



DECRETO No. **136** DE 2025

( )  
21 ABR 2025

**POR EL CUAL SE DECLARA LA EMERGENCIA EN SALUD PUBLICA SANITARIA POR FIEBRE AMARILLA EN EL DEPARTAMENTO DE PUTUMAYO, SE ADOPTA EL PLAN DE CONTINGENCIA Y SE DICTAN OTRAS MEDIDAS**

**EL GOBERNADOR DEL PUTUMAYO**

EL GOBERNADOR DEL PUTUMAYO, en ejercicio de sus facultades Constitucionales y Legales, y en especial las conferidas el artículo 305 de la Constitución Política de Colombia, Ley 2200 de 2022, Ley 489 de 1998, Ley 1523 de 2012, Ley 715 de 2001, Decreto 780 del 2016 y demás normas complementarias y,

**CONSIDERANDO**

Que, el inciso segundo del artículo 2 de la Constitución Política de 1991, establece que «(...) *Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos, libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.*»

Que, la misma Carta Política consagra en su artículo 48 que, la seguridad social en un servicio público de carácter obligatorio que se prestara bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en su sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que la Constitución Política en su artículo 49, determina que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Igualmente, expresa, que corresponde al Estado, organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También prevé que toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad.

Que el artículo 305 de la Constitución Política de Colombia asigna las competencias constitucionales que ejercerán en las entidades territoriales los gobernadores electos y que, en el numeral 2 de la norma ibidem determina: "2. *Dirigir y coordinar la acción administrativa del departamento y actuar en su nombre como gestor y promotor del desarrollo integral de su territorio, de conformidad con la Constitución y las leyes*"

Que el numeral 3 del artículo 119 de la Ley 2200 del 2022, que moderniza la organización y el funcionamiento de los departamentos, establece que el gobernador debe coordinar y articular el desarrollo de las políticas nacionales de carácter sectorial - en este caso Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia e Instituto Nacional de Salud- entre las diferentes entidades del nivel nacional en su territorio, haciendo uso de los instrumentos de planificación y concertación interinstitucional.



91



Que la Ley 9 de 1979 en su Título VII establece las normas de vigilancia y control epidemiológico para el diagnóstico, pronóstico, prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y demás fenómenos que puedan afectar la salud.

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 establece como competencia de los departamentos en materia de salud pública: "**43.1.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación**" y "**43.1.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación**" y **43.3.3 Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.**"

Que las competencias del departamento en el sector salud se determinan en el artículo 44 de la Ley 715 de 2001 y dentro de las cuales se encuentran: "**44.3.3. Concurrir en la financiación de las inversiones necesarias para la organización funcional y administrativa de la red de instituciones prestadoras de servicios de salud a su cargo**" y la de "**44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud**".

Que, la Ley 1523 de 2012: "*Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones*" define en el numeral 9 del artículo 4 el concepto de emergencia así: "*Situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general*".

Que el artículo 13 de la Ley 1523 de 2012 establece que: "*Los gobernadores son agentes del Presidente de la República en materia de orden público y desarrollo, lo cual incluye la gestión del riesgo de desastres. En consecuencia, proyectan hacia las regiones la política del Gobierno Nacional y deben responder por la implementación de los procesos de conocimiento y reducción del riesgo y de manejo de desastres en el ámbito de su competencia territorial*", dotando así al Gobernador de facultades para declarar la emergencia en salud pública por brote de fiebre amarilla y adoptar las medidas necesarias para mitigar sus efectos en el territorio departamental.

Que, de igual manera el artículo 3 numeral 8° de la norma en comento previó el principio de precaución, el cual consisten en: "(..) Cuando exista la posibilidad de daños graves o irreversibles a las vidas, a los bienes y derechos de las personas, a las instituciones y a los ecosistemas como resultado de la materialización del riesgo en desastre, las autoridades y los particulares aplicarán el principio de precaución en virtud del cual la falta de certeza científica absoluta no será óbice para adoptar medidas encaminadas a prevenir, mitigar la situación de riesgo."

Que el Decreto 780 de 2016: "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social" en su artículo **2.8.8.1.1.1** y siguientes, crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA- estableciendo así en el artículo 2.8.8.1.1.9 de la norma que, constituyen funciones de las direcciones departamentales de salud: "**a) Gerenciar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en su jurisdicción**" y de igual manera, "**e) Organizar y coordinar la red de vigilancia en salud pública de su jurisdicción, de acuerdo con los lineamientos**"



81



establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social". Adicionalmente el artículo 2.8.8.1.4.3 señala las medidas sanitarias que se deben tomar con el objetivo de prevenir o controlar la ocurrencia de un evento o la existencia de una situación que atente contra la salud individual o colectiva, y puntualmente, en caso de epidemias o situaciones de emergencia sanitaria nacional o internacional, indica que "se podrán adoptar medidas de carácter urgente y otras precauciones basadas en principios científicos recomendadas por expertos con el objetivo de limitar la diseminación de una enfermedad o un riesgo que se haya extendido ampliamente dentro de un grupo o comunidad en una zona determinada.

Que el artículo 5° de la Ley 1751 de 2015 establece las obligaciones del Estado como responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, incluyendo la formulación y adopción de políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad mediante acciones colectivas e individuales.

Que el artículo 4°, numeral 9, de la Ley 1523 de 2012 define emergencia como la "situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia del mismo, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general."

Que a su vez, mediante Decreto No. 3518 del 09 de octubre de 2006, emitido por el Ministerio de la Protección Social: "por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones" y, a su vez, de acuerdo a lo dispuesto en el Decreto No. 780 del 06 de mayo de 2016 emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social; en el cual se define en su artículo 2.8.8.1.1.9 literal d), como una de las funciones de las Direcciones departamentales y Distritales de Salud el: "Apoyar a los municipios de su jurisdicción en la gestión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública y en el desarrollo de acciones de vigilancia y control epidemiológico, cuando así se requiera", en el mismo sentido, el literal i) de la norma ibidem reza: "declarar en su jurisdicción la emergencia sanitaria en salud de conformidad con la ley" y en el literal j) de la norma precitada dispone la función departamental de: "dar aplicación al principio de complementariedad en los términos de las normas vigentes, siempre que la situación de salud pública de cualquiera de los municipios o áreas de su jurisdicción lo requieran y justifiquen."

Que, de acuerdo con el Protocolo de Vigilancia de Fiebre Amarilla emitido por el Instituto Nacional de Salud: "la fiebre amarilla (FA) es una enfermedad viral, transmitida por los mosquitos *Haemagogus*, *Sabethes* y *Aedes aegypti*, es propia de algunas regiones tropicales de América del Sur y África. Es una enfermedad viral, infecciosa y de inicio súbito, su gravedad puede variar entre una infección subclínica o de sintomatología leve, detectable únicamente con pruebas de laboratorio debido a la inespecificidad de los síntomas, hasta una enfermedad grave icterico-hemorrágica, que puede comprometer diferentes órganos y llevar al paciente a la muerte en periodos cortos de tiempo. Existen dos ciclos de transmisión a través de los cuales el virus puede



*ingresar al humano, selvático y urbano. La Fiebre amarilla es una enfermedad con una alta tasa de letalidad, no existe cura para la infección viral, el principal mecanismo de prevención es la vacunación y hace parte del Reglamento Sanitario Internacional.”<sup>1</sup>*

Que la Organización Mundial de la Salud - OMS y la Organización Panamericana de la Salud - OPS, mediante el reporte de «Actualización Epidemiológica Fiebre Amarilla en la Región de las Américas» del 21 de marzo del 2024, hace referencia a la activación de la circulación del virus en las Américas, valorando un alto riesgo de ocurrencia de brotes para la región, presentando 41 casos en 2023 en países como Bolivia, Brasil, Perú y Colombia; de este último, 2 casos procedentes del departamento de Amazonas. En febrero de 2025 la OPS- OMS, declaró la alerta epidemiológica para fiebre amarilla en la región de las Américas, el 14 de febrero de 2025 la evaluación de Riesgos para la Salud Pública relacionados con la Fiebre Amarilla: implicaciones para la Región de las Américas y el 26 de marzo de 2025 la alerta epidemiológica de fiebre amarilla en la cual se hace un llamado a los Estados Miembros con áreas de riesgo a continuar sus esfuerzos para fortalecer la vigilancia en zonas endémicas, vacunar a las poblaciones en riesgo y tomar las acciones necesarias para garantizar que los viajeros que se dirigen a zonas donde se recomienda la vacunación, estén correctamente informados y protegidos contra la fiebre amarilla.<sup>2</sup>

Que, en el contexto de la Emergencia en Salud Pública por brote de fiebre amarilla, a nivel nacional 2024 hasta semana epidemiológica 15 de 2025 información preliminar según Cove nacional, se han confirmado 73 casos y 34 fallecimientos, con una letalidad acumulada del 46,6% (34/73). Para el año 2024 se presentaron 23 casos con 13 fallecimientos y desde enero de 2025 a semana epidemiológica 15 se confirmaron 50 casos de los cuales 21 fallecieron, con grupos de edad mínimo de 11 y máximo de 89 años, en el periodo acumulado del año 2024 al 12 de abril de 2025 (SE 15), los departamentos con casos reportados son Tolima, Putumayo, Caquetá, Nariño, Huila, Vaupés, Cauca, Meta y Caldas respectivamente.

Que históricamente en el departamento del Putumayo, durante 2005 se confirmaron 8 casos (Orito 5, Valle del Guamuez 1, Villagarzón 2) y para 2006 se confirmó un (1) para fiebre amarilla en Puerto Asís, de los casos confirmados en el período 2005-2006 fallecieron 4 personas para una letalidad del 44,4%.<sup>3</sup>

Que, mediante la vigilancia por laboratorio y patología que realizó el Instituto Nacional de Salud de manera rutinaria, el 13 de marzo del 2024 mediante boletín de prensa No. 15 de 2024 se confirmaron tres casos de fiebre amarilla de origen selvático en muestras de personas fallecidas provenientes de zonas rurales de los municipios de Villagarzón, Valle del Guamuez y Orito en Putumayo, desde entonces el departamento del Putumayo se encuentra en situación de brote y con vigilancia activa para Fiebre Amarilla<sup>4</sup>, y un caso de mortalidad procedente del municipio de San Miguel el cual fue atendido y diagnosticado a mediados del mes de marzo de 2024 por el

<sup>1</sup> Instituto Nacional de salud. Protocolo de vigilancia de fiebre amarilla. Versión 04.22/05/2022

<sup>2</sup> OPS, OMS. Actualización Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas, 21 de marzo de 2024 y 29 de julio del 2024 y 04 de febrero de 2025, 14 de febrero y 26 de marzo 2025.

<sup>3</sup> circular 342 de 08 de abril 2025 alerta epidemiológica por brote de fiebre amarilla

<sup>4</sup> Boletín de prensa No.15 de 2024, emitido por ministerio de salud y protección social



sistema de salud de Ecuador, para un total de cuatro casos confirmados de fiebre amarilla procedentes del Departamento del Putumayo para la vigencia anterior.

Que, en el Departamento del Putumayo, los registros del Sistema de Vigilancia en Salud Pública nacional muestran que durante el año 2024 se obtuvo una letalidad del 100% en los 4 casos confirmados de fiebre amarilla. Para el año 2025, hasta la fecha de expedición de este decreto, se han confirmado 3 casos, de los cuales uno resultó en fallecimiento, una persona procedente del área rural del municipio de Orito; teniendo en cuenta los datos estadísticos de la presente vigencia el porcentaje de letalidad preliminar de la fiebre amarilla para el Departamento del Putumayo sería de 33,3%.

Que, por condiciones eco epidemiológicas como la presencia de primates no humanos como monos, vectores selváticos y municipios ubicados a menos de 2200 msnm, así como el tema de movilidad interna y externa por diferentes actividades agrícolas económicas y sociales, hace que se genere un mayor riesgo para la salud de los habitantes en zonas rurales dispersas (50% de la población total) del departamento del Putumayo.

Que, en Colombia actualmente se deroga las Circulares 018 y 005 de 2015, y se actualiza mediante la Circular externa No. 012 del 3 de abril del 2025, "*directrices para la preparación, organización y respuesta ante la situación de alerta y emergencia en todo el territorio nacional por fiebre amarilla y se actualiza la circula 018 de 2017 con relación a la exigencia de certificación internacional o carnet de vacunación*". Dado, que esta enfermedad genera una mortalidad que alcanza hasta el 75% de los infectados y que no existe cura ni tratamiento específico, se debe fortalecer las medidas de prevención primaria a la transmisión, tales como la vacunación y manejo integrado de vectores son fundamentales.

Que, además, la Circular externa No. 012 del 3 de abril del 2025 declara en alto riesgo a el 100% de los municipios de los departamentos de Amazonas, Arauca, Caquetá, Casanare, Cesar, Chocó, Guainía, Guaviare, Huila, La Guajira, Meta, Vichada, Tolima, Vaupés y Putumayo (Mocoa, Colón, Sibundoy, San Francisco, Santiago, Villagarzón, Puerto Guzmán, Puerto Caicedo, Puerto Asís, Puerto Leguízamo, Orito, San Miguel y Valle del Guamuez) y exhorta a las autoridades especialmente a los Gobernadores, Alcaldes, Secretarios Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas, Entidades que Administran los Regímenes Especial y de Excepción, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud —IPS - y al Fondo Nacional de Salud de las Personas Privadas de la Libertad, a cumplir las directrices emitidas en la mencionada circular según corresponda.

Que, la Circular refiere la necesidad de contar con los planes de contingencia, el cual incorpora las siguientes cinco líneas estratégicas para ser adoptado e implementado por las entidades de acuerdo con su competencia en el marco del Sistema de Salud y del Sistema de Seguridad Social en Salud, definidos en la Ley 1751 de 2015 y Ley 100 de 1993, las cuales son: i) gestión integral de la contingencia; ii) intensificación de la vigilancia en salud pública; iii) promoción de la salud y prevención primaria de la trasmisión; iv) manejo integral de casos, y v) comunicación del riesgo y comunicación asertiva para la salud.<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Circular 012 del 03 de abril del 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social.

91



Que el departamento del Putumayo cuenta con una cobertura de vacunación para fiebre amarilla del 24.80% en niños de un año, en la población de 12 a 14 años es del 97%, la cobertura de la población de 15 a 18 años, es de 57%; la cobertura de la población de 19 a 40 años, es de 100%; y de 41 a 59 años es de 58%, con corte marzo 2025;

Que, en respuesta a esta situación, y conforme al ajuste establecido en la circular 018 del 2025, se ha orientado iniciar la vacunación a partir de los 9 meses de edad, incluyendo también a los mayores de 60 años. Esta medida se fundamenta en que la vacunación constituye la estrategia preventiva más efectiva y segura contra la fiebre amarilla, proporcionando inmunidad de por vida con una sola dosis.

Que por lo anterior, es menester lograr articulación con la institucionalidad y la vinculación de la comunidad entre otros actores para llevar a cabo acciones y obtener cobertura de vacunación útiles en el departamento que permitan lograr y avanzar en el desarrollo de estrategias planteadas en el plan de contingencia, así como apropiar la gestión del riesgo individual y colectivo de las comunidades, con el fin de controlar la situación de emergencia en salud pública por Fiebre Amarilla presentada en el territorio.

Que, se debe asegurar la prestación de servicios de la red hospitalaria, fortalecer los mecanismos de referencia y contra referencia a los niveles de atención requeridos, así como intensificar la vigilancia y control de casos de Fiebre Amarilla mediante la captación oportuna y respuesta adecuada, complementando estas acciones con la promoción y mantenimiento de la salud, fortaleciendo el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) en lo que respecta a la inmunización contra Fiebre Amarilla, teniendo en cuenta que el único medio de prevención efectivo es la vacunación.

Por lo anteriormente mencionado, resulta menester declarar la situación de emergencia en Salud Pública y adoptar el Plan de Contingencia para la Prevención, Gestión, Atención y Control de Fiebre Amarilla (FA) en el Departamento del Putumayo.

En mérito de lo expuesto, el Gobernador del Departamento del Putumayo,

**DECRETA:**

**ARTICULO PRIMERO:** Declarar la situación de Emergencia en Salud Pública en el Departamento del Putumayo con ocasión a la presencia de brote por Fiebre Amarilla en el territorio.

**ARTICULO SEGUNDO: VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA:** Implementar acciones para la respuesta coordinada en los siguientes componentes: vigilancia virológica, vigilancia entomológica, vigilancia de epizootias relacionadas con fiebre amarilla, vigilancia basada en comunidad; toda vez que, estas acciones deberán desplegarse en el marco del Plan de Acción Departamental para la Prevención, Gestión, Atención y Control de Fiebre Amarilla (FA), el cual

81



será actualizado y adaptado según las necesidades y características específicas de la emergencia.

**ARTICULO TERCERO: PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES:** Para la disminución del riesgo de presencia de casos nuevos de fiebre amarilla se realizarán las siguientes acciones:

- 3.1. Fortalecer las actividades del Programa Ampliado de Inmunización - PAI contra la fiebre amarilla a fin de mejorar las coberturas de vacunación existentes.
- 3.2. Disminuir el riesgo de presencia de casos de fiebre amarilla, asegurando la vacunación para lo cual se actualiza las edades de la población en alerta y emergencia, -vacunación a partir de los nueve (9) meses de edad, incluida la población de 60 años y más.
- 3.3. La vacunación contra la fiebre amarilla es dosis única indicada en personas susceptibles (no vacunadas) si no se puede verificar antecedente vacunal se indica la vacunación.
- 3.4. Coordinar con autoridades locales ambientales sobre la exigencia del antecedente de vacunación contra FA, para el ingreso a los Parques Nacionales Naturales - PNN. Vacunar teniendo en cuenta las directrices para el control de Fiebre Amarilla incluidas en la Circular de la Secretaría de Salud del Departamento 0100 del 10 de febrero de 2025
- 3.5. fortalecer los puntos de vacunación en lugares estratégicos donde se cuente con más afluencias de personas, como terminales de transporte, aeropuertos.
- 3.6. Coordinar la elaboración e implementación de un plan de acción territorializado, por parte de la entidad territorial departamental y municipal en articulación con los actores del SGSSS y actores aliados con enfoque etnodiferencial.
- 3.7. Apoyo bajo el principio de concurrencia y subsidiaridad a los municipios de su jurisdicción y financiar e implementar las estrategias que garanticen el talento humano y logística necesaria para intensificar acciones del PAI.

**ARTÍCULO CUARTO: ADOPTAR** y dar cumplimiento al Plan de Contingencia de Fiebre Amarilla para el Departamento del Putumayo vigencia 2025, el cual consta de cinco líneas estratégicas, las cuales son: a) *Gestión integral de la contingencia*, b) *intensificación de la vigilancia en salud pública*, c) *promoción de la salud y prevención primaria de la trasmisión*, d) *manejo de casos*, e) *comunicación de riesgo*; el cual se ejecutará bajo la asistencia técnica del Ministerio de Salud y Protección Social y podrá actualizarse con base en la evolución de la emergencia

**ARTICULO QUINTO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS:** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas y privadas del Departamento del Putumayo deberán garantizar la prestación del servicio de todos los casos que ingresen a las instituciones y cumplan con la definición operativa de caso: probable, confirmado, y por nexo epidemiológico, cumpliendo con las acciones individuales, acciones de promoción y mantenimiento de la salud, que incluye las acciones que fortalezcan la prestación de los servicios.

**ARTICULO SEXTO: COORDINACIÓN.** El Plan de Contingencia de Fiebre Amarilla estará a cargo del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI y el área ETV y Zoonosis de la Secretaría





de Salud Departamental, su seguimiento se llevará a cabo en la Sala de Análisis del Riesgo, quienes serán los encargados de coordinar la toma de decisiones relacionadas con el Plan de Contingencia, los espacios de discusión de la información, en coordinación con el Comité de Gestión de Riesgo.

**Parágrafo No. 01:** El Plan de Contingencia de Fiebre Amarilla, será de obligatorio cumplimiento para todas las entidades públicas o privadas que deben contribuir a su ejecución, en los términos de la presente declaratoria y sus modificaciones.

**ARTICULO SEPTIMO: FINANCIACIÓN.** El Plan de Contingencia para Fiebre Amarilla del Departamento de Putumayo será financiado con recursos propios además de los recursos que la norma permita y/o otros que se puedan gestionar, suficientes para dar respuesta a la situación de emergencia sanitaria por FA en el Departamento del Putumayo.

**ARTICULO OCTAVO: DIRECTRICES PARA MUNICIPIOS SOBRE EVENTOS MASIVOS Y AGLOMERACIONES.** En cumplimiento de lo establecido en la Circular 012 del 03 de abril del 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social, los municipios del departamento del Putumayo que se encuentren en situación de emergencia o alerta por Fiebre Amarilla, previo a la realización de festividades o eventos con aglomeración de público, deberán realizar acciones de control físico y reordenamiento del entorno, cuya financiación deberá ser asumida por la organización del evento.

**Parágrafo No 01:** La entidad territorial emitió la circular No. 335 de 07 de abril del 2025, cuyo asunto es "*Recomendaciones para eventos con aglomeración de personas*", al cual se le debe dar estricto cumplimiento desde las entidades territoriales municipales.

**Parágrafo No 02:** Las autoridades municipales deberán implementar las recomendaciones establecidas en el "*Lineamiento para la prevención de la transmisión de fiebre amarilla, dengue y otras arbovirosis ante actividades de ferias, fiestas u otras actividades con aglomeraciones de público*". Asimismo, para evitar la urbanización de la Fiebre Amarilla, se aplicarán las orientaciones y directrices establecidas en el "*Lineamiento para el manejo integrado de vectores en establecimientos de prestación de servicios de atención en salud en Colombia*".

**ARTICULO NOVENO: RESPONSABILIDADES DE ACTORES INTERSECTORIALES E INTRASECTORIALES** Para garantizar una respuesta integral a la emergencia sanitaria por Fiebre Amarilla, se establecen responsabilidades para diversos actores del sistema, conforme a lo establecido en la Circular 012 del 3 de abril de 2025 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se encuentran estipuladas las competencias específicas de cada actor y las líneas estratégicas de acción, cuyas disposiciones deberán ser implementadas por las entidades correspondientes para asegurar una respuesta coordinada y efectiva ante esta emergencia de salud pública.

**Parágrafo No. 1:** Los actores intrasectoriales, que incluyen las Secretarías de Salud Departamentales y Municipales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) deberán implementar acciones de vigilancia epidemiológica, atención clínica, análisis de casos y gestión de la vacunación.

**Parágrafo No. 2** Los actores intersectoriales, como las Autoridades Ambientales, las Secretarías de Educación, las Entidades de Regímenes Especiales y de Excepción, Parques Nacionales



Naturales, Gobiernos Locales, y las Comunidades y Organizaciones Locales, deberán participar activamente en la articulación de acciones de vigilancia de epizootias, implementación de estrategias educativas, facilitación de instalaciones para jornadas de vacunación y sensibilización de poblaciones en zonas de riesgo.

**ARTICULO DECIMO: VIGENCIA.** La declaratoria de emergencia tendrá una vigencia de Seis (06) meses y podrá ser prorrogada si persisten las causas que le dieron origen o finalizar antes de la fecha establecida de acuerdo a la recomendación que realice el Comité Operativo de Emergencia (COE) de Salud departamental de la Secretaría de Salud Departamental y/o Comité Departamental de Gestión de Riesgo.

**ARTICULO UNDECIMO: VOCERO OFICIAL.** El vocero oficial sobre reportes de casos de Fiebre Amarilla en el territorio será la Secretaria de Salud Departamental, quien haga sus veces y/o a quien delegue, este será el único funcionario autorizado para dar declaraciones a medios de comunicación.

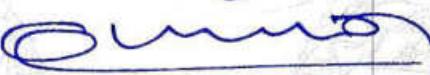
**ARTÍCULO DUODÉCIMO: COMUNÍQUESE** el presente decreto por intermedio de la Secretaria de Salud del departamento del Putumayo de conformidad a la circular externa No. 012 del 03 de abril del 2025 al Ministerio de Salud y Protección Social.

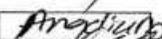
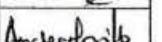
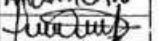
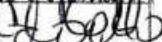
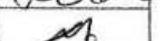
**ARTÍCULO DECIMO TERCERO. VIGENCIA Y DEROGATORIAS.** El presente decreto rige a partir de su publicación y deroga el Decreto 0120 del 05 de abril del 2024, y todas las normas que le sean contrarias.

**NOTIFIQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE,**

21 ABR 2025

Dado en Mocoa, el

  
**JHON GABRIEL MOLINA ACOSTA**  
Gobernador departamento del Putumayo

Elaboró	Angélica María Bernal	Secretaría de Salud	P.E – Área CRUE	
Elaboró	Jhon Kenneth Carlosama	Secretaría de Salud	Judicante Oficina de Salud Pública	
Revisó	Andrea Paola Morillo	Secretaría de Salud	P.E – Área Vigilancia Epidemiológica	
Revisó	Pilar Dialeidy Agredo Madroñero	Secretaría de Salud	P.U Salud Infantil PAI	
Revisó	Carlos Hernán Catuche	Secretaría de Salud	P.U Área ETV Zoonosis	
Revisó	Danitza Kuaran Pantoja	Despacho Gobernador	Asesora de Despacho	
Revisó	Lia Susana Camacho	Despacho Gobernador	Asesora de Despacho	
Aprobó	Ana Milena Mora Moreno	Secretaría de Salud	Jefe Oficina Prestación de Servicios de Salud	
Aprobó	Ángela Leyton Becerra	Secretaría de Salud	Jefe Oficina de Salud Pública	
Aprobó	Jennifer Carolina Echeverry Vélez	Secretaría de Salud	Secretaría de Salud Departamental	
Aprobó	Plinio Mauricio Rueda Guerrero	Oficina Jurídica	Jefe Oficina Jurídica Departamental	