



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2026

()

Por la cual se modifica y adiciona la Resolución 108 de 2026 “Por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural”

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por los literales b), c), e), f) y g) del artículo 154, artículo 165 y numerales 3, 4, 6 y 7 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993; el numeral 42.2 del artículo 42 de la Ley 715 de 2001; los artículos 5, 12, 13 y 15 de la Ley 1438 de 2011; los artículos 2, 5 y 6, de la Ley Estatutaria 1751 de 2015; el artículo 356 de la Ley 2294 de 2023 y los artículos 14, 26, 27, 34 y 61 del Decreto Ley 480 de 2025, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 2 de la Constitución Política establece los fines esenciales del Estado y los artículos 7 y 13 superiores reconocen y protegen la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana, y establecen el deber del Estado de promover condiciones para que la igualdad sea real y efectiva, adoptar medidas en favor de grupos discriminados o marginados y proteger especialmente a aquellas personas y comunidades que, por su condición económica, física, mental, cultural o social, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta. Así mismo, los artículos 48 y 49 disponen que la seguridad social y la atención en salud constituyen servicios públicos a cargo del Estado, cuya organización, dirección, coordinación, regulación y control deben garantizarse conforme a los principios constitucionales aplicables. De igual forma, el artículo 209 consagra los principios que orientan el ejercicio de la función administrativa.

Que según los artículos 154, 165 y 173 de la Ley 100 de 1993 se prevé la intervención del Estado en el servicio público de seguridad social en salud, las acciones del Plan de Atención Básica y las funciones de este Ministerio relacionadas con la formulación de políticas, la coordinación del sistema y la adopción de medidas orientadas a garantizar la adecuada prestación del servicio público de salud.

Que, adicionalmente, los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993 establecen que la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación y las entidades territoriales se realizará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado —ESE—, las cuales constituyen parte fundamental de la red pública de prestación de servicios de salud. En ese contexto, las ESE participan en la implementación de las estrategias y modelos de atención definidos por las autoridades competentes, incluido el despliegue territorial de los Equipos Básicos de Salud Interculturales —EBSI—,

Continuación de la resolución: *“Por la cual se modifica y adiciona la Resolución 108 de 2026 “Por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural”.*

conforme a las disposiciones que regulan dicha materia y sin perjuicio de los procesos de concertación y articulación con las autoridades indígenas y sus estructuras organizativas propias. Que, adicionalmente, los artículos 194 y 195 de la Ley 100 de 1993 establecen que la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales se realizará principalmente a través de las Empresas Sociales del Estado —ESE, y en consecuencia, dichas entidades constituyen actores institucionales relevantes para la operación territorial de los servicios de salud y para el despliegue de los Equipos Básicos de Salud Interculturales —EBSI, sin perjuicio de los procesos de concertación y articulación con las autoridades indígenas y sus estructuras organizativas propias.

Que los artículos 5, 12, 13 y 15 de la Ley 1438 de 2011 desarrollan la estrategia de Atención Primaria en Salud como eje de organización del sistema, orientada a la acción intersectorial, la participación social, comunitaria y ciudadana, la atención integral, integrada y continua, así como a la conformación de Equipos Básicos de Salud como estructuras funcionales y organizativas para facilitar el acceso efectivo a los servicios de salud.

Que la Ley Estatutaria 1751 de 2015 regula el derecho fundamental a la salud y establece que el Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar su goce efectivo. Así mismo, reconoce dentro de los elementos y principios del derecho fundamental a la salud la interculturalidad y la protección especial de los pueblos indígenas, conforme a lo cual el Estado debe reconocer y garantizar el derecho fundamental a la salud integral de dichos pueblos, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, y desarrollada a través del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural —SISPI—.

Que, la Ley 2294 del 19 de mayo de 2023 *“Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”,* incorpora en su artículo 356 los Acuerdos del Consentimiento y Consulta Previa Libre e Informada con los Pueblos y Comunidades Indígenas del País, entre ellos, el Acuerdo IT2- 57: *“El MSPS (Ministerio de Salud y Protección Social) garantizará la implementación del Modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo en los Pueblos Indígenas, de acuerdo con las dinámicas culturales de cada pueblo y a través de sus estructuras propias en salud. Lo anterior sin detrimento de la garantía del derecho fundamental a la consulta y consentimiento previo, libre e informado”.*

Que, la Resolución 2367 de 2023 *“Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico “Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031” en su anexo técnico Capítulo 8, determina, de un lado, la “Salud propia e intercultural con los pueblos y comunidades en el Plan Decenal de Salud Pública 2022- 2031,”* estableciendo los componentes del SISPI como la directriz para las acciones en salud pública en los pueblos y comunidades indígenas. De otro lado, dispone: *“8.2.1.2 Planeación estratégica en salud a partir de la autonomía y gobernabilidad de los pueblos y comunidades indígenas”.*

Que la Resolución 100 de 2024, por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud, establece que el proceso de planeación integral

Continuación de la resolución: *“Por la cual se modifica y adiciona la Resolución 108 de 2026 “Por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural”.*

para la salud a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal debe garantizar la participación activa de las comunidades y pueblos indígenas que habitan en el territorio, así como incorporar en el Plan Territorial de Salud las estrategias, acciones y distribución de recursos que sean concertadas con dichos grupos poblacionales.

Que, en desarrollo del artículo 56 transitorio de la Constitución Política y de los artículos 4º y 7º del Convenio 169 de 1989 de la OIT, 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”.

Que, de conformidad con los artículos 14, 26, 27, 34 y 61 del Decreto Ley 480 de 2025, se fijan criterios normativos relevantes para la estructuración de modelos, procesos o formas de cuidado en salud propia e intercultural, la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural —APSI—, los Equipos Básicos de Salud Interculturales, los espacios de cuidado de la salud propia e intercultural y la articulación entre el SISPI y el sistema general de salud, bajo criterios de complementariedad, interculturalidad y coordinación entre las estructuras propias de salud, las autoridades indígenas de los territorios ancestrales y los actores del sistema de salud.

Que, el “*Lineamiento técnico – operativo de equipos básicos de salud*” dispone que: La Entidad Territorial facilitará los espacios que garanticen la participación amplia y efectiva de los distintos actores que se requieran en estos espacios de diálogo, acuerdos, concertación y construcción conjunta. Estos deben quedar en acta que recoja claramente los acuerdos y compromisos para su seguimiento. Para este caso es la Entidad Territorial y la Empresa Social del Estado quienes convocarán, facilitarán y garantizarán los espacios de diálogo, acuerdos, concertación y construcción conjunta con las comunidades indígenas teniendo en cuenta sus formas organizativas de acuerdo con el contexto territorial. La concertación se debe realizar especialmente en las etapas de planeación y conformación de los Equipos Básicos de Salud. Estos espacios de diálogo deben quedar en acta que recoja claramente los acuerdos y compromisos para su seguimiento.

Que, mediante la Resolución 108 de 2026, “*Por la cual, se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) – Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural*”, el Ministerio de Salud y Protección Social definió los criterios para el despliegue de los Equipos Básicos de Salud Interculturales —EBSI—, para la atención de los pueblos y comunidades indígenas en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural.

Que, según consta en el Acta No. 88 de la sesión ordinaria de la Subcomisión de Salud de la Mesa Permanente de Concertación con los Pueblos y Organizaciones Indígenas, realizada los días 19 y 20 de marzo de 2026, se incluyó dentro de la agenda el análisis de la expedición de la Resolución 108 de 2026 —EBASI—, en relación con el contenido de los acuerdos, lo concertado frente a lo expedido y el talento humano para la implementación.

Continuación de la resolución: *“Por la cual se modifica y adiciona la Resolución 108 de 2026 “Por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural”.*

Que, en dicha sesión se evidenció la necesidad de revisar y ajustar la Resolución 108 de 2026, con el fin de fortalecer los mecanismos de concertación, garantizar la participación de las autoridades indígenas y sus estructuras organizativas propias, precisar el rol de las Empresas Sociales del Estado —ESE— y asegurar la coherencia del acto administrativo con el Decreto Ley 480 de 2025.

Que, revisado el alcance de la Resolución 108 de 2026 y los ajustes requeridos para armonizarla con el Decreto Ley 480 de 2025, se identificó la necesidad jurídica de modificar su artículo 1, con el fin de que el objeto del acto administrativo refleje expresamente que la regulación no se limita a definir criterios para el despliegue de los Equipos Básicos de Salud Interculturales —EBSI—, sino que también incorpora criterios de prevalencia para su conformación y operación en territorios con población indígena, en coherencia con la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural y con los procesos de concertación aplicables.

Que, así mismo, resulta necesario modificar el artículo 4 de la Resolución 108 de 2026 para precisar que la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales —EBSI— en territorios indígenas debe adelantarse mediante procesos de concertación y articulación con las autoridades indígenas tradicionales y sus estructuras organizativas propias, dejando constancia de dichos procesos mediante actas suscritas por las autoridades presentes en el territorio.

Que, como resultado del proceso de concertación y cuando ello sea necesario para garantizar la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales —EBSI—, se considera procedente establecer que las Empresas Sociales del Estado —ESE— puedan celebrar contratos o convenios con las autoridades indígenas o con sus organizaciones propias presentes en el territorio, de conformidad con su régimen jurídico aplicable y lo dispuesto en la normatividad vigente.

Que, con el fin de armonizar la Resolución 108 de 2026 con los objetivos y principios del Decreto Ley 480 de 2025, se requiere sustituir el artículo 6 de dicho acto administrativo, con el propósito de establecer criterios de prevalencia para la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales —EBSI— en territorios con población indígena, de manera que, cuando existan perfiles de salud propia e intercultural, estos sean incorporados de manera concertada con las autoridades indígenas competentes.

Que se determina pertinente que la aplicación del criterio de prevalencia debe estar precedida de una evaluación técnica concertada que permita verificar el reconocimiento y legitimidad de la estructura de gobierno propio y/o de los perfiles de salud propia, valorar la capacidad técnica, administrativa y operativa para el desarrollo del objeto contractual y estimar los riesgos de ejecución y las medidas de mitigación correspondientes.

Que, igualmente, se requiere precisar que, como resultado del proceso de concertación y cuando ello sea necesario para garantizar la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales —EBSI—, las Empresas Sociales del Estado —ESE— podrán celebrar contratos o convenios con las estructuras de

Continuación de la resolución: “Por la cual se modifica y adiciona la Resolución 108 de 2026 “Por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural”.

gobierno propio, organizaciones propias y las IPSI presentes en el territorio, de conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente y en desarrollo de los acuerdos del proceso de concertación.

Que se hace necesario fortalecer la coherencia normativa, la trazabilidad de los procesos de concertación y la garantía de participación efectiva de los pueblos indígenas en la implementación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales — EBSI.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Modifíquese el artículo 1 de la Resolución 108 de 2026, el cual quedará así:

“Artículo 1. Objeto. El presente acto administrativo define los criterios y prevalencias para el despliegue y operación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales - EBSI, para la Atención de los Pueblos y Comunidades Indígenas en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural, de conformidad con la parte considerativa del presente acto administrativo.”

Artículo 2. Modifíquese el artículo 4 de la Resolución 108 de 2026, el cual quedará así:

“Artículo 4. Criterios para el despliegue de los Equipos Básicos de Salud Intercultural - EBSI, en los territorios indígenas. Las Empresas Sociales del Estado - ESE, como actores del Sistema de Salud, deberán adelantar procesos de concertación con las autoridades tradicionales presentes en el territorio, respecto de la conformación e implementación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales — EBSI—, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto Ley 480 de 2025 y de acuerdo con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para las entidades receptoras de recursos.”

Parágrafo 1. En los entes territoriales departamentales, municipales o distritales en que operen Empresas Sociales del Estado – ESE como entidades beneficiarias de la asignación de recursos para la atención en salud de pueblos o comunidades indígenas, la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales – EBSI deberá adelantarse, mediante procesos de concertación y articulación con las autoridades indígenas tradicionales y sus estructuras organizativas propias, en los territorios y territorialidades indígenas. La concertación deberá quedar debidamente soportada mediante actas suscritas por las autoridades tradicionales presentes en el territorio.

Como resultado del proceso de concertación, y cuando se identifique la necesidad de articular capacidades para garantizar la conformación y operación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales —EBSI— en cumplimiento y desarrollo de los sistemas de conocimiento propio en salud de los pueblos indígenas, las Empresas

Continuación de la resolución: “Por la cual se modifica y adiciona la Resolución 108 de 2026 “Por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural”.

Sociales del Estado —ESE— podrán adelantar los procesos contractuales o convencionales que correspondan con estructuras de gobierno propio, organizaciones propias o IPSI presentes en el territorio, de conformidad con su régimen jurídico aplicable, la normatividad vigente y los acuerdos del proceso de concertación. En todo caso, la concertación no sustituye los requisitos, procedimientos, estudios previos, exigencias presupuestales ni demás condiciones aplicables a la contratación o celebración de convenios por parte de las Empresas Sociales del Estado —ESE—

Parágrafo 2. Las entidades territoriales del orden departamental, distrital y municipal en el marco de sus competencias apoyarán el proceso de concertación y realizarán el seguimiento correspondiente al cumplimiento de lo establecido en el presente artículo.

Parágrafo 3. Para efectos de la coordinación y complementariedad en las acciones de salud, las Entidades Territoriales en las cuales se encuentren los territorios indígenas que no cuenten con un acto administrativo para la administración, planeación, gestión, ejecución de recursos y operatividad del SISPI, deberán cumplir estrictamente con la adecuación cultural de sus acciones en salud. La implementación de tales acciones, deberá realizarse con recursos propios y/o transferencias nacionales y será parte integral de la estructuración de los modelos, procesos o formas de cuidado referidos en el artículo 14 del Decreto Ley 480 de 2025 y deberá ser concertada y coordinada con los consejos o estructuras de gobierno propio de los pueblos indígenas y su ejecución se realizará mediante convenios, los cuales se suscribirán directamente con dichos Consejos o Estructuras Propias, con arreglo a la normatividad vigente, según lo dispuesto en el Decreto Ley 480 de 2025”.

Artículo 3. Sustitúyase el artículo 6 de la Resolución 108 de 2026, así:

“Artículo 6. Prevalencia para la conformación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales – EBSI en los territorios con población indígena. Las Empresas Sociales del Estado – ESE destinatarias de recursos para financiar el despliegue de los Equipos Básicos de Salud Interculturales – EBSI deberán aplicar criterios de prevalencia para la conformación y operación de los EBSI en los territorios con población indígena, conforme a las siguientes reglas:

1. Prevalencia: Cuando los territorios con población indígena cuenten con perfiles de salud propia e intercultural, la ESE, de manera concertada con las autoridades de los pueblos indígenas, dará prevalencia a la conformación de los Equipos Básicos de Salud Interculturales —EBSI— incorporando los perfiles definidos de acuerdo con la concertación y la normatividad vigente. Lo anterior se adelantará sin perjuicio del cumplimiento de los requisitos, trámites y procedimientos aplicables para la asignación, ejecución, seguimiento y control de los recursos.

2. Criterios de prevalencia. La aplicación del criterio de prevalencia previsto en el numeral anterior exigirá la realización de una evaluación técnica concertada previa, la cual deberá:

2.1. Verificar el reconocimiento de los perfiles de salud propia mediante certificado de la estructura de gobierno propio y/o por parte de las autoridades indígenas tradicionales competentes del territorio.

Continuación de la resolución: “Por la cual se modifica y adiciona la Resolución 108 de 2026 “Por la cual se definen los criterios para el despliegue de Equipos Básicos de Salud (EBS) - Interculturales con enfoque indígena en el marco de la Atención Primaria en Salud Propia e Intercultural”.

2.2. Las E.S.E. que reciban los recursos para la operatividad de los EBSI deberán demostrar que tienen la capacidad para la implementación de las acciones que garanticen el cumplimiento y desarrollo de los sistemas de conocimiento propio en salud de los pueblos indígenas que habitan el ámbito territorial, la cual deberá ser el certificada por la estructura de Gobierno Propio.

2.3 Las estructuras de Gobierno Propio que vayan a realizar convenios o contratos deberán cumplir con los parámetros establecidos en la normatividad especial de contratación para pueblos indígenas.

2.4. Estimar los riesgos de ejecución y las medidas de mitigación, incluida la exigencia de garantías cuando a ello haya lugar, cuando se trate de contratación de otros servicios diferentes a los perfiles propios de salud.

3. Marco aplicable para la creación de perfiles. Cuando se celebren contratos o convenios entre Empresas Sociales del Estado – ESE con organizaciones indígenas o estructuras propias de los pueblos indígenas, adicional a la normatividad correspondiente al régimen jurídico de las ESE, se aplicarán las reglas previstas en los Decretos 1088 de 1993, 252 de 2020, 2160 de 2021, 480 de 2025 y demás normas que complementen o se desarrollen en la materia.”

Artículo 4. Adiciónese un artículo en la Resolución 108 de 2026, así:

“Artículo 7. Vigencia. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.”

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C.,

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Aprobó:
Directora de Prestación de Servicios y Atención Primaria.
Subdirectora de Fortalecimiento del Acceso a la Salud y Equipos Básicos
Oficina de Promoción Social
VoBo:
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios, Jaime Hernán Urrego Rodríguez.
Director Jurídico (E), Rodolfo Enrique Salas Figueroa.