

Salud

CIRCULAR No. 000025 DE 2026

PARA: GOBERNACIONES, ALCALDÍAS, SECRETARÍAS DE SALUD O QUIENES HAGAN SUS VECES, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB), EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE), INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS (IPS), SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, INSTITUTO DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS -INVIMA, DENTRO DEL ÁMBITO DE APLICACIÓN DEL DECRETO LEY 480 DE 2025.

DE: MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ASUNTO: DIRECTRICES DE TRANSICIÓN Y ADECUACIÓN INSTITUCIONAL PROGRESIVA PARA LA ARTICULACIÓN Y COORDINACIÓN DEL SISTEMA INDÍGENA DE SALUD PROPIO E INTERCULTURAL – SISPI DE ACUERDO AL DECRETO LEY 480 DE 2025 CON EL SISTEMA DE SALUD.

FECHA:

30 JUL 2026

El Ministerio de Salud y Protección Social, expide esta circular con el propósito de impartir directrices orientadas a promover la coordinación y complementariedad de las acciones de salud de manera efectiva conforme lo establecido en el Decreto Ley 480 de 2025, y el cumplimiento de las adecuaciones institucionales y operativas que deben adoptar los destinatarios de esta circular para evitar barreras de acceso, garantizando la continuidad, integralidad y aceptabilidad cultural de la atención en salud para los territorios indígenas.

CONSIDERACIONES

Que en desarrollo de lo previsto en el artículo 56 Transitorio de la Constitución Política y teniendo en cuenta que el Congreso de la República no ha expedido la ley orgánica de ordenamiento territorial para entidades territoriales indígenas, el Gobierno Nacional expidió el Decreto Ley 480 de 2025 *"Por el cual se establece e implementa el Sistema Indígena de Salud Propia e intercultural - SISPI como la Política de Estado en salud para los pueblos indígenas de Colombia y se dictan otras disposiciones"*.

Ministerio de Salud y Protección Social

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

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020

Página | 1

Que el artículo 68 de dicho decreto, establece que durante la transición los procesos administrativos de salud respetarán la autonomía y Gobierno Propio de los pueblos indígenas y se realizará la adecuación institucional estatal para la implementación del SISPI.

Que en el marco del principio de continuidad del servicio público de salud, la implementación de las adecuaciones institucionales no puede desconocer los saberes ancestrales, prácticas tradicionales y formas propias de organización de los pueblos indígenas.

Que de esta manera, el proceso de transición y adecuación institucional debe orientarse a la armonización progresiva de los procesos asistenciales, administrativos, operativos, contractuales, de formación y formación continua, de gestión y de información, sin generar interrupciones en la prestación de los servicios de salud ni afectar el acceso, la oportunidad, la calidad, la integralidad y la aceptabilidad cultural de la atención en los territorios indígenas.

Que, en consecuencia, resulta necesario establecer directrices que orienten el tránsito progresivo hacia estructuras propias e interculturales de salud, garantizando la coordinación armónica entre sistemas y evitando la generación de barreras de acceso.

Que, en consecuencia, se adoptan las siguientes

INSTRUCCIONES

1. ENTIDADES TERRITORIALES

1.1 Entidades territoriales del orden departamental y distrital

Las Entidades territoriales del orden departamental y distrital deberán:

- a) Garantizar la inclusión de todos los pueblos indígenas presentes en el territorio y la participación activa en el proceso de planeación integral para la salud, que incluye el Análisis de Situación de Salud - ASIS, en los términos y condiciones de la Resolución 100 de 2024, en especial lo señalado en los artículos 8, 12 y 13 de la citada norma y los desarrollos de los planes de salud que tengan los territorios y territorialidades indígenas. Lo anterior aplica también a las entidades territoriales del nivel municipal.

- b) Implementar estrategias de difusión, coordinación, articulación interinstitucional y socialización de jornadas educativas, de formación continua del Talento Humano en Salud, sobre la apropiación y difusión de los procesos propios e interculturales de los pueblos indígenas enmarcados en los sistemas de conocimientos propios conforme a lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública.
- c) Promover y garantizar los espacios de diálogo y concertación con las autoridades indígenas o estructuras de gobierno propio en los territorios, con el fin de trabajar de manera articulada en la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de política, planes y programas para la atención integral de los pueblos indígenas.
- d) Establecer mecanismos de coordinación y articulación intercultural con el SISPI, el Sistema de Salud y las entidades territoriales competentes, con el fin de garantizar una atención integral, continua y culturalmente adecuada.
- e) Verificar que las intervenciones colectivas acordadas en el proceso de concertación se contraten con instituciones cuya idoneidad sea reconocida en el marco del proceso de diálogo y concertación con los territorios indígenas, conforme a lo establecido en la Resolución 1597 de 2025. Lo anterior, en concordancia con el artículo 22 de dicha resolución, relativo al uso de los recursos del Sistema General de Participaciones, Salud Pública y la concurrencia de los recursos de la vigencia actual del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC), según corresponda.
- f) Incorporar la implementación de la Ruta de Atención Integral en Salud para Víctimas Indígenas – RAISVI, para los Sujetos de Reparación Colectiva - SRC con pertenencia indígena reconocidos, conforme a los diálogos y concertaciones con los territorios indígenas, en los términos que establece el Decreto Ley 4633 de 2011.
- g) Realizar seguimiento y acompañamiento territorial del proceso de adecuación institucional, en diálogo y concertación con las autoridades indígenas en los territorios.
- h) Prever la necesidad del servicio de intérpretes y traductores para los pueblos indígenas que lo soliciten, en concordancia con lo establecido en el artículo 9° de la Ley 1381 de 2010.

- i) Reconocer y respetar los sistemas de conocimiento indígena en los procesos de salud, teniendo en cuenta que estos se expresan en saberes ancestrales, prácticas tradicionales y sistemas del cuidado de la vida, garantizando su protección, valoración y transmisión.

1.2 Entidades territoriales del orden municipal

Las entidades territoriales del orden municipal deberán:

- a) Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud mediante coordinación y articulación intercultural con el SISPI y el Sistema de Salud.
- b) Impulsar mecanismos para la adecuada participación social y el ejercicio pleno de los deberes y derechos, a través de espacios de diálogo y concertación con las autoridades indígenas o estructuras de gobierno propio, en los territorios para la atención integral en salud de las comunidades.
- c) Implementar estrategias de difusión, coordinación, articulación interinstitucional y socialización de acciones de educación en salud, de formación continua del Talento Humano en Salud, sobre la apropiación y difusión de los procesos propios e interculturales de los pueblos indígenas, enmarcados en los sistemas de conocimientos propios conforme a lo establecido en el Plan Decenal de Salud Pública.
- d) Reconocer y respetar los sistemas de conocimiento indígena en los procesos de salud, teniendo en cuenta que estos se expresan en saberes ancestrales, prácticas tradicionales y sistemas del cuidado de la vida, garantizando su protección, valoración y transmisión.
- e) Prever la necesidad del servicio de intérpretes y traductores para los pueblos indígenas que lo soliciten, en concordancia con lo establecido en el artículo 9° de la Ley 1381 de 2010.

2. ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS

Durante la transición, las EPS deberán garantizar el principio de continuidad de que trata el literal d) del artículo 6, el artículo 8 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y demás normativa que regule la materia, hasta tanto se materialice el tránsito hacia las estructuras propias de que trata el artículo 12 del Decreto Ley 480 de 2025. En

consecuencia, deberán asegurar a la población indígena afiliada, la prestación integral, oportuna y continua de los servicios de salud, sin interrupciones por razones administrativas o económicas.

En el marco de dicha adecuación institucional, las EPS deberán:

- a) Actualizar la caracterización de su población afiliada indígena, incorporando variables étnicas y territoriales relevantes para la coordinación con el SISPI, de conformidad con los lineamientos establecidos en el artículo 10 de la Resolución 100 de 2024 en lo referente a las EPS.
- b) Adecuar sus esquemas contractuales con la red prestadora, incorporando mecanismos que permitan la articulación con prácticas propias y formas organizativas indígenas, cuando ello resulte aplicable, en consonancia con el artículo 2.5.3.4.7.6 del Decreto 441 de 2022.
- c) Adecuar sus esquemas de atención orientados a garantizar los procesos de referencia y contrarreferencia, atendiendo a la integralidad del proceso de atención en salud.
- d) Informar a la red prestadora de servicios de salud contratada sobre las adecuaciones que deben realizarse según las particularidades de los territorios indígenas.
- e) Establecer y ajustar sus sistemas de información y reporte de afiliados, incorporando variables pertinentes para la coordinación operativa con el SISPI.
- f) Incorporar el principio de interculturalidad en planes institucionales de capacitación para el fortalecimiento de competencias del Talento Humano en Salud contratado.
- g) Adoptar las medidas apropiadas que permitan avanzar progresivamente en el cumplimiento y satisfacción de los derechos y compromisos definidos en el artículo 9° de la Ley 1381 de 2010, con relación a la necesidad del servicio de intérpretes y traductores para los pueblos indígenas.

3. PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

Los prestadores de servicios de salud, en el marco de los contratos suscritos con las EPS, deberán:

- a) Prestar los servicios de salud a los pueblos Indígenas, en términos de cobertura calidad, oportunidad e integralidad, en coordinación con las EPS y las autoridades indígenas competentes, atendiendo los principios de universalidad, sostenibilidad, aceptabilidad, equidad y respeto a la diversidad cultural.
- b) Establecer la disponibilidad y pertinencia de los servicios de salud de conformidad con las necesidades de los territorios indígenas atendiendo a los modelos, procesos y formas de cuidado en salud de cada territorio indígena, en coordinación con las EPS y las autoridades indígenas competentes.
- c) Dar cumplimiento y mantenimiento de las condiciones, estándares y criterios para ofertar los servicios de salud de conformidad con las disposiciones establecidas en el Sistema Único de Habilitación, en marco del sistema de salud y promover los espacios para el desarrollo de acciones en función de los modelos, procesos y formas de cuidado en salud de cada territorio indígena.
- d) Apoyar a nivel operativo y administrativo la articulación de la operación y la adecuación de la red de prestadores de servicios de salud, teniendo en cuenta los modelos, proceso o formas de cuidado propios e interculturales de los territorios indígenas.
- e) Realizar procesos de capacitación y sensibilización del talento humano en salud en materia de interculturalidad y coordinación con los sistemas propios de salud indígena.
- f) Promover la participación del talento humano perteneciente a pueblos indígenas cuando ello resulte pertinente y viable para la adecuación sociocultural de la atención, si se requiere, que trabaje coordinadamente, en las adecuaciones socioculturales requeridas, en los planes de intervenciones individuales teniendo en cuenta la identidad cultural de los territorios.
- g) Incorporar el principio de interculturalidad en planes institucionales de capacitación para el fortalecimiento de competencias del Talento Humano en Salud contratado.
- h) Adoptar las medidas apropiadas que permitan avanzar progresivamente en el cumplimiento y satisfacción de los derechos y compromisos definidos en el artículo 9° de la Ley 1381 de 2010, con relación a la necesidad del servicio de intérpretes y traductores para los pueblos indígenas.

000025 Salud 30 JUL 2026

4. INVIMA

Adecuar los mecanismos necesarios para garantizar las operaciones de registro en el marco de los procesos de investigación.

5. SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus funciones, ejercerá inspección, vigilancia y control para garantizar el cumplimiento de esta circular.

Los asuntos no contemplados en la presente circular, se complementarán con las disposiciones de la Circular No. 011 de 2018.

Dada en Bogotá, a los

30 JUL 2026

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:

Maritza Isaza Gómez, Directora de Ciudadanías, Equidad y Salud 
Leidy Tatiana Aguilar Rodríguez - Directora de Atención Primaria en Salud (E) 
Tatiana Lemus Perez, Directora de Determinantes Sociales, Promoción y Prevención 
Daniel Felipe Soto Mejía, Director de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos y Pensiones

Vo. Bo.

Jaime Hernán Urrego Rodríguez, Viceministerio de Salud Pública y Atención Primaria
Luis Alberto Martínez Saldarriaga, Viceministro de Protección Social
Rodolfo E. Salas Figueroa, Director Jurídico (E)

Empleado designado
por Rodolfo E. Salas
Figueroa

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia
Commutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043
Resto del país: (+57) 01 8000 960020

Página | 7