

CIRCULAR EXTERNA CONJUNTA No. 000023 DE 2026

Para: Entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Entidades que administran planes voluntarios de salud, Instituciones prestadoras de servicios de salud públicas, privadas y mixtas.

De: Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud.

Asunto: Directrices, instrucciones y acciones para la preparación y respuesta sectorial frente a los efectos en salud ante la temporada seca, y la actual ocurrencia del fenómeno de "El Niño" 2026-2027.

Fecha: 10 JUL 2026

Contexto frente al fenómeno "El Niño" (FEN)

El Fenómeno El Niño-Oscilación del Sur (ENOS) es una de las principales fuentes de variabilidad climática interanual en el Pacífico tropical, expresada en tres fases: El Niño (fase cálida), condiciones neutrales y La Niña (fase fría)¹, asociado con calentamiento anómalo del Pacífico central-oriental, acoplado a un debilitamiento de los vientos alisios y desplazamiento de la convección atmosférica, que genera cambios sobre las condiciones meteorológicas y climáticas con efectos de altas temperaturas, déficit de precipitaciones, y, por ende, reducir la humedad del suelo, baja disponibilidad hídrica, sequías, mayor probabilidad de incendios forestales, entre otros^{2,3}.

Es importante señalar que la consolidación formal del fenómeno "El Niño" exige no solo el calentamiento oceánico, sino el acoplamiento efectivo océano-atmósfera durante al menos cinco trimestres consecutivos⁴. Sin embargo, condiciones tipo El Niño pueden influir significativamente sobre el clima aún sin cumplir plenamente el criterio^{2,3}.

En Colombia, diversos estudios del Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) han evidenciado que los efectos del fenómeno "El Niño" se manifiestan principalmente en una reducción significativa de las precipitaciones y un aumento notable de la temperatura del aire, especialmente en las regiones Caribe, Andina y Pacífica. No obstante, es importante considerar que estas alteraciones en el régimen de lluvias no se presentan de manera uniforme, sino que varían según la zona del país, tanto en el territorio continental como insular¹.

¹ Instituto de Hidrología M y EA (IDEAM). Gobierno nacional alerta por altas temperaturas y aumento en probabilidad de El Niño [Internet]. 2026. Disponible en: <https://www.ideam.gov.co/sala-de-prensa/noticia/gobierno-nacional-alerta-por-altas-temperaturas-y-aumento-en-probabilidad-de-el-nino>

² Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) & Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (Minambiente). Plan Nacional de Gestión ante el Fenómeno El Niño. Bogotá D.C.; octubre de 2023.

³ Instituto de Hidrología Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM). Boletín de seguimiento fenómeno ENOS. Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM); mayo de 2026.

⁴ Almécija Pérez MC, Gómez Morillo M, Llano Gómez C, Peyman-Fard Shafi-Tabatabaei N. Effects of temperature changes due to climate change on human health. Aten Primaria. el 1 de diciembre de 2025;57(12):103369. doi:10.1016/j.aprim.2025.103369 PubMed PMID: 41033167

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

Antecedentes y situación actual

El 15 de mayo de 2026, el Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible (MinAmbiente), el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM) y la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD), informaron que durante los primeros días de mayo se registraron condiciones significativamente más cálidas de lo habitual en distintas regiones del país. Este comportamiento se expresó en incrementos generalizados de las temperaturas máximas del aire, con valores cercanos o superiores a máximos históricos, y coincidió con una disminución de las precipitaciones y un aumento importante en la probabilidad de desarrollo de condiciones tipo El Niño durante los próximos meses¹.

La probabilidad de ocurrencia del fenómeno "El Niño" ha mostrado una evolución rápida y consistente en los últimos meses. Los reportes climáticos emitidos entre marzo y primeros días de junio de 2026 de los principales centros internacionales de monitoreo climático, entre ellos la Administración Nacional Oceánica y Atmosférica de los Estados Unidos (NOAA), el Instituto Internacional de Investigación para el Clima y la Sociedad (IRI), la Organización Meteorológica Mundial (OMM), han indicado un incremento progresivo de las anomalías positivas de temperatura superficial del mar, acompañado de un aumento del contenido de calor subsuperficial y una respuesta atmosférica cada vez más favorable para el establecimiento del fenómeno El Niño.

El pasado 11 de junio del presente año, la NOAA declaró oficialmente condiciones de "El Niño" debido a que la temperatura superficial del mar en el océano Pacífico ecuatorial superó el umbral sobre la media histórica, y los vientos alisios del este se debilitaron, confirmando que la atmósfera ya está respondiendo a este calentamiento⁴.

Dado lo anterior, el IDEAM (como la entidad gubernamental encargada de generar el conocimiento científico, los pronósticos y las alertas sobre el estado del tiempo, el clima y el cambio climático en el país), indicó que "El Niño" ya se encuentra presente tanto en el océano como en la atmósfera. Las proyecciones climáticas indican una probabilidad superior al 95% de su fortalecimiento durante el segundo semestre de 2026 y persistencia hasta 2027, con un 63% de probabilidad de alcanzar una categoría de intensidad "muy fuerte" frente a eventos de mayor magnitud observados desde 1950.

Los análisis técnicos realizados por el IDEAM indican que, de mantenerse la evolución prevista por los modelos climáticos internacionales, podrían presentarse incrementos de la temperatura del aire por encima de los valores climatológicos normales en diferentes regiones del país (Pacífica, Andina y Caribe, principalmente). Estas condiciones favorecen una mayor evapotranspiración, incrementan la demanda hídrica de los ecosistemas y sectores productivos, y pueden contribuir al desarrollo de episodios de estrés hídrico, especialmente en zonas con alta vulnerabilidad o con antecedentes de déficit de precipitación. Estas condiciones también pueden incrementar la probabilidad de ocurrencia de incendios de cobertura vegetal, deterioro de la calidad del aire en algunas regiones^{2,3}.

Estas condiciones representan un riesgo importante para la salud pública, especialmente en poblaciones vulnerables como niños, personas mayores, pacientes con enfermedades crónicas, trabajadores con exposición prolongada al sol y comunidades con acceso limitado a agua segura

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

y saneamiento básico. Entre las principales afectaciones se encuentran deshidratación, agotamiento por calor y, en casos más graves, golpe de calor, los cuales pueden manifestarse mediante síntomas como fatiga, mareo, debilidad, alteraciones del sueño y malestar general

La evidencia científica disponible, respaldada por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), indica que el incremento de la temperatura ambiental constituye un determinante relevante de la salud, al asociarse con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares, respiratorias y renales, así como con alteraciones en la salud mental, además de exacerbar condiciones crónicas preexistentes. En este contexto, las altas temperaturas favorecen la aparición, transmisión y expansión de múltiples eventos en salud pública. Entre ellos se destacan las enfermedades transmitidas por vectores, como dengue, malaria, chikunguña, Zika, enfermedad de Chagas y fiebre amarilla, así como las enfermedades relacionadas con el agua y los alimentos, incluyendo la enfermedad diarreica aguda (EDA), las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA), la hepatitis A, y las fiebres tifoidea, paratifoidea y cólera. Adicionalmente, se incrementan los riesgos para la seguridad alimentaria y nutricional, especialmente la desnutrición, así como la ocurrencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, infecciones respiratorias agudas (incluyendo IRAG inusitados), accidentes ofídicos, eventos asociados a otros animales venenosos, y enfermedades infecciosas como la leptospirosis y las rickettsiosis. De igual forma, se evidencian impactos en eventos no transmisibles y de interés en salud pública, tales como la morbilidad materna extrema, los trastornos de salud mental (incluido el intento de suicidio) y la desnutrición aguda en menores de cinco años^{5,6,7}.

Las condiciones de sequía, el aumento sostenido de la temperatura y las variaciones en la disponibilidad y calidad del agua modifican los patrones de interacción entre humanos, animales y el ambiente, favoreciendo la emergencia y reemergencia de eventos zoonóticos. En este sentido, resulta fundamental realizar un análisis epidemiológico con enfoque territorial y ocupacional, que incorpore determinantes como la ruralidad, las actividades agropecuarias y extractivas, las dinámicas periurbanas, las condiciones de saneamiento básico, la presencia de reservorios y vectores, y el acceso efectivo a los servicios de salud^{5,6,7}.

Cabe resaltar que el comportamiento de los eventos zoonóticos y otros eventos sensibles al clima en el contexto del fenómeno "El Niño" no es homogéneo en el territorio nacional, debido a la variabilidad de las condiciones climáticas y socioambientales. La coexistencia de áreas con déficit hídrico y otras con persistencia de lluvias genera escenarios diferenciales de riesgo, lo que exige un abordaje territorial, adaptativo y basado en evidencia para la toma de decisiones en salud pública^{5,6,7}.

Asimismo, se pueden evidenciar impactos adicionales en los sistemas de salud, manifestados en un aumento significativo de la demanda de atención por eventos asociados a las altas temperaturas, tales como golpes de calor, deshidratación, exacerbación de enfermedades

⁵ Almécija Pérez MC, Gómez Morillo M, Llano Gómez C, Peyman-Fard Shafi-Tabatabaei N. Effects of temperature changes due to climate change on human health. *Aten Primaria*. el 1 de diciembre de 2025;57(12):103369. doi:10.1016/j.aprim.2025.103369 PubMed PMID: 41033167.

⁶ Lombarte AA, Serrano AA, Serrano MA, Ballestar SA, Tomás J de la O. Efectos del calor sobre la salud. *FMC - Form Médica Contin En Aten Primaria*. el 1 de agosto de 2025;32(7):335-44. doi:10.1016/J.FMC.2024.10.009

⁷ Bernal-Sotelo JK. Riesgo de desarrollo de enfermedades asociadas a olas de calor en Antioquia, Atlántico y Valle del Cauca. *Rep Epidemiológico Nac*. abril de 2020;2 (2):1631. doi:10.33510/11229907.2020v2n2a2

crónicas no transmisibles, y lesiones cutáneas derivadas de la exposición a la radiación ultravioleta o a incendios, entre otros. Paralelamente, pueden presentarse limitaciones en la oferta de servicios de salud, especialmente debido al posible desabastecimiento de agua apta para el consumo humano en las instituciones de salud, tanto en la red hospitalaria pública como privada, lo cual compromete la capacidad de respuesta y la calidad de la atención sanitaria.

Para una adecuada interpretación de la información para el sector salud, se recomienda considerar los lineamientos establecidos en los protocolos de vigilancia vigentes para cada evento, así como aplicar el juicio técnico de los equipos territoriales de vigilancia epidemiológica. Este análisis debe realizarse en articulación con el Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud), con el propósito de garantizar una lectura integral, oportuna y contextualizada de la situación epidemiológica en cada territorio.

Asimismo, el Instituto Nacional de Salud (INS) ha dispuesto los tableros de control de los Eventos de Interés de Salud Pública (EISP) priorizados, que son susceptibles ante este tipo de fenómenos climáticos, como herramienta analítica que permite el seguimiento semanal del comportamiento de cada evento, facilitando la visualización de tendencias, la identificación de alertas tempranas y el apoyo a la toma de decisiones en salud pública.

De igual manera, la articulación con el CONPES 4058 de 2021, con el fin de fortalecer la política pública nacional en materia de variabilidad climática y salud. En particular, a: (i) la línea estratégica de generación, difusión y uso del conocimiento, que orienta la toma de decisiones a partir de información climática y epidemiológica, (ii) la línea de fortalecimiento de capacidades sectoriales, relacionada con la preparación y respuesta del sistema de salud; y (iii) la línea de desarrollo de capacidades territoriales para la adaptación, orientada a la integración del riesgo climático en la planeación y gestión en salud en los territorios.

Con base en lo anterior y en el marco de lo establecido en el artículo 4 de la Ley 1438 de 2011 que fija en cabeza del Ministerio de Salud y Protección Social la rectoría del sector salud, así como lo contemplado en el artículo 2, numeral 2 del Decreto 120 de 2026, el cual determina que es responsabilidad de este Ministerio el formular proyectos en materia de salud y protección social, y el Instituto Nacional de Salud en cumplimiento de sus funciones establecidas en el artículo 4 del Decreto 4109 de 2011, se permiten emitir las siguientes directrices que deberán contemplarse en los planes de contingencia de cada entidad territorial, para la preparación y respuesta ante el impacto en la salud pública generado por temporada seca, el actual efecto de variabilidad climática y el fenómeno de "El Niño", con el fin de fortalecer las estrategias, mecanismos y acciones ante el impacto en la salud como consecuencia de la temporada seca y el Fenómeno de "El Niño".

DIRECTRICES

1. Instrucciones en salud sobre la ocurrencia de incendios forestales

1.1. Acciones de Promoción y Prevención

Que la Resolución 2367 del 29 de diciembre de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4,

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031", incluye el cambio climático y las emergencias en salud pública, en su diagnóstico situacional de condiciones de salud con énfasis en desigualdades, como eventos que requieren mejorar la capacidad de respuestas y que por esta razón, la mencionada resolución modifica el anexo técnico del Plan Decenal, considerando como un eje estratégico del plan "Cambio Climático, emergencias, desastres y pandemias", con el objetivo de reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso que propende por la seguridad, que comprende el desarrollo de acciones de promoción de la salud, salud ambiental, y vigilancia epidemiológica y control de las enfermedades respiratorias (aguda y crónica), que se pueden presentar o exacerbar en el territorio, relacionadas con los diferentes niveles de concentración de contaminantes en el aire:

- 1.1.1. Promover acciones comunitarias para la implementación de las estrategias desarrolladas por la autoridad ambiental del territorio frente a la declaratoria de niveles de alerta por condiciones de la calidad del aire.
- 1.1.2. Incorporar y articular con los Planes Territoriales de Adaptación al Cambio Climático desde el Componente de Salud (PTACCSA). Lo anterior, con el propósito de garantizar la sostenibilidad, continuidad e institucionalización de las intervenciones en el tiempo, así como fortalecer su implementación, seguimiento y evaluación en los territorios, de acuerdo con las necesidades y contextos locales.
- 1.1.3. Cuando el evento crítico de contaminación del aire se presenta por incendios que afecten las fuentes de agua es necesario realizar las siguientes actividades:
 - a) Coordinar con las administraciones locales y demás instancias competentes en el territorio, las estrategias de captación, distribución, cobertura, los cambios de fuentes de agua y la programación de suministro de agua para la población, de tal forma que la Entidad Territorial de Salud, pueda realizar la correspondiente vigilancia a la calidad del agua durante la emergencia.
 - b) Disponer del recurso humano y técnico para efectuar las respectivas inspecciones sanitarias a la red de prestadores de servicio de fuentes de agua posiblemente afectadas, a los medios alternos diferentes y a la red de distribución, carrotanques de suministro, durante la emergencia. sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos.
- 1.1.4. Implementar intervenciones colectivas a través de las estrategias de entornos saludables para la reducción de riesgos sanitarios, que incluyan intervenciones de caracterización social y ambiental y de información en salud, como la comunicación del riesgo, dirigidas a las personas, familias y población sobre condiciones de habitabilidad, higiene, saneamiento básico, agua para el consumo humano, uso racional del agua, prevención de incendios, protección solar, hidratación y prevención de riesgos sanitarios especialmente en los entornos hogar, educativo, laboral informal, institucional y comunitario. En establecimientos educativos, orientar sobre horarios

para actividades fuera del aula. Orientar a la población general sobre el uso de gorras, sombrillas para la actividad al aire libre.

1.1.5. Informar a la población del área de influencia de la emergencia (según lo estipulado por el Boletín de clima y salud, Tableros VIGIFRA o Geo visores IDEAM/INS), las siguientes medidas:

- a) Informar a la población general principalmente a las personas con enfermedades respiratorias de base, los datos oficiales sobre la calidad del aire y que, en función de la gravedad de su enfermedad, eviten las actividades físicas intensas al aire libre o permanezcan en su vivienda durante los niveles de prevención, alerta y emergencia por contaminación del aire emitidos por la autoridad ambiental del territorio, o en el marco de la actual declaratoria de desastre nacional.
- b) Recordar la importancia del uso de barreras de protección respiratoria, en cuanto a eficacia para el control de ingreso de las partículas y gases propios del fenómeno, así como el tamaño acorde a la edad del individuo. Se sugiere utilizar tapabocas N-95 que permita una mayor protección para las personas que están expuestas al humo proveniente de los incendios, al igual que para quienes están diagnosticados con alguna enfermedad respiratoria crónica o aguda.
- c) Recomendar el uso de anteojos con filtro solar como protección visual.
- d) Comunicar a la población con enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias crónicas, especialmente aquellas que padecen Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, asma, bronquiectasias o fibrosis pulmonar, la importancia de mantenerse alerta ante la aparición de signos y síntomas respiratorios, tales como aumento repentino de la dificultad para respirar, tos, incremento de la expectoración o silbidos en el pecho. Se recomienda acudir oportunamente a los servicios de salud ante la presencia de estos síntomas, incluso hasta una semana después de la exposición al humo, ya que podrían indicar una agudización de su enfermedad de base.
- e) Reforzar la educación al paciente y cuidadores para mantener la adherencia al tratamiento (inhaladores, medicamentos y oxígeno) indicado por el médico tratante, con la finalidad de evitar o disminuir complicaciones de la enfermedad.
- f) Informar acerca de la red de servicios de salud disponibles en el área de influencia para el acceso oportuno de las personas con enfermedades respiratorias crónicas que podrían presentar complicaciones secundarias a la exposición por humo de incendio.
- g) Recomendar a la población afectada por enfermedades cardiovasculares, respiratorias y cáncer la práctica de actividad física en recintos cerrados a fin de evitar la exposición a partículas pequeñas presentes en el aire contaminado, que pueden agravar su condición de salud.

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

2. Instrucciones generales para afrontar la temporada seca con altas temperaturas a causa del Fenómeno de "El Niño"

2.1. Sobre la articulación sectorial e intersectorial de las Entidades Territoriales

- 2.1.1.** Coordinar las acciones en salud con los Consejos Departamentales, Distritales o Municipales para la Gestión del Riesgo de Desastres, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Circular conjunta 040 de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Unidad Nacional del Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD). En estos espacios de gestión se deben compartir los posibles escenarios de riesgos en salud frente al posible Fenómeno de "El Niño", así como, verificar las capacidades operativas de los actores del sector y demás condiciones que garanticen una respuesta oportuna.
- 2.1.2.** Disponer espacios para la coordinación y seguimiento de las acciones en salud con las diferentes áreas de la entidad territorial, tales como: vigilancia en salud pública, salud ambiental por medio de los Consejos Territoriales de Salud Ambiental (COTSA), comité operativo de emergencias, centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres, prestación de servicios de salud, aseguramiento, promoción y prevención (equipos funcionales), para el fortalecimiento de las acciones de inspección, vigilancia y control sanitario, los componentes de salud ambiental, enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis, nutrición, vacunación, vigilancia por laboratorio de salud pública, entre otros.
- 2.1.3.** Fortalecer los Centros de Reserva del sector salud, para atención oportuna de la población que resulte afectada por el fenómeno, según lo establecido en el literal c) numeral 4 del articulado 4 de la Resolución 1220 de 2010.
- 2.1.4.** Considerar el enfoque diferencial y las características particulares de la población, en los procesos de preparación y respuesta, como, por ejemplo: género, pertenencia étnica, curso de vida, situación de discapacidad (física, mental, visual, auditiva, cognitiva, entre otros).
- 2.1.5.** Coordinar con las autoridades competentes del sector gobierno, agropecuario, ambiental, de sanidad animal, autoridades municipales y las empresas de servicios públicos domiciliarios, las estrategias para la disposición adecuada de cadáveres de animales.
- 2.1.6.** Coordinar con la autoridad regional ambiental la recolección, almacenamiento y gestión ambiental de llantas usadas, y otros residuos especiales, para prevenir y controlar riesgos por degradación del ambiente.
- 2.1.7.** Las Entidades Territoriales, a través de su Centro Regulador de Urgencias y Emergencias o los responsables del área de emergencias, deben remitir a la Oficina de Gestión Territorial, Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social, la información sobre las novedades que se presenten durante y con relación

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

al fenómeno, a través de los siguientes teléfonos en Bogotá D.C: (601) 3305000 Ext 1723 - 1721, (601) 3305071, o al correo electrónico emergencias@minsalud.gov.co.

- 2.1.8. Durante el tiempo que se mantengan las condiciones que motivaron la presente circular, los prestadores de servicios de salud de la red pública y privada, de los departamentos y distritos del país, deberán reportar con carácter obligatorio y a diario las capacidades hospitalarias para emergencias en el siguiente link: <https://ee.humanitarianresponse.info/x/KMLBnHKT> y sus afectaciones en el siguiente link: <https://forms.office.com/r/RfUrhaFdwb?origin=lprLink> En caso de no tener reportes de afectaciones, el reporte se hará a las 18:00 horas en el link: <https://forms.office.com/r/RfUrhaFdwb?origin=lprLink>.

3. Sobre comunicación del riesgo

- 3.1 En coordinación con los actores del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Pública y Privadas y Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud, deberán implementar un plan de comunicaciones que contemplen los siguientes aspectos: objetivo general, alcance, responsabilidades, población objetivo, materiales, equipo, recurso y los contenidos de las piezas comunicativas en función de la comunicación del riesgo.
- 3.2 Mecanismos que permitan centralizar y difundir la información, evitando la distorsión de los mensajes y la generación de alarmas innecesarias, definiendo un vocero o portavoz de la información pública. Los contenidos se deben enfocar a las medidas que ayuden a promocionar hábitos saludables, prevenir y controlar los riesgos para la salud identificados; debe hacerse en lenguaje sencillo, con orientaciones e indicaciones claras de acuerdo con el tipo de emergencia y en lo posible, utilizar pictogramas, lengua de señas y las lenguas propias de los grupos étnicos; deben ser mensajes diferenciados de acuerdo con las necesidades del público al que se quiere llegar, niños, jóvenes, adultos, personas mayores, personas con discapacidad, personas pertenecientes a diferentes grupos étnicos, entre otros.
- 3.3 Establecer mecanismos de participación comunitaria que permitan la construcción de mensajes de acuerdo con las características sociales, ambientales, culturales, económicas y necesidades de cada zona, contando con el apoyo de los líderes y organizaciones comunitarias.
- 3.4 Orientar a la población sobre la necesidad de reducir las prolongadas exposiciones a la radiación solar directa, a fin de evitar insolaciones y minimizar los efectos nocivos de los rayos ultravioleta, para lo cual se recomienda usar protección solar.
- 3.5 Orientar a la comunidad sobre el uso eficiente del agua y las prácticas seguras de almacenamiento, incluyendo el lavado, cepillado y tapado hermético de tanques y recipientes, así como el manejo adecuado de residuos sólidos para evitar que se conviertan en criaderos de *Aedes aegypti*, mosquito transmisor del dengue y otras

enfermedades transmitidas por vectores, adicionalmente, promover el uso de barreras físicas para reducir el contacto con mosquitos y otros insectos de interés en salud pública, como la instalación y mantenimiento de mallas en puertas y ventanas, el uso correcto de repelentes, especialmente en horarios de mayor actividad del vector.

- 3.6 Promover la capacitación de los comunicadores sociales y periodistas para que contribuyan con información adecuada y pertinente, en articulación con los Consejos Departamentales, Distritales y Municipales de Gestión de Riesgo de Desastres.

4 Sobre la gestión de la Salud Pública

4.1 Acciones de las Entidades Territoriales para la gestión de entornos saludables

- 4.1.1 Fortalecer y mantener las actividades de promoción de la salud a través de la implementación de diversas estrategias, dentro de ellas entornos saludables, priorizando y ejecutando intervenciones en los entornos hogar, educativo, comunitario y laboral en el marco de las componentes de salud ambiental.
- 4.1.2 Promover educación comunitaria utilizando estrategias de información, educación y comunicación - IEC en cuanto a la conducta de manejo de la infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda, dengue y fiebre amarilla con el fin de considerar los factores de riesgo de complicaciones e identificación de signos de alarma. Así mismo, promover el lavado de manos y uso de calzado para evitar la transmisión de enfermedades.
- 4.1.3 A través de las Secretarías de Salud o quien haga sus veces, recomendar a las empresas que hayan identificado en su entorno laboral, el riesgo deshidratación, agotamiento por calor y, en casos más graves, golpe de calor por exposición prolongada al sol, para que adelanten las acciones preventivas y de intervención, con el acompañamiento de las Administradoras de Riesgos Laborales - ARL.

4.2 Acciones relacionadas con la gestión, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores y Zoonosis

- 4.2.1 Para efectos de la presente circular se consideran como eventos prioritarios las arbovirosis (dengue, chikunguña, zika y fiebre amarilla), la malaria y la transmisión oral por enfermedad de Chagas, así como el accidente ofídico, la rabia transmitida por animales silvestres y la leptospirosis.
- 4.2.2 Implementar las cinco líneas estratégicas establecidas en la Circular conjunta 013 de 2023, mediante la cual se dan "Instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia". Teniendo en cuenta la generación y aprobación y activación del plan de contingencia con el correspondiente acto administrativo según estado en salud pública y teniendo en cuenta acciones de coordinación intersectorial (educación, servicios públicos y ambiente), el fortalecimiento de la vigilancia en salud pública (epidemiológica, entomológica y

virológica); la organización, la articulación y el funcionamiento de la red de prestación de servicios de salud, garantizando la atención clínica integral, oportuna y de calidad de los casos, conforme a la clasificación clínica de gravedad, con estrecho seguimiento a las EAPB e IPS, la generación e implementación de los Planes de Manejo Integrado de Vectores, con especial énfasis en los entornos: hogar, educativo y comunitario, se debe propender por estrategias orientadas a la información y educación respecto al almacenamiento adecuado de agua y jornadas de recolección de inservibles para la reducción de riesgos de presencia de vectores; así como la comunicación de riesgo y para la salud en un contexto de insuficiencia de agua potable.

- 4.2.3 Dar cumplimiento a la Circular 012 de 2025, que establece las "directrices para la preparación, organización y respuesta ante la situación de alerta y emergencia por fiebre amarilla en todo el territorio nacional". Así mismo, dar cumplimiento a la Circular Externa 045 de 2025, que establece la intensificación de las medidas de control y vacunación contra la fiebre amarilla, en el marco de la emergencia sanitaria vigente.
- 4.2.4 Dar continuidad a la implementación del "Lineamiento para el Manejo Integrado de Vectores en Establecimientos de Prestación de Servicios de Atención en Salud en Colombia", asegurando la actualización de los planes institucionales, la verificación de las condiciones sanitarias, el fortalecimiento de las actividades de inspección, vigilancia y control, y la articulación con los referentes de saneamiento y salud ambiental para garantizar ambientes seguros y libres de riesgos asociados a vectores.
- 4.2.5 Dar cumplimiento al "Lineamiento de Implementación del Manejo Integrado de Vectores para la Prevención y Respuesta Inmediata en Municipios de Alto y Muy Alto Riesgo para Fiebre Amarilla" (2025) el cual define el conjunto de intervenciones que deben ejecutar las entidades territoriales de salud para prevenir la urbanización de la enfermedad y responder ante casos humanos o epizootias y detalla las acciones de prevención, control de focos y peri-focos, con los requerimientos logísticos mínimos para conformación de respuesta ante caso urbano.
- 4.2.6 Implementar la Resolución 2073 de 2023, "por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención, Control y Eliminación de la Malaria, y se dictan otras disposiciones".
- 4.2.7 Dar cumplimiento a la Circular 048 de 2022, mediante la cual se dan "instrucciones para garantizar las acciones de prevención, atención integral, vigilancia y disponibilidad de antivenenos para atender los accidentes ofídicos en el territorio nacional".
- 4.2.8 En los municipios con riesgo de transmisión oral de enfermedad de Chagas, asociada tanto a la contaminación de agua y alimentos con *Trypanosoma cruzi* proveniente de animales silvestres como a la presencia de triatominos en las

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

viviendas que pueden depositar heces infectadas sobre alimentos, utensilios o superficies de preparación, promover el tapado de tanques de almacenamiento de agua destinadas al consumo humano, hervir el agua antes de su uso y garantizar su adecuado almacenamiento. Así mismo reforzar las prácticas seguras de preparación y cocción y conservación de alimentos y la protección de áreas de cocina y bodega frente a la intrusión de vectores. Fortalecer la vigilancia comunitaria e institucional frente a síndromes febriles continuos o intermitente de más de 7 días de duración. Las EAPB deben ajustar su red prestadora para garantizar la atención oportuna y adecuada de casos agudos de enfermedad de Chagas.

- 4.2.9** Promover con la comunidad y las organizaciones sociales la información relacionada con la tenencia responsable y segura de animales domésticos de compañía y de producción.
- 4.2.10** Levantar un diagnóstico sanitario en áreas de riesgo con presencia y jerarquización de roedores plaga (ratas y ratones) y artrópodos con potencial riesgo sanitario (cucarachas, pulgas, piojos, garrapatas, entre otros). La intervención se debe orientar hacia el mejoramiento de entornos que contempla un control integral fundamentado en el buen manejo y eliminación de residuos sólidos y líquidos, educación sanitaria, fortalecimiento de hábitos higiénicos y de aseo, propendiendo la participación de la comunidad, así como la instalación de barreras que impidan el acceso de plagas a las viviendas.
- 4.2.11** Ante el riesgo de presentar casos en humanos de rabia transmitidas por animales silvestres, (i) mantener la vigilancia intersectorial con el sector ambiente y agricultura de desplazamientos y comportamientos anormales en murciélagos y otras especies silvestres que se acercan a los hogares y de casos en animales de producción. En las áreas endémicas con antecedente de circulación del virus en los últimos cinco años (ii) fortalecer la vigilancia en humanos, la organización de la red prestadora, la disponibilidad de vacuna e inmunoglobulinas antirrábicas de uso en humanos; (iii) fortalecer la profilaxis preexposición para humanos en poblaciones de mayor riesgo (comunidades dispersas de difícil acceso) y la vacunación de perros y gatos.
- 4.2.12** Fomentar procesos de fortalecimiento de capacidades del talento humano de los equipos de ETV y Zoonosis, a través de procesos de asistencia técnica integral en la líneas estratégicas de gestión, vigilancia epidemiológica, promoción, prevención y control; manejo integral de casos y comunicación de riesgo y para la salud, desde los departamentos a municipios de su jurisdicción, así como de los departamentos, distritos y municipios de categoría especial y de categorías 1, 2 y 3 a las EPS e IPS, según corresponda.

4.3 Acciones relacionadas con el agua para consumo humano

- 4.3.1** Acompañar los procesos de actualización y adopción de los respectivos planes de contingencia, formulado por los actores del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo

de Desastres – SNGRD y los prestadores de servicio de agua para consumo humano, con el propósito de garantizar el suministro de agua en condiciones de calidad y continuidad de acuerdo con la Resolución 0154 de 2014 emitida por Ministerio de Vivienda.

- 4.3.2 Intensificar la vigilancia y control de los sistemas de abastecimiento de agua potable para consumo humano, especialmente en los municipios que tienen una mayor vulnerabilidad a los efectos de la variabilidad climática, en este caso por riesgo de sequías y olas de calor.
- 4.3.3 Las Entidades Territoriales del orden departamental deberán apoyar a la administración municipal o distrital y demás instancias del SNGRD en la identificación de las posibles fuentes de abastecimiento de agua apta para consumo humano presentes en la zona de acuerdo a la información suministrada por la autoridad ambiental. Para ello, deberán garantizar el monitoreo de las condiciones físico - químicas y microbiológicas del agua, disponiendo del talento humano y los insumos necesarios para asegurar la calidad y disponibilidad del agua para consumo humano, especialmente en áreas vulnerables a desastres naturales por el ingreso recurrente de frentes fríos al territorio nacional.
- 4.3.4 En caso de no contar con el suministro permanente de agua proveniente del sistema de tratamiento, las administraciones municipales o distritales deben garantizar el suministro de agua apta para consumo humano a través de puntos móviles como carrotaques o recipientes para el almacenamiento de agua, teniendo en cuenta las cantidades mínimas que permitan a las personas satisfacer sus necesidades básicas. La Entidad Territorial debe garantizar la vigilancia de las condiciones fisicoquímicas y microbiológicas del agua para consumo humano, como lo indica el artículo 8 numeral 5 del Decreto 1575 de 2007.
- 4.3.5 Cumplir con los lineamientos y orientaciones del Sistema de Vigilancia de la Calidad de Agua Potable (SIVICAP), en especial los obtenidos de la inspección, vigilancia y control al agua para consumo humano y analizar y socializar con las respectivas alcaldías y gobernaciones, los resultados de los Índices de Riesgo de Calidad del Agua (IRCA), según lo reportado en el Sistema de Vigilancia de la Calidad de Agua para Consumo (SIVICAP), para que se asuman las medidas preventivas o correctivas intersectoriales necesarias, según lo indicado en el artículo 15 de la Resolución 2115 de 2007.

4.4 Acciones relacionadas con el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI

Es necesario realizar de manera inmediata la activación de brigadas de salud con la red prestadora de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y Equipos Básicos de Salud (EBS) presentes en el territorio. Las brigadas deben incluir equipo vacunador para garantizar la vacunación de la población susceptible, de acuerdo con las siguientes instrucciones:

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

- 4.4.1** Iniciar, continuar y/o completar esquemas de vacunación en todas las poblaciones objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones; población infantil de 0 a 6 años, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes, adultos mayores, talento humano en salud, personas con comorbilidades, viajeros, entre otras, de acuerdo con el esquema nacional de vacunación con 24 vacunas, la vacuna contra Covid-19 y 4 inmunoglobulinas, disponibles de manera gratuita, para el control de más de 30 enfermedades. Ver esquema de vacunación nacional disponible en: <https://minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/afiche-esquema-vacunacion-col.pdf>.
- 4.4.2** Actualmente en brote de Sarampión, vacunar con dosis cero a toda la población de 6 a 11 meses, en el marco del brote y hasta nuevo lineamiento con SRP o SR. Garantizar las 2 dosis con SRP en población de 1 a 10 años. Vacunar con Sarampión Rubéola (SR)⁸ a población de 11 años en adelante. Aplicar vacuna Bivalente (SR) a niñas/ niños nacidos entre 2019 -2020 que aún no hayan sido vacunados durante la campaña de vacunación de 2020 y 2021. Aplicar vacuna Bivalente (SR) al talento humano en salud sin antecedente de vacunación documentado o reporte de laboratorio IgG seronegativo.
- 4.4.3** En Gestantes: Aplicar vacuna contra Influenza y COVID-19 a partir de la semana 14, tosferina acelular, tétanos y difteria (Tdap)⁹ desde la semana 20 y Vacuna materna contra Virus Sincitial Respiratorio (VSR)¹⁰ entre semanas 28 a 36 de gestación.
- 4.4.4** Vacunar con toxoide tetánico-diftérico (Td) a mujeres en edad fértil (10 – 49 años) de acuerdo con el antecedente vacunal. Se podrá suministrar a población masculina, con dosis disponibles por frasco abierto.
- 4.4.5** En el marco de la emergencia sanitaria por brote de Fiebre Amarilla, vacunar con Fiebre Amarilla a población susceptible, de acuerdo con el lineamiento nacional a partir de los 9 meses de edad y hasta los 59 años en todo el país. En zonas de alto riesgo para fiebre amarilla las gestantes y adultos mayores de 60 años pueden tener indicación de vacunación previa valoración riesgo beneficio de acuerdo con los lineamientos técnicos (Circulares 012 y 029 de 2025). Aplicar dosis de refuerzo 10 años después de la última dosis a quienes transiten por zonas con brotes activos, de acuerdo a los lineamientos técnicos. (Circular 001 de 2026)
- 4.4.6** Vacunar con influenza estacional cepa sur¹¹ en la población, de acuerdo con disponibilidad de vacuna de cada municipio. Se considera primovacuna a la aplicación de 2 dosis de la misma cepa. Sin antecedente de primovacuna, entre los 6 a 35 meses se deben garantizar 2 dosis en intervalo de 4 semanas. Con

⁸ Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado el 07 de febrero 2026 de https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Externa%20N

⁹ Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado el 07 de febrero 2026 de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PA/lineamientos-gestion-administracion-pai-2026.pdf>

¹⁰ Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado el 07 de febrero 2026 de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PA/lineamiento-tecnico-operativo-vacuna-materna-vsr-pai-gestantes-28-36.pdf>

¹¹ Ministerio de Salud y Protección Social. Recuperado el 07 de febrero 2026 de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamientos-tecnicos-operativos-vacunacion-influenza-estacional-cepas-sur-2025.pdf>

antecedente de primovacuna aplicar 1 dosis anual hasta los 5 años. Garantizar 1 dosis a población de 60 años y más, gestantes (a partir semana 14), población con comorbilidades y talento humano en salud de acuerdo con los lineamientos técnicos.

- 4.4.7 Vacunación contra COVID-19 a partir de los 6 meses de edad, gestantes y población priorizada de acuerdo con los lineamientos y la Resolución 118 de enero de 2026.
- 4.4.8 Continuar con la vacunación intra y extramural (jornadas de vacunación, vacunación casa a casa, entre otras estrategias) iniciando y completando esquemas de vacunación en los municipios afectados realizando la búsqueda de población susceptible logrando las coberturas de vacunación.
- 4.4.9 Verificar y garantizar el funcionamiento óptimo de la red de frío activando el plan de contingencia para la interrupción a la cadena de frío y en especial para atención extramural por cada municipio de su jurisdicción.
- 4.4.10 Verificación de existencia suficiente y distribución de biológico por cada municipio, en caso de no contar con suficiencia de biológico activar la solicitud a nivel departamental o nacional según corresponda.
- 4.4.11 La entidad territorial realizará el reporte diario de las afectaciones en red de frío, así como el reporte de las dosis aplicadas en albergues y equipos de emergencias y gestión del riesgo de cada territorio, en los formatos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

4.5 Acciones orientadas a la salud nutricional, alimentos y bebidas

- 4.5.1 Dar cumplimiento a las Circulares 046 de los años 2014¹² y 2016¹³, mediante la cual se dan "Lineamientos para la articulación y coordinación de las actividades de Inspección, Vigilancia y Control (IVC) relacionadas con los alimentos destinados al consumo humano", con énfasis en aspectos como procedencia, condiciones de almacenamiento, preparación y distribución de alimentos.
- 4.5.2 En caso de donación de alimentos y bebidas, verificar sus condiciones sanitarias, etiquetas, rótulos, embalaje y empaque, entre otros, respetando las costumbres alimentarias propias de las poblaciones y comunidades, en los procesos de ayuda humanitaria.
- 4.5.3 Desarrollar acciones de información en salud dirigidas a la población afectada, haciendo énfasis en las medidas de autocuidado para evitar la ocurrencia de enfermedades transmitidas por el consumo de alimentos, así mismo la promoción de la alimentación saludable y la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna.

¹² <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/VIDE/DE/DIJ/Circular-0046-de-2014.pdf>

¹³ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/VIDE/DE/DIJ/circular-46-de-2016.pdf>

4.5.4 Mantener y fortalecer la identificación oportuna, el manejo y seguimiento de los niños(as) menores de 5 años con desnutrición aguda moderada y severa de acuerdo con lo establecido en las Resoluciones 2350 de 2020 y 0115 de 2026 y las demás normas que la modifiquen o sustituyan, garantizando la atención de manera oportuna, efectiva y el estrecho seguimiento en la articulación con las IPS públicas y privadas, Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud y Entidades Adaptadas.

4.6 Vigilancia en salud pública

4.6.1 Garantizar el funcionamiento del sistema de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) con el fin de identificar, analizar y valorar oportunamente situaciones de riesgo y eventos de interés en salud pública susceptibles de ser impactados por el fenómeno "El Niño", incluyendo enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades transmitidas por vectores, enfermedades vehiculizadas por agua, enfermedades transmitidas por alimentos y otros eventos asociados a factores ambientales relevantes en cada territorio.

4.6.2 Asegurar la disponibilidad, suficiencia y continuidad del talento humano requerido para el desarrollo de las acciones de prevención, vigilancia, control y respuesta en salud pública, asegurando la capacidad operativa de los equipos territoriales.

4.6.3 Disponer y gestionar los recursos técnicos, logísticos y operativos necesarios para el adecuado funcionamiento de los equipos de vigilancia epidemiológica, los laboratorios de salud pública y los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI), fortaleciendo su capacidad de reacción ante situaciones de alerta, brote o emergencia.

4.6.4 Brindar asistencia técnica y apoyo a los municipios de su jurisdicción, especialmente a aquellos con mayor vulnerabilidad frente a los efectos del Fenómeno "El Niño", en el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, la investigación de campo, la respuesta oportuna a brotes y la implementación de medidas de control.

4.6.5 Mantener activas y operativas las Salas de Análisis de Riesgo Ambiental (SARA) como instancias estratégicas para el análisis integrado de información, apoyándose en el uso sistemático de herramientas como el Portal Sivigila <https://portalsivigila.ins.gov.co/>, tableros VIGIFRA y Geovisor Sivigila <https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Paginas/Factores-de-Riesgo-Ambiental.aspx> junto con otras fuentes disponibles, permitiendo la identificación temprana de cambios en el comportamiento epidemiológico de eventos de interés en salud pública priorizados.

4.6.6 Fortalecer la vigilancia basada en comunidad (VBC) a través de las Redes de vigilancia epidemiológica basada en comunidad REVCOM, promoviendo la participación de agentes comunitarios (vigías y gestores) y organizaciones sociales como fuentes clave para la detección temprana de situaciones de interés en salud pública asociados a los efectos del fenómeno "El Niño".

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

- 4.6.7** Garantizar, conforme a los protocolos y lineamientos nacionales vigentes, la calidad en los procesos de vigilancia por laboratorio, incluyendo la adecuada toma, almacenamiento, embalaje, transporte, procesamiento y envío oportuno de muestras biológicas y ambientales a los laboratorios departamentales de salud pública o al Laboratorio Nacional de Referencia del Instituto Nacional de Salud, según corresponda.
- 4.6.8** Identificar, caracterizar y priorizar las zonas de mayor riesgo de afectación por olas de calor, incendios y otros eventos asociados al fenómeno "El Niño", mediante la elaboración y actualización de mapas de riesgo a nivel municipal que integren variables epidemiológicas, ambientales y sociales, tales como disponibilidad y calidad del agua, saneamiento básico, antecedentes entomológicos, vulnerabilidad poblacional y niveles de pobreza, con el propósito de focalizar intervenciones.
- 4.6.9** Ante la ocurrencia de alertas, brotes o posibles emergencias en salud pública relacionadas con el fenómeno "El Niño", notificar de manera inmediata al nivel nacional, incluyendo el Centro Nacional de Enlace, al correo: cne@minsalud.gov.co o al número celular: 3213946552 y, al Instituto Nacional de Salud al Grupo de Gestión del Riesgo, Respuesta Inmediata y Comunicación del Riesgo al correo: eri@ins.gov.co o al número celular 3102057742, a través de los canales establecidos, garantizando la activación oportuna de los mecanismos de respuesta.
- 4.6.10** Realizar seguimiento y dar cumplimiento a las recomendaciones emitidas en el boletín de clima y salud del Instituto Nacional de Salud, incorporándolas en la toma de decisiones y en la planificación de acciones territoriales en salud pública.
- 4.6.11** En caso de la implementación de alojamientos temporales de emergencia (ATE), aplicar los lineamientos técnicos vigentes para su gestión sanitaria, conforme a lo establecido en la Circular Externa 040 de 2015, garantizando condiciones adecuadas de agua, saneamiento, higiene, control de riesgos y vigilancia epidemiológica.

5 Instrucciones para la prestación de servicios de salud

5.1. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Públicas y Privadas deberán:

- 5.1.1.** Contar con la disponibilidad de servicios de salud y la capacidad instalada suficiente que asegure la atención integral de la población afectada por las condiciones asociadas al Fenómeno "El Niño", asegurando la accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad de la atención, con especial énfasis en grupos de riesgo como niños, niñas, adolescentes, gestantes, personas mayores, comunidades étnicas y personas con enfermedades crónicas no transmisibles.
- 5.1.2.** Contar con estrategias de clasificación y priorización de pacientes (*triage*), considerando factores de riesgo individuales tales como edad extrema, estado nutricional, comorbilidades, discapacidad, condiciones inmunosupresoras,

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

enfermedades cardiovasculares, respiratorias, renales, metabólicas y antecedentes de reconsulta, con el fin de definir oportunamente el nivel de atención requerido.

- 5.1.3. Mantener la articulación permanente con el Centro Regulador de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUE) y con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), para facilitar la operación efectiva de los procesos de referencia y contrarreferencia y la disponibilidad de servicios requeridos para la atención de los pacientes.
- 5.1.4. Fortalecer la capacidad diagnóstica y clínica para el abordaje integral del síndrome febril agudo, enfermedades transmitidas por vectores, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas, desnutrición, intoxicaciones y demás eventos asociados a las condiciones climáticas derivadas del Fenómeno "El Niño", de conformidad con los protocolos y lineamientos nacionales vigentes.
- 5.1.5. Fortalecer la búsqueda activa institucional, comunitaria y territorial de eventos de interés en salud pública, así como la vigilancia epidemiológica, la detección temprana de brotes y el análisis de riesgos relacionados con enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- 5.1.6. Contar con estrategias para la identificación temprana, seguimiento y manejo oportuno de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles, incluyendo hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, enfermedades cardiovasculares, cáncer y trastornos de salud mental, considerando el aumento del riesgo de descompensación asociado a las altas temperaturas, la deshidratación, la contaminación del aire y las limitaciones en el acceso a servicios esenciales.
- 5.1.7. Activar los Comités Hospitalarios de Emergencias, y a través de ellos socializar e implementar los Planes Hospitalarios de Emergencia (PHE), así como los planes de contingencia específicos que respondan a los escenarios de riesgo de cada región y área de influencia, incluyendo inventarios de insumos, ante los posibles impactos por el Fenómeno de "El Niño".
- 5.1.8. Contar con la disponibilidad de medicamentos, dispositivos médicos, insumos críticos, oxígeno medicinal, hemocomponentes, medios diagnósticos y demás recursos requeridos para la atención de la demanda esperada durante el periodo de contingencia.
- 5.1.9. Contar con la disponibilidad y el procesamiento oportuno de muestras de laboratorio para el diagnóstico etiológico de los eventos de interés en salud pública y para el seguimiento clínico de pacientes con enfermedades crónicas que requieran monitoreo permanente.
- 5.1.10. Realizar el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura hospitalaria y de las líneas vitales institucionales, incluyendo sistemas de almacenamiento y suministro de agua potable, plantas eléctricas, redes de comunicaciones, sistemas de

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

refrigeración de medicamentos y vacunas, manteniendo su funcionamiento durante situaciones de emergencia.

- 5.1.11. Contar con reservas suficientes de agua potable y mecanismos alternativos de abastecimiento para la continuidad de la prestación de los servicios de salud, en coordinación con las autoridades territoriales y los integrantes del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- 5.1.12. Realizar acciones de gestión del conocimiento que fortalezcan las capacidades en el talento humano en salud para la atención, diagnóstico por laboratorio, tratamiento y seguimiento oportunos de los casos de los eventos de interés en salud pública de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica, protocolos y Lineamientos de atención, vigentes para la atención en los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud primarios y complementarios de la jurisdicción, así como en las acciones de prevención, manejo y control, incorporando el enfoque intercultural.
- 5.1.13. Promover y verificar la adherencia a los protocolos y guías para la atención de las principales patologías y eventos priorizados y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos.
- 5.1.14. Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir el riesgo de transmisión y la aparición de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud - IAAS. Intensificar las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las diferentes áreas hospitalarias, con el fin de evitar sitios de proliferación de roedores, plagas y otros vectores. En caso de requerirse, realizar acciones de control vectorial en la infraestructura física hospitalaria, evitando de esta forma la transmisión de la enfermedad en los pacientes atendidos (hospitalizados o ambulatorios).
- 5.1.15. Proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) dando las indicaciones sobre su uso.
- 5.1.16. Cumplir con la notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA). Verificando que las muestras son procesadas y reportadas de forma oportuna.
- 5.1.17. Contar con procesos de educación al paciente, familia y cuidadores durante la atención y al egreso hospitalario, enfatizando medidas de autocuidado, identificación de signos de alarma, adherencia terapéutica, prevención de la deshidratación, uso seguro del agua y continuidad de tratamientos para enfermedades crónicas.
- 5.1.18. Contar con acciones orientadas al fortalecimiento de las coberturas de vacunación de acuerdo con los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), priorizando a niños, niñas, adolescentes, gestantes, personas mayores y población con condiciones de riesgo.

- 5.1.19.** Apoyar las acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la comunidad sobre medidas de promoción de la salud, prevención de enfermedades, adaptación a eventos climáticos extremos y reducción de riesgos asociados al Fenómeno "El Niño".
- 5.1.20.** Garantizar esquemas de vacunación completos en los niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes, personas mayores de 60 años, personas con comorbilidades, viajeros y demás población susceptible objeto de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- 5.1.21.** Contar con mecanismos de seguimiento y monitoreo de la demanda de servicios de urgencias, hospitalización, cuidados intensivos y consulta externa por causas asociadas a eventos climáticos extremos y descompensación de enfermedades crónicas, con el fin de anticipar necesidades de expansión de capacidad instalada.
- 5.1.22.** En cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019 modificada por la Resolución 1138 de 2022 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, los prestadores de servicios de salud públicos y privados que cuenten con servicios habilitados de urgencias y/o internación hospitalaria deberán mantener actualizada la información de capacidad instalada, disponibilidad y ocupación de servicios a través del módulo de Capacidad Instalada y Ocupación del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), disponible en <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/>.
- 5.1.23.** La información reportada estará disponible para el monitoreo y seguimiento. Adicionalmente, cuando la entidad territorial o el CRUE lo requieran en el marco de la respuesta a emergencias o contingencias sanitarias, los prestadores deberán remitir la información complementaria sobre disponibilidad de servicios, camas, talento humano, insumos críticos y demás capacidades de respuesta, conforme a los mecanismos y canales definidos por dichas autoridades.

5.2. Las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios — EAPB deberán:

- 5.2.1.** Garantizar la contratación de la red prestadora de servicios de salud, asegurando accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en la atención para los casos de las principales patologías y eventos priorizados, de acuerdo con los protocolos de manejo definidos y garantizar el funcionamiento satisfactorio de su operación, de tal forma que cubra las necesidades de los usuarios en los diferentes niveles de atención.
- 5.2.2.** Garantizar en su red de prestadores de servicios de salud, la implementación de estrategias para la atención oportuna de los casos considerando modalidades tales como, consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo, centros de atención móviles, entre otros, y el cumplimiento de la Resolución 5596 de 2015, por la cual se definen los criterios técnicos para el sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencias "TRIAGE".

- 5.2.3. Desarrollar estrategias de capacitación en los protocolos y guías para la atención de los casos de las principales patologías y eventos priorizados entre los profesionales, técnicos y auxiliares de los prestadores de servicios de salud de su red Prestadora de Servicios de Salud, así como en las acciones de prevención, manejo y control.
- 5.2.4. Realizar auditorías periódicas adherencia a los protocolos y guías para la atención de los casos de las principales patologías y eventos priorizados en los prestadores de su red contratada y fomentar la adopción de acciones de mejoramiento en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de acuerdo a los hallazgos.
- 5.2.5. Desarrollar acciones de coordinación y articulación con las Entidades Territoriales de Salud para la ejecución de estrategias de promoción de la salud y prevención de los riesgos que afectan la salud de la población afiliada.
- 5.2.6. Implementar estrategias de comunicación a sus afiliados frente a los cuidados que se deben tener para el manejo de los casos de las principales patologías y eventos priorizados, su manejo inicial en casa y los signos de alarma para consultar.
- 5.2.7. Realizar seguimiento a la implementación de las acciones de mejoramiento formuladas por los prestadores de servicios de salud contratados para prevenir y mitigar los eventos adversos presentados relacionados con la atención de los casos.
- 5.2.8. Garantizar la atención integral y sin barreras de las personas víctimas de violencia sexual y otros eventos en salud sexual y reproductiva que se puedan generar en el marco de la emergencia, sin estigma ni discriminación.
- 5.2.9. Verificar que los prestadores de servicios de salud de su red cuenten con reservas suficientes de medicamentos e insumos para el tratamiento de los casos que lo requieran.
- 5.2.10. Garantizar que la red de prestadores de servicios de salud cumpla con la notificación de los casos de interés en salud pública de acuerdo con los lineamientos nacionales establecidos en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).
- 5.2.11. Garantizar el talento humano en la red prestadora de servicios de vacunación que asegure esquemas de vacunación completos en los niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes, personas mayores de 60 años, personas con comorbilidades, viajeros y demás población susceptible objeto de vacunación del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- 5.2.12. Asegurar la oportunidad de la referencia y contrareferencia de los pacientes de acuerdo a lo definido en las guías de atención y los protocolos de manejo, eliminando todas las barreras de acceso.

000023 Salud 10 JUL 2026

Otras Disposiciones:

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá sus funciones de inspección, vigilancia y control sobre las entidades destinatarias de la presente Circular, de conformidad con la Ley 1438 de 2011, Ley 1122 de 2007 y Decreto 1080 de 2021.

Por su parte, las Entidades Territoriales ejercerán sus competencias de vigilancia y control en el marco de los artículos 43, 44 y 45 de la Ley 715 de 2001, sin perjuicio del reporte que deben realizar ante la Superintendencia Nacional de Salud, en caso de evidenciar posibles incumplimientos a lo dispuesto en esta Circular.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dado en Bogotá D.C. a los, 10 JUL 2026

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

DIANA MARCELA PAVA GARZÓN
Directora Instituto Nacional de Salud

APROBÓ MINSALUD

Cesar Leonardo Picón Arciniegas, Jefe Oficina Gestión Territorial, Emergencias y Desastres (E).

Tatiana Lemus Pérez, Directora de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención.

Heriberto Vásquez Sema, Director de Epidemiología y Demografía.

Leidy Tatiana Aguilar Rodríguez, Directora de Atención Primaria en Salud (E).

Daniel Felipe Soto Mejía, Director de Regulación de Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones.

Firmado digitalmente por Cesar Leonardo Picón Arciniegas

APROBÓ INS

Lina Yessenia Lozano Lemes, Subdirectora de Análisis de Riesgo y Respuesta Inmediata en Salud Pública.

Hernán Quijada Bonilla, Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública.

Vo.Bo. MINSALUD:

Jaime Hernán Urrego Rodríguez, Viceministro de Salud Pública y Atención Primaria.

Luis Alberto Martínez Saldarriaga, Viceministro de Protección Social.

Rodolfo Enrique Salas Figueroa, Director Jurídico (E).

Firmado digitalmente por Luis Alberto Martínez Saldarriaga

Firmado digitalmente por Jaime Hernán Urrego Rodríguez

Director Jurídico

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76 Bogotá D.C.

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

