



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

EL GOBERNADOR DEL PUTUMAYO, en ejercicio de sus facultades Constitucionales y Legales, y en especialmente las conferidas por 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 es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en su sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la Ley.”

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 entre las diferentes entidades del nivel nacional en su territorio, haciendo uso de los instrumentos de planificación y concertación interinstitucional”. En este caso Ministerio de Salud y Protección Social, Superintendencia e Instituto Nacional de Salud.

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 que, sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos, dirigir, coordinar

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

y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001 establece como competencia de los departamentos en materia de salud pública: "**43.2.5. 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**", "**43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación**", "**43.3.2. Garantizar la financiación y la prestación de los servicios de laboratorio de salud pública directamente o por contratación**", "**43.3.3 Establecer la situación de salud en el departamento y propender por su mejoramiento.**" "**43.3.6. Dirigir y controlar dentro de su jurisdicción el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.**" "**43.3.8. Ejecutar acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y control de vectores y zoonosis).**

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, 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 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 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 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



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

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 la ley 1751 de 2015 en su artículo 5 establece las obligaciones del Estado relacionadas con respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, resaltando específicamente el deber de *“formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población...”*, así como *“velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;”*

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.”*¹

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 31 de mayo de 2025, hace referencia al aumento considerable de casos humanos

¹ Instituto Nacional de salud. Protocolo de vigilancia de fiebre amarilla. Versión 01-22/05/2022

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

de fiebre amarilla reportados en 2025 en países de la Región de las Américas, presentando 235 casos confirmados hasta el mes de mayo de 2025, incluyendo 96 defunciones.

Tales casos han sido reportados en países como Bolivia (4 casos), Brasil (111 casos), Ecuador (8 casos), Perú (38 casos) y Colombia (74 casos). Señaló que, «la evaluación de riesgo para la salud pública relacionado con la situación de fiebre amarilla en la Región de las Américas realizada por la OPS en febrero de 2025 y actualizada en mayo, clasificó el riesgo general en las Américas como «Alto». Los factores que contribuyen a esta evaluación incluyen el aumento del número de casos, las altas tasas de letalidad y la propagación a zonas que antes no estaban afectadas». A través de la alerta epidemiológica de fiebre amarilla de mayo de 2025, la OPS-OMS hace un llamado a los Estados Miembros a continuar sus esfuerzos para fortalecer la vigilancia en zonas enzoóticas, 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.²

Sumado a esto debido a la situación epidemiológica, Colombia declara la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional por el brote causado por el virus de la fiebre amarilla y se adoptan medidas para su prevención y control, mediante la Resolución No. 691 del 16 de abril de 2025.

Que, en el contexto de la Emergencia en Salud Pública por brote de fiebre amarilla, a nivel nacional, durante el año 2024 se notificaron 23 casos de fiebre amarilla, con 13 fallecimientos, lo que correspondió a una letalidad del 56,5 %. En 2025, se confirmaron 125 casos procedentes de Colombia y tres (3) procedentes del exterior con 46 fallecimientos (letalidad 36,8 %)

En el acumulado de 2024 a 2026 (datos preliminares) se confirmaron 186 casos de fiebre amarilla, concentrándose en 10 departamentos de Colombia (Tolima, Putumayo, Meta, Caquetá, Nariño, Vaupés, Caldas, Cauca, Huila y Guaviare); adicionalmente se confirmaron tres (3) casos con procedencia del exterior (Venezuela).³

Que históricamente en el departamento del Putumayo, durante 2005 se confirmaron 8 casos (Orito 5, Valle del Guamuéz 1, Villagarzón 2) y para 2026 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%.⁴

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 Guamuéz y Orito en

² OPS, OMS. Alerta Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas, 31 de mayo de 2025.

³ Instituto Nacional de Salud. (2026, 27 de abril). Boletín Epidemiológico Semanal 2026 - Semana Epidemiológica 16 (2026-boletin-epidemiologico-semana-16.pdf). <https://www.ins.gov.co/BibliotecaDigital/2026-boletin-epidemiologico-semana-16.pdf>

⁴ Circular 342 de 08 de abril 2025 alerta epidemiológica por brote de fiebre amarilla



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

Putumayo, desde entonces el departamento del Putumayo se encuentra en situación de brote y con vigilancia activa para Fiebre Amarilla⁵, y un caso de mortalidad procedente del municipio de San Miguel el cual fue atendido y diagnosticado el mes de marzo de 2024 por el 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, el comportamiento epidemiológico del evento fiebre amarilla en Colombia a semana epidemiológica 17 de 2026, a corte del 02 de mayo 2026 (datos preliminares), se han notificado 623 casos probables, 42 confirmados (41 por laboratorio y uno (1) por nexo epidemiológico) con fecha de inicio de síntomas entre 04 de enero y 02 de mayo de 2026, todos procedentes de Tolima. Igualmente, se han notificado 24 muertes probables, 21 confirmadas y tres (3) en estudio lo que representa una letalidad de 39,4 %.

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, se confirmaron 4 casos, de los cuales dos resultaron en fallecimiento, de los municipios de Villagarzón y 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 2024-2026 es del 75 %; adicionalmente se reportaron dos epizootias confirmadas en los municipios de Mocoa y Orito. Para el año 2026 a semana epidemiológica 17 no se han notificado casos confirmados para el departamento del Putumayo.

Que, por condiciones eco epidemiológicas como la presencia de primates no humanos (PNH) como monos, vectores selváticos y municipios ubicados a menos de 2200 msnm, así como la 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 para el año 2025 se reportaron 17 casos de muertes en PNH, de los cuales 2 epizootias confirmadas con 6 animales involucrados de los municipios de Mocoa y Orito, en lo que va corrido del año 2026 no se han confirmado epizootias.

Que, en Colombia actualmente 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 circular 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 la Circular Externa, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, estableció directrices para la preparación, organización y respuesta ante la situación de alerta y emergencia por fiebre amarilla en el territorio nacional, clasificando como de alto riesgo el 100% de los

⁵ Boletín de prensa No.15 de 2024, emitido por ministerio de salud y protección social.

⁶ Boletín epidemiológico semanal 08 (22 al 28 de febrero de 2026). Instituto Nacional de Salud-INS, Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública; publicación en línea/2026. Bogotá, D.C., Colombia.



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

municipios de los departamentos de Amazonas, Arauca, Caquetá, Casanare, Cesar, Chocó, Guainía, Guaviare, Huila, La Guajira, Meta, Vichada, Tolima, Vaupés y Putumayo. En el caso del departamento del Putumayo, dicha clasificación comprende los municipios de Mocoa, Colón, Sibundoy, San Francisco, Santiago, Villagarzón, Puerto Guzmán, Puerto Caicedo, Puerto Asís, Puerto Leguizamó, Orito, San Miguel y Valle del Guamuez. Asimismo, la citada Circular exhorta a los Gobernadores, Alcaldes, Secretarios Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas, Entidades Administradoras de 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 dar cumplimiento a las directrices y medidas allí establecidas, conforme a sus competencias.

Que la mencionada Circular estableció que los municipios o departamentos únicamente podrán entrar en fase de control cuando se cumplan integralmente y previa verificación por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto Nacional de Salud las siguientes cinco (5) condiciones:

1. Municipio o departamento con ausencia de casos tanto en humanos como epizootias en los últimos seis (6) meses después del último caso confirmado.
2. Vigilancia en salud pública funcionando a nivel institucional y comunitario según criterios nacionales.
3. Vigilancia de epizootias operando.
4. Cobertura de vacunación para fiebre amarilla igual o superior al 95 %, mediante barrido documentado o soportes de abordaje al 100 % de la población del municipio donde se confirmó la presencia del caso.
5. Establecimientos prestadores de servicios de salud habilitados con servicios de urgencias y/o hospitalización con riesgo entomológico cero evidenciado durante los últimos seis (6) meses luego de implementadas las acciones contempladas en el Manejo Integrado de Vectores – MIV institucional.

Que, una vez evaluada la situación epidemiológica, sanitaria y operativa del departamento del Putumayo, se evidencia el cumplimiento de tres (3) de las cinco (5) condiciones anteriormente descritas, específicamente las relacionadas con: i) ausencia de casos humanos y epizootias en el periodo establecido; ii) funcionamiento de la vigilancia en salud pública institucional y comunitaria; y iii) operación de la vigilancia de epizootias; no obstante lo anterior, a la fecha no se ha logrado acreditar el cumplimiento integral de las condiciones cuarta (iv) y quinta (v) establecidas en la Circular Externa No. 012 de 2025.

Que, respecto al criterio cuarto relacionado con alcanzar coberturas de vacunación iguales o superiores al 95 %, soportadas mediante **barrido documentado** o mediante evidencia del **abordaje al 100 % de la población** en los municipios con casos confirmados, se precisa que, si bien en el territorio se han ejecutado acciones de búsqueda activa, vacunación y barridos documentados, no ha sido técnicamente posible alcanzar la meta establecida en todos los escenarios evaluados.

Que dicha situación obedece, principalmente, a la presencia significativa de población flotante, conformada por trabajadores temporales, personas en tránsito, comunidades



DECRETO No. **119**
(22 MAY 2026)

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

itinerantes, migrantes, población no afiliada de permanencia irregular o transitoria, y otros grupos poblacionales de carácter no permanente, cuya dinámica de movilidad constante dificulta su identificación, caracterización, registro nominal, seguimiento y verificación dentro de las estrategias convencionales de barrido.

Que, el denominador poblacional utilizado para la medición de coberturas corresponde a la población registrada en la Base de datos única de afiliaciones (**BDUA**), circunstancia que puede generar diferencias frente a la población efectivamente abordada en campo, especialmente en territorios con alta movilidad poblacional, presencia de población transitoria y asentamientos de difícil caracterización.

Que, pese a las limitaciones descritas, el departamento ha desarrollado acciones de intensificación de la vacunación, barridos documentados, búsqueda activa institucional y comunitaria, seguimiento a cohortes poblacionales, articulación con los actores del sistema de salud y despliegue de estrategias extramurales en los territorios priorizados.

Que, con corte al mes de marzo, el departamento ha logrado coberturas de vacunación de hasta el 66,36 % de efectividad, resultado que evidencia avances en la implementación de las estrategias desarrolladas, pero que también refleja las limitaciones técnicas, operativas y poblacionales existentes para alcanzar el umbral del 95 % establecido.

**COBERTURAS DE VACUNACIÓN POBLACIÓN BDUA – PUTUMAYO
CORTE 30 DE MARZO**

Municipio	Población	Vacunados	%
Colón	5.166	3.643	70,25%
Mocoa	56.068	39.785	70,98%
Orito	39.235	27.319	69,63%
Puerto Asís	70.310	41.359	58,82%
Puerto Caicedo	12.954	9.039	69,78%
Puerto Guzmán	15.451	9.437	61,08%
Puerto Leguízamo	18.442	9.500	51,51%
San Francisco	5.099	3.780	74,13%
San Miguel	20.225	12.802	63,30%
Santiago	7.465	4.990	66,85%
Sibundoy	13.360	9.563	71,58%
Valle del Guá	39.341	27.035	68,72%
Villagarzón	26.356	20.395	77,38%
total	329.492	218.647	66,36%

*Fuente: Población BDUA
Activa 26/03/2026 Sistemas
de información PAIWEB*

Que, si bien se han fortalecido las estrategias de vacunación intra y extramural, vacunación sin barreras, búsqueda activa comunitaria y jornadas masivas en articulación con IPS, EAPB y actores comunitarios, aún no es posible certificar técnicamente el cumplimiento total del criterio establecido en el numeral cuarto de la Circular Externa No. 012 de 2025.

Que, frente al criterio relacionado con riesgo entomológico cero en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los seguimientos realizados durante los últimos seis (6) meses evidencian la persistencia de riesgo entomológico bajo, pero no cero, debido a la presencia de criaderos potenciales y vectores en estados inmaduros en algunas IPS del departamento, situación que representa un riesgo sanitario y mantiene la posibilidad de transmisión institucional.

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

Que, el criterio cinco establece que los establecimientos prestadores de servicios de salud habilitados con servicios de urgencias y/o hospitalización deben contar con riesgo entomológico cero durante los últimos seis (6) meses, entendido este como la ausencia de criaderos potenciales y la ausencia de vectores adultos.

Que, de acuerdo con el seguimiento mensual realizado a las 10 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud —IPS— del departamento y con base en el reporte histórico de los últimos seis (6) meses, se evidencia que dichas instituciones presentan una clasificación de riesgo bajo; sin embargo, no alcanzan la condición de riesgo entomológico cero, toda vez que persiste positividad para vectores en algunos establecimientos.

Que la presencia de vectores en estados inmaduros, como larvas y pupas, evidencia fallas en el control ambiental, eliminación de criaderos y saneamiento institucional; y que la presencia de vectores adultos representa una amenaza crítica por el riesgo de transmisión institucional y la posibilidad de que las IPS actúen como centros de amplificación del evento.

Que, si bien las IPS de los municipios endémicos (Mocoa, Villa garzón, Orito, Puerto Guzmán, Caicedo, Puerto Asís, San Miguel, Leguizamo) cuentan con Plan de Manejo Integrado de Vectores, este no cumple plenamente con la meta establecida, debido a que su formulación e implementación no incorporan acciones suficientes, integrales y permanentes para minimizar el riesgo entomológico.

Que, el departamento de Putumayo presenta condiciones geográficas, climáticas, ambientales y sociales que favorecen la presencia, persistencia y transmisión de Enfermedades Transmitidas por Vectores —ETV—, entre ellas fiebre amarilla, tales como clima cálido y húmedo, alta pluviosidad, cobertura selvática amazónica, abundancia de ríos y cuerpos de agua, zonas rurales dispersas y de difícil acceso, procesos de deforestación, cambios ambientales, movilidad poblacional y dinámica de frontera.

Que, dichas condiciones territoriales generan un escenario de riesgo dinámico para la transmisión de ETV, al favorecer la reproducción y dispersión de vectores, dificultar las acciones permanentes de vigilancia, prevención, vacunación, control ambiental y seguimiento, y exigir la continuidad de medidas integrales de vigilancia epidemiológica, vigilancia entomológica, manejo integrado de vectores y articulación intersectorial en los municipios priorizados del departamento.

Que el riesgo no es estático, sino una variable dependiente de la interacción entre huésped, vector y ambiente, y que, mientras las IPS presenten positividad para vectores, el componente ambiental se mantiene fuera de control, lo cual limita la efectividad de las demás medidas de prevención y control, incluida la cobertura vacunal.

Que, en el Lineamiento Técnico para la Verificación de Criterios de Control en Fiebre amarilla ante situaciones de emergencia o alertas en salud pública (versión 1 enero 2026) emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, ratifica que el Departamento del Putumayo está clasificado según la Resolución 691 de 2025 en MUY ALTO RIESGO.



DECRETO No. **119**
(22 MAY 2026

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

Figura 1. Categorización de Riesgo de transmisión de fiebre amarilla en Colombia. Resolución 691 de 2025.



Fuente: Grupo de Enfermedades Endemo-epidémicas, Subdirección de Enfermedades transmisibles, MSPS. Actualizado a 21/08/2025.

Que, en consecuencia, se mantiene latente la posibilidad de transmisión institucional y de ocurrencia de un brote de fiebre amarilla urbana, razón por la cual se hace necesario mantener la alerta, fortalecer las acciones de inspección, vigilancia y control, ajustar los Planes de Manejo Integrado de Vectores y continuar el seguimiento hasta garantizar la ausencia de criaderos potenciales y vectores adultos en las IPS habilitadas con urgencias y/o hospitalización.

Que las IPS de municipios endémicos, aunque cuentan con acciones de Manejo Integrado de Vectores – MIV implementadas, requieren fortalecer y ajustar técnicamente sus planes de control vectorial para alcanzar el estándar de riesgo entomológico cero definido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Que la permanencia del riesgo epidemiológico depende de la interacción huésped-vector-ambiente y que, mientras persista circulación o positividad entomológica en instituciones de salud y coberturas vacunales inferiores al 95 %, subsisten las condiciones que sustentan la continuidad de la emergencia sanitaria.

Que la Circular Externa No. 012 de 2025 establece la obligación de adoptar e implementar planes de contingencia estructurados en cinco líneas estratégicas: i) gestión integral de la contingencia; ii) intensificación de la vigilancia en salud pública; iii) promoción de la salud y prevención primaria



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

de la transmisión; iv) manejo integral de casos; y v) comunicación del riesgo y comunicación asertiva para la salud.

Que adicionalmente el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Circular Externa No. 045 del 30 de diciembre de 2025, mediante la cual impartió directrices para intensificar las medidas de control y vacunación contra la fiebre amarilla en el marco de la emergencia sanitaria vigente.

Que la Secretaría de Salud Departamental, en ejercicio de sus competencias de vigilancia en salud pública, concluyó mediante análisis técnico-epidemiológico que persisten condiciones de riesgo sanitario y epidemiológico que justifican la continuidad de la emergencia sanitaria por fiebre amarilla en el departamento del Putumayo.

Que, en respuesta a esta situación y conforme al ajuste establecido en la Circular 012 de 2025 y la Circular Externa No. 018 de 2025 y Resolución 691 de 2025, el Ministerio de Salud y Protección Social orientó a la vacunación contra fiebre amarilla desde los nueve (9) meses de edad, incluyendo igualmente a la población mayor de sesenta (60) años, mediante estrategias intra y extramurales con tácticas de barrido documentado, orientadas al logro de coberturas útiles superiores al 95% en zonas urbanas, rurales y rurales dispersas, en articulación con el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, las EAPB, las IPS y demás actores del sistema de salud, teniendo en cuenta que la vacunación constituye la principal medida preventiva frente a la enfermedad, al generar protección segura y duradera de por vida.⁶

Que, en virtud de las dificultades técnicas, operativas y territoriales identificadas para alcanzar coberturas útiles de vacunación iguales o superiores al noventa y cinco por ciento (95 %), se hace necesario fortalecer e intensificar las estrategias extraordinarias de vacunación contra fiebre amarilla mediante acciones intra y extramurales, barridos documentados, jornadas masivas, vacunación casa a casa, ampliación de equipos básicos y móviles de salud, así como mecanismos de búsqueda activa comunitaria y seguimiento nominal de la población susceptible, especialmente en zonas rurales dispersas, comunidades indígenas, población flotante, trabajadores temporales, personas en tránsito y demás grupos de difícil acceso.

Que, igualmente, resulta necesario fortalecer la articulación institucional entre las entidades territoriales, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, autoridades municipales, líderes comunitarios y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el propósito de mejorar la organización operativa, logística y territorial de las acciones de vacunación, vigilancia epidemiológica y control vectorial, garantizando una respuesta integral y oportuna frente al riesgo sanitario existente.

Que, de igual manera, se requiere continuar fortaleciendo las acciones de vigilancia epidemiológica, vigilancia entomológica y manejo integrado de vectores – MIV, así como las capacidades institucionales de respuesta de la red hospitalaria departamental, con el fin de

⁶ Circular Externa No. 018 de 2025 y Resolución 691 de 2025 del ministerio y protección social.



DECRETO No. **119**
(22 MAY 2026)

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

reducir el riesgo de transmisión de fiebre amarilla y avanzar progresivamente hacia el cumplimiento de las condiciones técnicas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para el tránsito a fase de control epidemiológico.

Que, se debe asegurar la prestación de servicios de la red hospitalaria, fortalecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia 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.

Que, en mérito de lo anteriormente expuesto, resulta necesario declarar la emergencia sanitaria en salud pública por fiebre amarilla en el Departamento del Putumayo, adoptar el Plan de Contingencia para la Prevención, Gestión, Atención y Control de Fiebre Amarilla (FA) y dictar las medidas necesarias para la mitigación y control del riesgo sanitario.

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

DECRETA:

ARTÍCULO 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.

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

ARTÍCULO TERCERO: PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES: Para la disminución del riesgo de ocurrencia de nuevos casos de fiebre amarilla, en el marco de la emergencia sanitaria declarada y conforme a la normatividad sanitaria vigente, se adoptan las siguientes acciones:

- 3.1. Fortalecer las actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI contra la fiebre amarilla, con el fin de mejorar y sostener las coberturas 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 continua de la población en general a partir de los nueve (9) meses de edad, incluyendo a la población de más 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.



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

- 3.4.** Fortalecer y ampliar los puntos de vacunación en lugares estratégicos con alta afluencia de personas, tales como terminales de transporte terrestre, fluvial y aéreo, pasos fronterizos y otros corredores de movilidad poblacional dentro del territorio departamental.
- 3.5.** Coordinar la elaboración, implementación y seguimiento de un plan de acción territorializado por parte de las entidades territoriales departamentales y municipales, en articulación con los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y actores aliados, incorporando un enfoque diferencial y etnocultural.
- 3.6.** Brindar apoyo a los municipios de su jurisdicción bajo los principios de concurrencia, complementariedad y subsidiariedad, financiando e implementando las estrategias necesarias que garanticen el talento humano, la logística, los equipos y los insumos requeridos para intensificar las acciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI.
- 3.7.** Diseñar e implementar estrategias de información, educación y comunicación en salud, orientadas a promover la vacunación contra la fiebre amarilla, fortalecer la búsqueda activa y estimular la demanda de la población susceptible, garantizando el acceso sin barreras.
- 3.8.** Coordinar con las autoridades ambientales y administrativas competentes la exigencia del antecedente de vacunación contra la fiebre amarilla para el ingreso a los Parques Nacionales Naturales – PNN y demás áreas de riesgo.
- 3.9.** Se deberá administrar dosis de refuerzo de la vacuna contra la fiebre amarilla a los residentes del departamento del Putumayo que hayan sido vacunados hace más de diez (10) años y que planeen desplazarse a los siguientes municipios del departamento del Tolima: Cunday, Villarrica, Icononzo, Purificación, Prado, Dolores, Chaparral, Ataco, Planadas y Rioblanco, así como a aquellos municipios que sean definidos o actualizados por la autoridad sanitaria nacional, de conformidad con el comportamiento epidemiológico en el marco de la emergencia por fiebre amarilla.
- 3.10.** En el caso de las mujeres residentes en el departamento del Putumayo que hayan recibido la vacuna contra la fiebre amarilla durante la gestación y que planeen desplazarse a los municipios señalados en el numeral anterior, la dosis de refuerzo se aplicará seis (6) meses después de finalizado el embarazo.
- 3.11.** Administrar dosis de refuerzo a los trabajadores de laboratorio que manipulen virus salvajes de fiebre amarilla y que cuenten con antecedente de vacunación mayor a diez (10) años.
- 3.12.** Publicar y mantener actualizada, de manera permanente, la información relacionada con los puntos de vacunación y sus horarios de atención en los canales oficiales disponibles, garantizando el acceso oportuno de la población a los servicios de vacunación en todas sus estrategias.

ARTÍCULO CUARTO: ADOPTAR y dar cumplimiento al Plan de Contingencia de Fiebre Amarilla para el Departamento del Putumayo vigencia 2026, el cual consta de cinco líneas estratégicas, la 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 integral de*



() 22 MAY 2026

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

casos, e) *comunicación de riesgo y comunicación asertiva para la salud*; 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

ARTÍCULO 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 nexos 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.

ARTÍCULO SEXTO: COORDINACIÓN. El Plan de Contingencia de Fiebre Amarilla estará a cargo de la jefatura de Salud Pública, con apoyo del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI y el área ETV y Zoonosis de la Secretaría de Salud Departamental, 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.

ARTÍCULO SÉPTIMO: 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.

ARTÍCULO 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*".



21



GOVERNACIÓN DEL
PUTUMAYO
NIT. 800.094.164-4

DECRETO No. **119** DE 2026

() **22 MAY 2026**

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

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.

ARTÍCULO DÉCIMO: VIGENCIA. La declaratoria de emergencia tendrá una vigencia hasta el día 31 de diciembre de 2026, y podrá finalizar antes de la fecha establecida de acuerdo con el lineamiento técnico emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Parágrafo No. 1: La Secretaría de Salud Departamental del Putumayo, informará de manera mensual en Consejo de Gobierno, sobre los avances del plan de contingencia de Fiebre Amarilla.

ARTÍCULO UNDÉCIMO: VOCERO OFICIAL. El vocero oficial sobre reportes de casos de Fiebre Amarilla en el territorio será la Secretaría 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 Secretaría 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.



DECRETO No. 119
(22 MAY 2026)

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

ARTÍCULO DÉCIMO TERCERO. VIGENCIA Y DEROGATORIAS. El presente decreto rige a partir de su publicación y deroga el Decreto 136 del 21 de abril del 2025, y todas las normas que le sean contrarias.

NOTIFIQUESE, PUBLIQUESE Y CÚMPLASE,

Dado en Mocoa, **22 MAY 2026**


JHON GABRIEL MOLINA ACOSTA
Gobernador del Putumayo

Elaboró	Angélica María Bernal	P.E – Área CRUE	Secretaría de Salud Departamental	
Elaboró	Andrés Felipe Contreras Montezuma	P.A Jurídico Oficina de Salud Pública	Secretaria de Salud Departamental	
Elaboró	Sebastián Arroyave Martínez	P.A.J Oficina de Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud	Secretaría de Salud Departamental	
Revisó	Andrea Paola Morillo	P.E – Área Vigilancia Epidemiológica	Secretaría de Salud Departamental	
Revisó	Pilar Dialeidy Agredo Madroñero	P.U Salud Infantil PAI	Secretaría de Salud Departamental	
Revisó	Ghyna Katherine Barahona López	P.U Área ETV Zoonosis	Secretaría de Salud Departamental	
Revisó	Alejandra Ruiz	P.A Despacho	Secretaria de Salud Departamental	
Revisó	Danitza Kuaran Pantoja	Asesora de Despacho	Despacho Gobernador	
Revisó	Iriz Pantoja	Asesora de Despacho	Despacho Gobernador	
Aprobó	Oscar Orlando Burgos Tulcán	Jefe Oficina Prestación de Servicios de Salud	Secretaría de Salud Departamental	
Aprobó	Ángela Patricia Leyton Becerra	Jefe Oficina de Salud Pública	Secretaría de Salud Departamental	
Aprobó	Ana Milena Mora Moreno	Secretaría de Salud Departamental	Secretaría de Salud Departamental	
Aprobó	Plinio Mauricio Rueda Guerrero	Jefe Oficina Jurídica Departamental	Oficina Jurídica	