

1.220.

## **ACTA N° 01**

**FECHA:** Cali, 16 de septiembre de 2026  
**HORA DE INICIO:** 5:00 p. m.  
**HORA DE TERMINACIÓN:** 5:31 p. m.  
**LUGAR:** Espacio Virtual  
**TEMA:** Reorientación de actividades y recursos del PIC después del sismo

### **ASISTENTES:**

Participaron representantes de la Secretaría Departamental de Salud, direcciones locales de salud, Empresas Sociales del Estado y equipos responsables del PIC de los municipios del Valle del Cauca. El registro de conexión reportó los siguientes asistentes: Adriana González; Adriana Rendón García; Andrea Melissa Porras Beltrán; Ángela Medina; Angélica Moreno Vásquez; César Augusto Mafla Saldaña; César Augusto Perafán Saavedra; Contratación Salud; Diego Gómez; Dirección Local de Salud de Pradera; Dirección Local de Salud de El Dovio; Edna Margarita Fernández; Equipo de Enfermería de la Subsecretaría de Salud de Andalucía; Fabián Ávila; Fernanda Cartagena; Francisco Javier Rodríguez Zúñiga; Gloria Villa; Jenny Patricia Morales M.; Jhon Miler Sánchez Marín; Juan Carlos Mosquera Ibargüen; Margarita Jaramillo; Martha Patricia Urrego Hernández; Miguel Ángel Hernández Bedoya; Olga Mariño; Paola Andrea Calderón Abadía; Patricia Sánchez; Equipo del Plan de Intervenciones Colectivas; Régimen Subsidiado de La Unión; Reinaldo Guerrero; Secretaría de Salud de Alcalá; Secretaría de Salud de Andalucía; Secretaría de Salud de El Águila; Secretaría de Salud de Restrepo; Secretaría de Salud de Sevilla; Secretaría de Salud de Trujillo; Secretaría de Salud de Zarzal; Equipo de Salud Pública; Secretaría de Salud de Ulloa; Secretarías de Salud municipales; Secretaría de Salud y Educación de Bugalagrande; Secretaría de Salud de Caicedonia; Ximena González Mafla.

### **ORDEN DEL DÍA (propuesta de agenda):**

1. Saludo de Bienvenida
2. Contexto y propósito de la revisión de los anexos técnicos del PIC.
3. Resultados generales del análisis de la información remitida por los municipios.
4. Orientaciones para la priorización y reorientación de actividades y recursos.
5. Resolución de inquietudes y definición de compromisos.
6. Desarrollo de la actividad

## **DESARROLLO:**

### **Contexto de la revisión**

Se recordó que la Secretaría Departamental de Salud había solicitado pausar temporalmente la ejecución o nuevas decisiones sobre recursos del PIC mientras se analizaban las necesidades territoriales posteriores al sismo. Aunque los perfiles epidemiológicos no cambian de manera inmediata, sí se modificaron las condiciones de vida, vivienda, acceso a servicios y protección de las comunidades, por lo cual se requiere ajustar las acciones colectivas a la situación actual.

### **Resultados del análisis de anexos técnicos**

De los 40 municipios convocados, 34 cargaron información que pudo ser revisada y seis no aportaron inicialmente información consolidable. Los anexos analizados representaron aproximadamente \$15.500 millones. En promedio, cerca del 88 % de los valores reportados coincidía con las actividades y el presupuesto total de los anexos. Asimismo, se estimó que entre el 66 % y el 67 % de los recursos identificables estaba relacionado con los cuatro ejes priorizados.

### **Se identificaron como principales inconsistencias:**

- Actividades sin valor individual, con asignaciones agregadas únicamente por dimensión o componente.
- Ausencia de desagregación de costos directos e indirectos por actividad.
- Fórmulas erradas o vínculos a archivos externos que impedían calcular los valores.
- Diferencias entre la suma del anexo técnico y el valor total del contrato.
- Carga de archivos incompletos o diferentes al anexo técnico solicitado.

## Ejes priorizados para la respuesta posterior al sismo

La Secretaría Departamental solicitó revisar y orientar las actividades hacia cuatro ejes, de acuerdo con la afectación y las necesidades particulares de cada municipio:

| Eje                                           | Orientación                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Salud mental y atención psicosocial</b>    | Atender el miedo colectivo, las pérdidas familiares, de vivienda y de entornos protectores, y fortalecer el acompañamiento comunitario.                                                                                        |
| <b>Enfermedades transmisibles</b>             | Intensificar la vigilancia y prevención, especialmente en albergues y otros entornos de concentración poblacional, con énfasis en VIH, sífilis y demás riesgos identificados.                                                  |
| <b>Enfermedades crónicas no transmisibles</b> | Promover la continuidad de controles, tratamientos y entrega de medicamentos para personas con diabetes, hipertensión, EPOC, cáncer, enfermedad renal y otras condiciones prioritarias.                                        |
| <b>Atención primaria en salud</b>             | Fortalecer la búsqueda activa y el acercamiento a familias, incluidas las ubicadas en zonas rurales, mediante la coordinación de los equipos municipales con los agentes de campo y auxiliares de enfermería del departamento. |

## Orientaciones para la ejecución y contratación

- La priorización debe responder a la realidad de cada municipio. Los territorios con albergues deberán reforzar especialmente salud mental y enfermedades transmisibles, sin descuidar las enfermedades crónicas y la atención primaria.
- Las nuevas contrataciones o adiciones deberán orientarse a las necesidades de salud pública derivadas del periodo posterior al sismo y mantener la naturaleza colectiva de las intervenciones.
- Cuando exista un contrato en ejecución, cada municipio deberá determinar si las actividades vigentes siguen siendo prioritarias. Si se requiere, podrá tramitar ajustes contractuales conforme a su procedimiento jurídico y administrativo.
- Si la descripción técnica de una actividad permite orientar su ejecución hacia los ejes priorizados, podrá ajustarse el enfoque técnico sin modificar necesariamente el

nombre de la actividad. Los cambios de actividades del POAI deberán surtir el procedimiento correspondiente desde el Plan de Acción en Salud y las instancias de planeación del municipio.

- Se recomendó fortalecer la articulación con las Empresas Sociales del Estado, garantizando que los recursos del PIC se destinen efectivamente a intervenciones colectivas y no al equilibrio financiero de las instituciones.
- Se deberá mantener el monitoreo y la verificación de la ejecución física y financiera de las actividades reorientadas.

### **Canal de orientación en salud**

Se socializó el número de WhatsApp 310 216 2700 como canal dispuesto por la Secretaría Departamental de Salud para recibir necesidades relacionadas con autorizaciones, acceso y atención en salud. Una profesional de enfermería realiza la orientación, derivación y acompañamiento de los casos recibidos. Se solicitó a los municipios divulgar este canal entre la población.

### **Inquietudes atendidas**

- Se confirmó que las adiciones municipales pueden estructurarse desde los cuatro ejes priorizados, teniendo en cuenta la situación particular del territorio.
- Para contratos ya suscritos, se indicó revisar la pertinencia de las actividades y efectuar los ajustes que correspondan, incluida la modificación contractual cuando sea necesaria y jurídicamente procedente.
- En relación con las matrices que no alcanzan una correspondencia del 100 %, se explicó que deben revisarse la distribución de costos directos e indirectos, las fórmulas y los valores cargados.
- Se aclaró que el porcentaje asignado a cada eje muestra su peso relativo dentro del anexo técnico y sirve como insumo para valorar la priorización municipal.

### **Conclusiones**

- La ejecución del PIC deberá adaptarse a las necesidades de salud pública posteriores al sismo, priorizando salud mental, enfermedades transmisibles, enfermedades crónicas no transmisibles y atención primaria en salud.
- No se definió una distribución porcentual uniforme para todos los municipios; cada territorio deberá justificar su priorización con base en su nivel de afectación,

población desplazada, presencia de albergues, barreras de acceso y demás condiciones locales.

- Los anexos técnicos deberán estar completos, correctamente formulados y ser coherentes con el valor contractual antes de su consolidación y presentación a instancias de seguimiento o control.
- La Secretaría Departamental consolidará el análisis una vez reciba la información faltante y convocará una nueva reunión virtual para presentar los resultados departamentales.
- Se anunció una nueva evaluación de la ejecución del PIC para la última semana de octubre de 2026.

### Compromisos

| No. | Compromiso                                                                                                     | Responsable                                            | Plazo                            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1   | Cargar o corregir el anexo técnico completo, con actividades y valores desagregados.                           | Municipios con información faltante o incompleta       | 18 de septiembre de 2026         |
| 2   | Verificar fórmulas, costos directos e indirectos y concordancia entre el anexo técnico y el valor contractual. | Direcciones locales de salud y equipos PIC municipales | 18 de septiembre de 2026         |
| 3   | Revisar la priorización territorial y orientar las actividades y adiciones hacia los cuatro ejes definidos.    | Direcciones locales de salud, ESE y equipos PIC        | Inmediato y durante la ejecución |

Firma Responsable(s)



ANDREA MELISSA PORRAS BELTRÁN  
Profesional Especializado