



Al contestar cite Radicado 2026213001083451

Fecha: 13-03-2026 15:00:20

Destinatario: GOBERNACION DE CORDOBA

Consulte su trámite en:

<https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta>

Código de verificación: J5MG1



Señora
SORIANA LUCIA RUIZ BANDA
soriana.ruiz@cordoba.gov.co
Secretaría de Desarrollo de la Salud
Gobernación de Córdoba
Montería - Córdoba

ASUNTO: Respuesta al radicado 2026423000694562. Consulta contratación de recursos de gestión de la salud pública 2026

Respetada doctora Soriana Lucia.

En atención a la solicitud mediante la cual se requiere orientación sobre la pertinencia de financiar determinados conceptos con cargo a los recursos de gestión del Sistema General de Participaciones – SGP para Salud Pública, en el marco de lo dispuesto en la Resolución 1597 de 2025, este Ministerio se permite emitir respuesta en los siguientes términos, de conformidad con las competencias de rectoría del sector salud establecidas en el Decreto Ley 0120 del 30 de enero de 2026.

1. ***Filtros agua: como manera de mitigar la ocurrencia de eventos de interés en salud pública asociados al uso y consumo no apta para consumo humano. En este sentido, se justificaría con la información reportada el SIVIGILA para eventos de interés (EDA, ETA, cólera, fiebre tifoidea, otros) y los conceptos sanitarios de los sistemas de tratamiento de agua para consumo humano de zona rural (en su mayoría desfavorables). Podría priorizarse entorno educativo y/o entorno hogar, especialmente en los municipios con mayor afectación por las inundaciones a causa del frente frío.***

Respuesta a la pregunta 1:

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 84 y 84A de la Ley 715 de 2001, los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP constituyen rentas de destinación específica y deben ejecutarse exclusivamente en los conceptos de gasto autorizados para el sector salud.

En concordancia con lo anterior, la Resolución 1597 de 2025 regula la gestión territorial integral de la salud pública, incluyendo el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). Establece reglas estrictas sobre el uso de recursos para salud pública y precisa que estos deben destinarse exclusivamente a intervenciones colectivas propias del sector salud. El artículo 21 de la citada Resolución establece que no se podrán destinar recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva para el desarrollo o ejecución de actividades no relacionadas directa y exclusivamente con las competencias de salud pública definidas en la normativa vigente o con la ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas. Así mismo, establece que no podrán ser objeto de financiación con cargo a los recursos de esta Subcuenta, intervenciones que son competencia de otros sectores administrativos (educación, deporte, ambiente, entre otros).

En este contexto, si bien la gestión del riesgo asociado al consumo de agua no apta para consumo humano puede enmarcarse dentro de las acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en salud pública, la adquisición y entrega de filtros de agua debe analizarse con cautela, en tanto podría interpretarse como una intervención asociada a la prestación del servicio público de acueducto, competencia que corresponde principalmente al sector de agua potable y saneamiento básico conforme a lo dispuesto en la Ley 142 de 1994. En consecuencia, no se considera procedente financiar con cargo a los recursos de la Subcuenta de Salud Pública Colectiva la adquisición de filtros de agua cuando estos constituyan una solución estructural o sustitutiva del servicio de abastecimiento de agua potable. Es decir, la provisión de medios de potabilización incluidos los filtros constituye una competencia primaria del sector de agua potable y saneamiento básico, y no del sector salud.

2. *Sonómetros: se justificaría su adquisición teniendo en cuenta los comprobados efectos negativos que tiene la exposición al ruido en la salud. Se utilizarían para mediciones preventivas e impactarían el entorno comunitario y/o laboral.*

Respuesta a la pregunta 2:

Teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 2450 de 2025 “Ley contra el Ruido”, así como el marco de competencias asignadas al Ministerio de Salud y Protección Social por las Leyes 715 de 2001 y 1751 de 2015, en especial lo previsto en su artículo 5, y el Decreto Ley 120 de 2026, mediante las cuales se atribuye a esta entidad la función de formular, dirigir y evaluar la política pública en materia de salud y salud pública, se informa lo siguiente:

- × Ruido intramural: en la gestión del ruido, el componente intramural debe entenderse como un estándar técnico de confort, aislamiento y habitabilidad saludable, que debe integrarse prioritariamente a instrumentos de edificación/normalización/licenciamiento y a la política pública, sin convertirlo en una obligación de medición intradomiciliaria rutinaria con fines correctivos o sancionatorios.

La existencia de un estándar intramural no implica que la verificación cotidiana para control se realice mediante medición interior. Por el contrario, el marco vigente fija como garantía transversal la medición exterior del inmueble en “evaluaciones y mediciones”, preservando

derechos fundamentales y evitando que el ingreso al domicilio se convierta en condición general de control.

- × Así mismo, las competencias por finalidad - quién controla en la fuente y qué hace salud. Conforme el análisis normativo que adelanta el MSPS en donde se ha avanzado en establecer una arquitectura operativa en la que la autoridad competente varía según el objetivo de intervención, se establece lo siguiente:
 - a. Control ambiental (contaminación acústica con dimensión ambiental): se ubica en la órbita de autoridades ambientales y sus instrumentos territoriales (planes, medidas, control y seguimiento).
 - b. Convivencia y tranquilidad (acción policiva): opera con inmediatez y prueba flexible; puede utilizar testimonios, grabaciones, actas e implementos de medición; y, cuando la perturbación es evidente, la autoridad de policía no está obligada a realizar procedimientos técnicos de medición para aplicar medidas correctivas. Además, la norma es explícita en que estas actuaciones no autorizan el ingreso al domicilio privado.
 - c. Edificación/habitabilidad: fija y exige estándares intramurales por la vía de instrumentos de edificación y fiscalización técnica (desempeño del edificio).
 - d. Sector salud (MSPS/ETS): actúa desde salud pública, con énfasis en (i) prevención y gestión del riesgo sanitario, (ii) gestión de personas expuestas/afectadas (síntomas, orientación, canalización y seguimiento con IPS) y (iii) articulación intersectorial y remisión a la autoridad competente; no se configura como autoridad principal de control en la fuente (ambiental o policiva).

Con base en lo anterior, no se considera jurídicamente procedente justificar la adquisición de sonómetros con recursos del sector salud cuando su finalidad sea realizar mediciones con fines de control, inspección, vigilancia o sanción en materia ambiental o policiva, competencias que corresponden a otras autoridades del Estado. No obstante, su adquisición podría considerarse viable únicamente cuando se justifique técnicamente su uso para fines preventivos y de caracterización del riesgo en salud pública, tales como el apoyo a procesos de educación, gestión del riesgo sanitario y articulación intersectorial con las autoridades competentes.

Sumado a esto, es importante mencionar lo citado en la Sentencia T-003 de 2026, la cual refuerza el enfoque territorial y el deber de respuesta efectiva, destacando el rol municipal (particularmente en entornos sensibles como entornos escolares) y la necesidad de adoptar normativa local mediante espacios de diálogo con la comunidad. Este refuerzo es coherente con: (i) ubicar el intramural como estándar técnico de protección del receptor y de edificación, (ii) exigir que el control en la fuente sea asumido por las autoridades competentes (ambiental/policiva) y (iii) mantener al sector salud en su rol sanitario de prevención y gestión riesgo en salud de expuestos.

3. ***Cartillas didácticas: entendidas como cartillas que contengan la temática de salud pública y/o salud ambiental priorizada. Incluyendo actividades interactivas asociadas al grupo de edad a impactar.***

Algunos ejemplos de actividades a incluir:

- Cartillas para promoción y prevención

- Cartillas de apoyo para estrategias de información, educación, comunicación

- Sopa de letras
- Dibujos para colorear
- Crucigramas
- guías de plan de saneamiento

4. **Juegos didácticos:** En línea con el ítem inmediatamente anterior, se contemplarían juegos que permitan comprender los temas de interés en salud pública. Algunos ejemplos:
- Arma todo didácticos
 - Rompecabezas
 - Loterías

Respuesta a las preguntas 3 y 4:

La elaboración de cartillas y juegos didácticos, se enmarcan en las intervenciones colectivas de *Información en Salud y Educación y Comunicación para la Salud*, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018, así:

En este sentido, las intervenciones colectivas de información, educación y comunicación para la salud comprenden el diseño e implementación de estrategias pedagógicas orientadas a fortalecer las capacidades de las personas, familias y comunidades para el cuidado de la salud y la gestión del riesgo. Dentro de este tipo de estrategias pueden incluirse materiales pedagógicos como cartillas didácticas, juegos educativos y otros recursos lúdicos que faciliten la apropiación social del conocimiento en salud pública, siempre que se encuentren debidamente justificados dentro de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas y respondan a las prioridades sanitarias del territorio.

La implementación de las intervenciones colectivas de información en salud y educación y comunicación para la salud, incluye:

- Adaptar los mensajes clave al contexto de la población (tamaño, color, texturas, imágenes, lenguajes, idiomas o dialectos, términos autóctonos).
- **Apropiar los recursos para la impresión**, contratación de medios regionales o locales, empleo de tecnologías de la información o redes sociales, entre otros.
- Si se requiere para la adaptación, contar con traductor.
- Definir los resultados en salud esperados con la intervención de información en salud.

Por lo anterior, es viable apropiar los recursos del Sistema General de Participaciones – SGP para Salud Pública, que para la implementación de las intervenciones colectivas se realice la impresión de cartillas y juegos didácticos, como herramientas para su desarrollo.

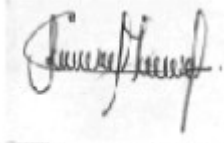
5. *Licencias de software: requeridas para realizar georeferenciación de puntos de interés que permitan realizar mapas temáticos y semaforizaciones.*

Con base en el marco normativo vigente, la adquisición de licencias de software con recursos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) no resulta procedente cuando su finalidad corresponda exclusivamente al fortalecimiento de sistemas de información o herramientas

tecnológicas que no estén directamente vinculadas con la ejecución de intervenciones colectivas de salud pública. No obstante, su adquisición podría evaluarse de manera excepcional cuando se encuentre debidamente sustentada dentro de un proyecto de gestión de salud pública, se justifique técnicamente su necesidad para el desarrollo de acciones colectivas y se evite la duplicidad con los sistemas de información ya dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

La presente respuesta se emite en el marco de las funciones de orientación técnica y rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a lo dispuesto en el Decreto Ley 0120 de 2026, y constituye un criterio orientador para la gestión territorial de la salud pública, sin perjuicio de la autonomía administrativa y financiera de las entidades territoriales en la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones.

Cordialmente.



Firmado digitalmente por Leydy Johana Morales Carvajal

LEYDY JOHANA MORALES CARVAJAL
Subdirectora de Salud Ambiental

Elaboró/Aprobó Elaboró/Aprobó



Firmado digitalmente por Jasblehidy Lizarazo Bejarano

Jasblehidy Lizarazo

Coordinadora Grupo Entornos Saludables

Subdirección de Salud Ambiental y cambio climático

Revisó



Firmado digitalmente por Cristian Camilo Ramirez Garcia

Cristian Camilo Ramirez Garcia

Abogado

Subdirección de Salud Ambiental y cambio climático