención integral del VIH/sida, la sífilis gestacional y congénita, las ITS, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C.
- j) Garantizar en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud la formación continua del talento humano en salud y otro personal, que participe en la atención en todas las fases de la prestación de servicios de salud a las personas diagnosticadas o en riesgo de infección de los eventos priorizados en la presente ley, incluyendo aspectos de enfoque diferencial y de derechos que promuevan una atención humanizada, respetuosa de los derechos humanos y libre de estigma y discriminación.
- k) Establecer las condiciones que posibiliten la contratación social de las organizaciones de base comunitaria y organizaciones no gubernamentales para la implementación de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección temprana y apoyo a la atención de las personas en contextos de vulnerabilidad o que viven con los eventos contemplados en este proyecto de ley.
- l) Asegurar el suministro ininterrumpido de los tratamientos para las ITS de que trata la presente ley, incluso ante la falta de prescripción médica actualizada.
- m) El Ministerio de salud expedirá en los próximos seis (6) meses a la sanción de la presente ley, un lineamiento de funcionamiento para los dispositivos de base comunitarios dispuestos para atender a las personas que se inyectan sustancias con el objetivo de prevenir la transmisión de infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, así como la atención oportuna a diagnóstico positivo de alguna de estas enfermedades.

2. SECTOR EDUCACIÓN:

- a) Educar en torno a una sexualidad responsable, sana, informada y segura a través de procesos de formación en salud sexual acorde al momento del curso de vida de los estudiantes en la juventud, apoyándose en el uso de herramientas pedagógicas pertinentes para tales fines.
- b) La educación sexual con enfoque biológico en las instituciones educativas públicas y privadas se hará con la participación de toda la comunidad educativa, haciendo énfasis en la promoción de actitudes y comportamientos responsables que permitan el respeto de la dignidad humana, la intimidad, el autocuidado, la autoestima; enfatizando en los factores de riesgo, determinantes en salud y consecuencias en materia de salud física y mental como medida de prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), incluida la Infección por VIH/sida, las hepatitis B y C, la prevención de embarazos en adolescentes, así como de la morbilidad materna.
- c) Las instituciones de educación superior o escuelas de formación técnica que imparten formación de pregrado a profesionales de

la salud y auxiliares, en el marco de su autonomía universitaria, propenderán por la inclusión en sus mallas curriculares, de los aspectos básicos en promoción, prevención, atención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para las personas vulnerables o que viven con infecciones de transmisión sexual, con énfasis en sífilis gestacional y congénita, VIH/sida, la coinfección TB/VIH, hepatitis B y C, con enfoque de derechos de acuerdo con las estrategias propuestas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo. De conformidad al interés superior de niños, niñas y adolescentes; todas las acciones encaminadas a la prevención y pedagogía en menores de edad deberán contar con el consentimiento informado de los padres, acudientes o tutores del menor, quienes podrán participar de manera conjunta de dichas estrategias. Se vincularán dentro de las estrategias en instituciones educativas a las Escuelas de Padres y a las Asociaciones de Padres de Familia desde los principios de participación y en respeto a los derechos fundamentales como la objeción de conciencia. En ningún caso, se podrán establecer dichas estrategias como obligatorias para menores de edad.

3. SECTOR LABORAL:

- a) Desarrollar planes o proyectos e implementar estrategias que contribuyan al respeto de los derechos laborales de las personas en riesgo de infección o que viven con VIH/sida, ITS, coinfección TB/VIH, hepatitis B y C, evitando cualquier forma de estigma o discriminación en el ambiente laboral.
- b) Promover entornos laborales seguros para las personas en riesgo de infección o que viven con algunas de las condiciones priorizadas en la presente ley, incluyendo estrategias y políticas enfocadas en la eliminación del estigma y la discriminación y la socialización de dichas estrategias en los procesos de selección, inducción, entrenamiento y formación continua de los trabajadores y colaboradores.
- c) Formular estrategias que incentiven la vinculación laboral de personas que viven con VIH/sida o hepatitis B, teniendo en cuenta la cronicidad de estos eventos.

4. SECTOR JUSTICIA:

- a) Implementar los planes, programas y proyectos de promoción de la salud y de prevención combinada de las ITS, VIH/sida, coinfección TB/VIH y hepatitis B y C en todos los centros penitenciarios que operan en el país.
- b) Garantizar a través de los servicios de salud carcelarios, el manejo integral, atención en salud física y mental de manera continua de los eventos objeto de la presente ley, incluyendo el acceso a preservativos, profilaxis pre y posexposición, tratamiento antirretroviral, y demás tecnologías que reduzcan los riesgos relacionados, para todas las personas privadas de la libertad.
- c) Promover espacios de formación en derechos y garantías desarrollados en la presente ley, dirigidos a los funcionarios y empleados judiciales, para brindar una administración de justicia consciente de los retos y estigmas que enfrentan los grupos poblacionales que viven con ITS, VIH/sida, coinfección TB/VIH.

5. SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL, IGUALDAD Y EQUIDAD:

- a) Desarrollar estrategias para proveer la protección social necesaria a migrantes, personas en condición de desplazamiento forzado, víctimas del conflicto, en situación de pobreza, y demás personas en contextos de vulnerabilidad, en riesgo de infección o que viven con los eventos objeto de la presente ley; con el fin de favorecer su reintegración social y económica, a través de una coordinación efectiva entre el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social y todos los sectores involucrados en el Plan de Respuesta Nacional ante las ITS, el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C.

6. SECTOR TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN:

- a) La Comisión de Regulación de Comunicaciones promoverá en los espacios institucionales y mensajes cívicos, la emisión de mensajes de prevención contra el estigma y la discriminación, y la prevención de las condiciones priorizadas en la presente ley, en los horarios de alta sintonía en televisión por los medios ordinarios y canales por suscripción.

7. SECTOR DE CIENCIAS Y TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN:

- a) Desarrollar programas de estímulo y apoyo a la realización de investigaciones y proyectos encaminados a la generación de conocimiento y desarrollo tecnológico y farmacéutico relacionado directa o indirectamente con los eventos objeto de la presente ley.
- b) Promover el establecimiento de beneficios e incentivos tributarios para el desarrollo de la investigación científica y social en el área.
- c) Facilitar investigaciones sociales de tipo cualitativo y cuantitativo, enfocadas en documentar el impacto de las dinámicas culturales, sociales y poblacionales en las condiciones priorizadas en la presente ley.

Parágrafo. Las presentes Líneas de Gestión Integral estarán a cargo del organismo rector o cartera ministerial del sector correspondiente de acuerdo con la estructura de la Administración Pública.

Artículo 5°. *De la participación de la comunidad en la respuesta.* Las organizaciones lideradas por la comunidad podrán participar en la respuesta a las ITS, el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, en alguna de las siguientes formas:

1. Ejecutores del plan de intervenciones colectivas, previo cumplimiento de la normativa vigente.
2. Constituirse como prestadores de servicios de salud o quien haga sus veces, en el marco de la normativa vigente.
3. Actuar como gestores comunitarios en salud o su equivalente, para facilitar el acceso a servicios sociales y de salud requeridos de acuerdo con los lineamientos que se expidan para tal efecto por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Hacer parte de los Consejos Territoriales de Salud, Mesas de Participación Comunitaria y otros mecanismos existentes de participación social y comunitaria para asegurar que la comunidad tenga voz efectiva en la toma de decisiones. Para ello, se dispondrán mecanismos para su fortalecimiento, incluyendo capacitación y acompañamiento técnico por parte del Estado.

Artículo 6°. *De la articulación con la atención primaria en salud.* Los prestadores de salud públicos, privados y mixtos que desarrollen acciones enmarcadas dentro de la atención primaria en salud, deberán garantizar la inclusión dentro de su oferta de servicios de acciones promocionales y preventivas relacionadas con la sexualidad, incluyendo los elementos de prevención combinada para los eventos contemplados en esta ley, así como garantizar estrategias de formación continuada a su personal, que incluyan un enfoque de derechos, de eliminación del estigma y la discriminación.

Dentro de los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud, deberá incorporarse la atención en salud mental y apoyo psicológico y emocional de los pacientes diagnosticados con alguna de las ITS de que trata esta ley, así como de sus familiares y cuidadores. Estas estrategias deberán ser adaptadas a los contextos rurales, indígenas y afrodescendientes, incluyendo acciones para territorios con baja cobertura.

Artículo 7°. *Plan nacional de respuesta.* El Ministerio de Salud y Protección Social formulará y actualizará, cada cinco años, el Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, incluyendo objetivos, estrategias, indicadores

de impacto, resultado, metas, sistema de evaluación y mecanismos de participación social, entre otros.

Parágrafo. Las entidades territoriales municipales, distritales y departamentales en el marco de su autonomía, tendrán la responsabilidad de adoptar, adaptar e implementar planes locales de respuesta a las ITS, VIH/sida, coinfección por TB/VIH y hepatitis B y C, en concordancia con lo dispuesto en el Plan Nacional; bajo el principio de congruencia, el Gobierno nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social deberá brindar asesoría y apoyo técnico a las entidades territoriales para la expedición de sus respectivos planes locales, priorizando el apoyo a los municipios de categoría quinta y sexta. El desarrollo de estos planes y los resultados obtenidos serán objeto de rendición pública de cuentas.

Artículo 8°. *Consejo Nacional de VIH sida e infecciones de Transmisión Sexual.* El Consejo Nacional de VIH Sida e infecciones de transmisión sexual o el organismo que haga sus veces, sesionará como mínimo cada seis (6) meses o antes a solicitud de sus integrantes, y será el ente articulador de la gestión integral e intersectorial de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C en el territorio nacional. Además de las funciones establecidas en el marco normativo vigente, desarrollará las siguientes:

- a) Desarrollar en el marco de la política pública medidas orientadas a la eliminación de las barreras de acceso al ejercicio pleno de derechos fundamentales de las personas con las ITS, el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, en especial, a la salud, el trabajo y educación.
- b) Promover el uso de la información estadística y epidemiológica para definir o fortalecer las acciones de políticas públicas relacionadas con las ITS, el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C.
- c) Coordinar los mecanismos para la participación intersectorial en las actividades de prevención combinada y atención integral dirigidas a las personas afectadas y en riesgo de ITS, VIH/sida, coinfección TB/VIH y hepatitis B y C.
- d) Realizar el seguimiento y evaluación del Plan Nacional de respuesta ante las ITS, el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C.
- e) Apoyar la gestión de recursos para la respuesta nacional ante las ITS, el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C.
- f) Prestar la asesoría técnica que se le solicite para la elaboración de proyectos, acuerdos o convenios internacionales.
- g) Vigilar el cumplimiento del Plan de Respuesta ante oportuno y atención del VIH, hepatitis B y C, ITS y coinfección por TB/VIH.
- h) Generar informes con recomendaciones de carácter vinculante a quien corresponda frente al cumplimiento del Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH/sida, la coinfección por TB/VIH y las hepatitis B y C.

Parágrafo. El Gobierno nacional garantizará la participación de los ciudadanos, organizaciones de base comunitaria, representante de poblaciones clave y vulnerables, asociaciones de pacientes y sociedades científicas y otros actores relacionados con las acciones mencionadas en los eventos priorizados en la presente ley, en el Consejo Nacional de VIH Sida e infecciones de transmisión sexual.

Artículo 9°. *Mecanismo de seguimiento o monitoreo.* El Ministerio de Salud y Protección Social adoptará el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCOSSR) para monitorear el avance de la respuesta nacional, departamental, distrital y municipal en materia de acceso a las acciones de prevención combinada y otras dirigidas a las personas afectadas y en riesgo de ITS, VIH/sida, coinfección TB/VIH y hepatitis B y C.

Para su implementación, el Sistema de Información de Actividades Comunitarias y Colectivas en Salud Sexual y Reproductiva (SISCOSSR)

deberá articularse con las herramientas y sistemas de información actualmente existentes a cargo de las entidades respectivas.

Parágrafo 1°. El Ministerio de Salud y Protección Social emitirá las disposiciones dentro de los seis (6) meses siguientes a la expedición de esta ley, necesarias para garantizar el seguimiento y monitoreo de manera oportuna, precisa y continua, a través del sistema de información de actividades comunitarias y colectivas en prevención y promoción en salud sexual y las demás fuentes de información disponibles.

Parágrafo 2°. Todas las entidades competentes de la atención en salud; deberán mantener actualizado el reporte sobre transmisión de madre a hijo; con el fin de contar con información específica sobre dicho indicador. En consecuencia, el Ministerio de Salud deberá publicar un informe mensual del número de contagios madre a hijo desagregado; y establecerá las acciones respectivas para garantizar el riesgo de contagio CERO (0) en neonatos. Estas estadísticas deberán ser de libre consulta para promover la gobernanza y la efectividad de las políticas.

Artículo 10. *Vigilancia.* Las Personerías Municipales y Distritales, con el apoyo de la Defensoría del Pueblo, ejercerán la vigilancia del cumplimiento a lo ordenado en la presente ley y emitirán las alertas a la autoridad competente en caso de ser necesario. La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus funciones, ejercerá las acciones de Inspección, Vigilancia y Control de las competencias atribuibles al sector salud.

Artículo 11. *Informes de seguimiento.* El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la conmemoración del Día Nacional de Respuesta al VIH y el Sida, presentará un informe anual sobre la implementación y avance del Plan Nacional de Respuesta a las Comisiones Séptimas Constitucionales Permanentes de Senado y de Cámara de Representantes y dispondrá informes públicos para consulta por parte de la población general.

Artículo 12. *Fuentes de financiación.* El Gobierno nacional apropiará los recursos para la implementación del Plan Nacional de Respuesta ante las ITS, el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, incluidas las acciones de compra centralizada que se estimen pertinentes en el marco de esta ley, de conformidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo y el Marco de Gasto de Mediano Plazo. En todo caso, los recursos presupuestados y las metas de cobertura anualmente no podrán ser menores a los invertidos en la vigencia inmediatamente anterior. Las entidades del orden nacional y territorial podrán incluir en su proceso anual de planeación y programación presupuestal, los recursos destinados para la implementación de la presente ley.

Artículo 13. *Reglamentación.* El Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación, el Ministerio de la Igualdad y la Equidad o quien haga sus veces, el Ministerio de Justicia, el Ministerio de Ciencias, Tecnologías e Innovación, y demás entidades del orden nacional que estén involucradas en la implementación de acciones dispuestas en la presente ley, contarán con un plazo máximo de seis (6) meses para reglamentar las distintas disposiciones contenidas en la presente ley, que así lo requieran.

Artículo 14. *Atención diferencial a mujeres.* La gestión integral incorporará acciones afirmativas para garantizar la igualdad de oportunidades y el acceso sin discriminación de las mujeres a los servicios de prevención, diagnóstico y atención integral de las ITS, el VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C. Se establecerán rutas diferenciales de atención que consideren las necesidades y vulnerabilidades particulares de las mujeres con ITS, VIH/sida, la coinfección TB/VIH y las hepatitis B y C, especialmente en temas de salud sexual y acceso a servicios de apoyo psicosocial.

Artículo 15. *Vigencia.* La presente ley rige a partir de su publicación y deroga las 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 12 de febrero de 2026.

GUSTAVO PETRO URREGO

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.

El Ministro de Educación Nacional,

José Daniel Rojas Medellín.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 0152 DE 2026

(febrero 12)

por medio del cual se acepta una renuncia y se realiza un nombramiento.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en el numeral 13 del artículo 189 de la Constitución Política, y los artículos 2.2.5.1.1, y 2.2.11.1.3 del Decreto número 1083 de 2015, en concordancia con el artículo 1° del Decreto número 658 de 2024.

CONSIDERANDO:

Que el señor Luis Eduardo Torres Cortés, mediante comunicación de fecha 26 de enero de 2026 presentó renuncia al empleo de director Administrativo y Financiera, Código 1220 de la Dirección Administrativa y Financiera del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República.

Que de acuerdo con las restricciones y prohibiciones consagradas en la Ley 996 de 2005, durante los cuatro (4) meses anteriores a la elección presidencial, se suspenderá cualquier forma de vinculación que afecte la nómina estatal en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en el respectivo ente territorial o entidad, salvo que se trate de solventar situaciones tales como renuncia, licencia o muerte, que sean indispensables para el cabal funcionamiento de la Administración Pública.

Que para proceder a dicha provisión es condición indispensable satisfacer los requisitos señalados en el Concepto 2207 del 1° de abril de 2014 del Consejo de Estado, que señaló: *Dentro de los criterios que se deben tener en cuenta para proveer cargos en vigencia de las restricciones de la Ley de Garantías Electorales en materia de afectación o modificación de la nómina de las entidades de la Rama Ejecutiva del Poder Público, por resultar “indispensables para el cabal funcionamiento de la administración”, se encuentran: a) los propósitos y objetivos fijados por propia Ley Estatutaria de Garantías Electorales; b) la sujeción a los principios que rigen la función administrativa, previstos en el artículo 209 de la Constitución Política, el artículo 3° de la Ley 489 de 1998 y el artículo 3° de la Ley 1437 de 2011; c) la existencia real y verificable de situaciones de apremio o necesidad del servicio que permitan concluir que sin la provisión del cargo se alteraría significativamente la función de la administración o se afectaría seriamente el servicio público en detrimento de los intereses públicos, cuya garantía está a cargo de la respectiva entidad; d) la garantía de que la función administrativa Sélitfaga las necesidades básicas asociadas con la efectividad de los derechos de las personas y que los servicios públicos se presten de forma continua y permanente, de acuerdo con la misión y las funciones asignadas a la respectiva entidad”.*

Que mediante el documento “JUSTIFICACIÓN VINCULACIÓN DIRECTOR ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO” suscrito por la señora Luz Dary Cruz Ortiz, Jefe de la Oficina de Talento Humano del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, se informó que:

“... el empleo de Director Administrativo y Financiero Código 1220 de la Dirección Administrativa y Financiera del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, es indispensable para el normal funcionamiento de la administración”.

Que las funciones asignadas en el Manual de Funciones del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República, *“constituyen procesos transversales, habilitantes y de soporte esencial para el funcionamiento integral del DAPRE y para el cumplimiento de las funciones misionales de la Presidencia de la República.*

Que la vacancia actual de dicho empleo, originada en una renuncia aceptada, hace parte del nivel directivo y tiene a su cargo la dirección, coordinación y control de los procesos administrativos, financieros, presupuestales y contractuales y de apoyo logístico