SECRETARIA DE SALUD	**FORMATO DE ACTA SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA**	**CODIGO**	**SSP-FOR-007**
		VERSION	**002**
		FECHA DE APROBACION	**2022-08-30**

REUNION: REVISION ANEXO TECNICO CONVENIO DE ASOCIACIÓN No.202603138

PROCESO	SERVICIOS DE SALUD PUBLICA
DEPENDENCIA	SUBSECRETARIA DE SALUD PUBLICA
AREA	
TEMAS	1. Apertura de la reunión 2. Presentación de las observaciones, dudas e inquietudes surgidas por las partes frente al anexo técnico. 3. Análisis de las consideraciones presentadas. 4. Conclusiones 5. Compromisos
OBJETIVO	Conocer las observaciones, dudas e inquietudes presentadas por el asociado frente a las actividades a ejecutar en anexo técnico, con la finalidad de aclararlas y determinar la toma de decisiones en caso de aplique frente a las mismas
PERIODO DE EJECUCION DE ACTIVIDADES	IV 2026

FECHA (AAAA-MM-DD)	**HORA INICIO**	**HORA FINALIZACION**	**DURACION**
15/10/2026	9: AM	10 AM	1 hora

1 APERTURA: INSTALACIÓN DE LA REUNIÓN

Siendo las 09:00 AM del día jueves 15 de octubre de 2026, se reúnen en las oficinas de la Subsecretaría de Salud Pública del Departamento del Atlántico la Dra. Olinda Oñoro Jiménez en calidad de Supervisor Contractual, Miguel Ángel Tomases Mendoza en calidad de profesional de apoyo (contratista) y Libia Esther Martínez Reyes en calidad de apoyo (contratista) , por parte de la Subsecretaria de Salud Pública del Atlántico, con los delegados abajo firmantes de la **FUNDACION SOCIAL EL RENACER DE LA COSTA ATLANTICA FUNSORECAT** Convenio de Asociación No. **202603138** cuyo objetivo es "**AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS, TÉCNICOS Y FINANCIEROS PARA FORTALECER EN LA COMUNIDAD DE CORREGIMIENTOS PRIORIZADOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA LEPRA, MEDIANTE ESTRATEGIAS INFORMATIVAS Y DE SENSIBILIZACIÓN EN EL ESPACIO PÚBLICO QUE PROMUEVAN EL RECONOCIMIENTO TEMPRANO DE LA ENFERMEDAD Y LA REDUCCIÓN DEL ESTIGMA ASOCIADO A LA MISMA**", Con el propósito de revisar el anexo técnico y dar respuesta a las observaciones formuladas por el asociado en relación con la observancia de las especificaciones técnicas en cada una de sus variables, se procede a verificar el cabal cumplimiento de la actividad prevista en el convenio de asociación.

Al realizar la revisión de las variables, se acuerda ajustar las inconsistencias identificadas en el anexo técnico inicial respecto a los corregimientos priorizados. En el anexo técnico se indica que la actividad se ejecutará en 31 corregimientos, cifra que inicialmente incluía a centros poblados que aún no tienen la categoría de corregimientos. Dado que la actividad está dirigida exclusivamente a corregimientos legalmente constituidos, se deben excluir dichos centros poblados, conservando únicamente los corregimientos inmersos en la relación

nominal de los cuarenta y siete (47) bajo los criterios técnicos del Análisis de Situación en Salud (ASIS) del Atlántico.

Atendiendo a la estructura formal de la división político-administrativa del departamento, se ha depurado la matriz para eliminar los centros poblados y enfocar el despliegue operativo de la actividad contratada estrictamente en los 47 corregimientos oficiales, los cuales se relacionan a continuación: **Baranoa (3):** Campeche, Pital de Megua, Sibarco, **Campo de la Cruz (1):** Bohórquez, **Candelaria (2):** Carreto, Leña, **Galapa (1):** Paluato, **Juan de Acosta (4):** Bocatocino, Chorrera, San José de Saco, Santa Verónica, **Luruaco (5):** Arroyo de Piedra, Los Pendales, Palmar de Candelaria, Santa Cruz, San Juan de Tocagua. **Manatí (1)**: El Porvenir (Las Compuertas) **Palmar de Varela (1):** Burrusco. **Piojó (1):** Hibácharo. **Ponedera (4):** Martillo, Puerto Giraldo, La Retirada, Santa Rita. **Puerto Colombia (2):** Salgar, Sabananilla. **Repelón (5):** Villa Rosa, Rotinet, Arroyo Negro, Las Tablas, Cien pesos. **Sabanalarga (7):** Aguada de Pablo, Cascajal, Colombia, Gallego, Isabel López, La Peña, Molinero. **Santa Lucía (1):** Algodonal.

Que dentro del listado de los corregimientos inicialmente se incluyeron los siguientes centros poblados que aún no ostentan la categoría de corregimiento: URBANIZACION PUNTA CANGREJO, CARACOLI, LA AGUADA, PITALITO, PITA, MIRADOR, para un total de seis (6).

Que de los corregimientos anteriormente mencionados se deben priorizar 31. teniendo en cuenta también el Comportamiento Epidemiológico/Intervención para el Control, Sensibilización y Reducción del Estigma de la Lepra (Enfermedad de Hansen) en el Departamento del Atlántico

Justificación Técnica del Comportamiento Epidemiológico: La lepra (Enfermedad de Hansen), a pesar de ser una patología curable con tratamiento farmacológico oportuno (poliquimioterapia), continúa representando un reto significativo de salud pública debido al profundo impacto que genera el estigma histórico social y los diagnósticos tardíos que derivan en discapacidades físicas irreversibles. En el departamento del Atlántico, el comportamiento epidemiológico de la lepra evidencia cadenas de transmisión activas y una concentración de casos en zonas rurales y corregimentales, donde convergen determinantes sociales de la salud desfavorables tales como el hacinamiento habitacional, barreras de acceso a la red diagnóstica y persistencia de mitos culturales.

Para contrarrestar esta problemática y dar cumplimiento a las metas departamentales de eliminación de la transmisión y reducción de discapacidades secundarias, se priorizaron **31 corregimientos** del departamento bajo criterios rigurosos del Análisis de Situación en Salud (ASIS) y los registros de vigilancia epidemiológica. La selección de estas áreas responde a la presencia de conglomerados de casos históricos, la baja percepción de riesgo en las comunidades rurales y los mayores tiempos de desplazamiento hacia los puntos de atención primaria en salud, factores que propician el ocultamiento de la enfermedad por temor al rechazo social.

Ante esta realidad territorial, la estrategia de desarrollar **intervenciones lúdico-informativas y de sensibilización en el espacio público** de los 31 corregimientos priorizados se justifica técnica y operacionalmente porque permite:

1. **Desmitificación y Reducción del Estigma:** El uso de metodologías lúdicas y participativas en plazas y espacios de alta concurrencia rompe los tabúes ancestrales asociados a la lepra, transformando la percepción de la comunidad y erradicando el aislamiento social de los pacientes y sus familias.
2. **Promoción del Reconocimiento Temprano:** Se capacita activamente a la población para identificar los signos y síntomas iniciales (manchas cutáneas hipopigmentadas o rojizas con pérdida de sensibilidad térmica, táctil o dolorosa, y engrosamiento de los nervios periféricos), evitando que la enfermedad progrese hacia estadios con discapacidad grado 2.
3. **Aproximación Comunitaria y Derribo de Barreras:** Llevar la información directamente al territorio rural facilita el acceso de poblaciones vulnerables que usualmente no consultan de manera espontánea por temor al estigma institucional, vinculándolas de manera oportuna a las rutas de diagnóstico y tratamiento gratuito ofrecidas por la Secretaría de Salud Departamental.

De los corregimientos anteriormente mencionados se priorizaron treinta y uno (31) teniendo en cuenta el comportamiento epidemiológico, los criterios técnicos del Análisis de Situación en Salud (ASIS) del Atlántico,

garantizando con estos ajustes que todas las variables operen de manera armónica para el adecuado desarrollo y cabal cumplimiento del objeto contractual al desarrollar estrategias lúdico-informativas y de sensibilización en el espacio público con el propósito de fortalecer los conocimientos de la comunidad, desmitificar creencias erróneas, promover el reconocimiento temprano de los signos y síntomas y reducir el estigma asociado a la lepra en los corregimientos de: CAMPECHE, PITAL DE MEGUA, SIBARCO, BOHÓRQUEZ, CARRETO, LEÑA, PALUATO, BOCATOCINO, CHORRERA, SAN JOSÉ DE SACO, SANTA VERÓNICA, ARROYO DE PIEDRA, PALMAR DE CANDELARIA, SANTA CRUZ, BURRUSCO, HIBÁCHARO, MARTILLO, PUERTO GIRALDO, LA RETIRADA, SANTA RITA, VILLA ROSA, ROTINET, ARROYO NEGRO, LAS TABLAS, CIEN PESOS, EL PORVENIR (LAS COMPUERTAS), AGUADA DE PABLO, GALLEGO, LA PEÑA, MOLINERO Y ALGODONAL.

En este orden de ideas, el desarrollo de estrategias lúdico-informativas y de sensibilización en el espacio público de los 31 corregimientos priorizados del Atlántico constituye una intervención costo-efectiva de alto impacto en salud pública. Al intervenir directamente en el territorio, se empodera a las comunidades rurales en la prevención de la lepra, se desmitifican creencias erróneas, se promueve el reconocimiento temprano de signos y síntomas para favorecer el diagnóstico oportuno, y se reduce el estigma asociado a la enfermedad, contribuyendo a cortar las cadenas de transmisión en el departamento.

Sumado a lo anterior y con el propósito de garantizar una cobertura territorial equitativa, organizada y efectiva en la ejecución de las actividades de salud pública, se establece como población beneficiaria un total de 1.700 personas, distribuidas a razón de 50 beneficiarios por cada uno de los 34 corregimientos priorizados.

ANÁLISIS DE LAS CONSIDERACIONES PRESENTADAS

Teniendo en cuenta las consideraciones expuestas por las partes, a continuación, se citan las variables que se deben ajustar en el anexo técnico de la actividad a contratar:

CONSIDERACIONES FRENTE AL ANEXO TECNICO		
ACTIVIDAD	**VARIABLE A ANALIZAR**	**OBSERVACIONES**
Actividad: Desarrollar una estrategia lúdico-informativa y de sensibilización en el espacio público de 31 corregimientos priorizados del Departamento, con el propósito de fortalecer los conocimientos de la comunidad, desmitificar creencias erróneas, promover el reconocimiento temprano de los signos y síntomas y reducir el estigma asociado a la lepra.	Corregimientos Priorizados, Metodología, Apoyo Logístico, Material Educativo o de apoyo a entregar.	Teniendo en cuenta las consideraciones expuestas por las partes, se hace necesario ajustar las variables del anexo técnico de la actividad a contratar, específicamente en lo relacionado con los corregimientos priorizados, la metodología, el apoyo logístico y el material educativo o de apoyo a entregar. Lo anterior debido a que la actividad está dirigida exclusivamente a corregimientos legalmente constituidos, por lo cual se deben excluir aquellos centros poblados que no ostentan dicha categoría, conservando únicamente la relación de treinta y un (31) corregimientos de los treinta y ocho (38) nominales, bajo los criterios técnicos del Análisis de Situación en Salud (ASIS), el Anuario Estadístico del Atlántico y el comportamiento epidemiológico. Con estos ajustes se garantiza que todas las variables operen de manera armónica para el adecuado

		desarrollo y cabal cumplimiento del objeto contractual. Sumado a lo anterior y con el propósito de garantizar una cobertura territorial equitativa, organizada y efectiva en la ejecución de las actividades de salud pública, se establece como población beneficiaria un total de 1.700 personas, distribuidas a razón de 50 beneficiarios por cada uno de los 34 corregimientos priorizados.

CONCLUSIONES

Se debe realizar el ajuste de las variables Corregimientos Priorizados, Metodología, Apoyo Logístico, Material Educativo o de apoyo a entregar, en el desarrollo de la actividad del anexo técnico del convenio de asociación Número 202603138 en su única actividad. Esta gestión se hará por parte del supervisor contractual una vez se apliquen los ajustes ordenados en el anexo, y se den a conocer con el equipo de seguimiento de la subsecretaría, ocurrido esto, se procederá ante el ordenador del gasto para la solicitud de la respectiva modificación.

COMPROMISOS

DESCRIPCION	RESPONSABLE	FECHA
- Aplicar los ajustes acordados por los intervinientes	Subsecretaría de Salud Pública	**16/10/2026**
- Dar a conocer los ajustes acordados al equipo auditor de la subsecretaría de salud pública.	Subsecretaría de Salud Pública	**16/10/2026**
- Realizar solicitud para la formalización de las aclaraciones/modificaciones al anexo técnico del convenio de asociación 202603138 al área de contratación de la Secretaría de Salud Departamental.	Subsecretaría de Salud Pública	**17/10/2026**

EVIDENCIAS

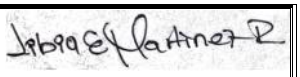
1. Anexo técnico inicial del convenio de asociación No. 202603138.
2. Anexo técnico con ajustes del convenio de asociación No. 202603138

Acta No		TIEMPO	CIERRE			FINALIZACIÓN DE LA
		Fecha	Fecha de cierre	Hora de Cierre	% cumplimiento Ítem resueltos/ ítem tratados	
Anterior	00	No aplica	15/10/2026	10: AM	100%	
ACTUAL	01	15/10/2026				

En virtud de lo anterior, los intervinientes suscriben la presente acta dejando en firme lo aquí consignado, como constancia de los compromisos adquiridos y para los fines pertinentes.

FIRMANTES

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	REPRESENTACION	CARGO	FIRMA
01	**OLINDA OÑORO JIMENEZ**	**Subsecretaría de Salud Pública Departamental**	**Subsecretaria de Salud Pública**	

02	**LIBIA ESTHER MARTINEZ REYES**	**Subsecretaría de Salud Pública Departamental**	**Profesional de Apoyo**	
03	**MIGUEL ANGELTOMASES MENDOZA**	**Subsecretaría de Salud Pública Departamental**	**Profesional de Apoyo**	
04	**MARCELA CLAUDIA DONADO GARCIA**	**FUNDACION SOCIAL EL RENACER DE LA COSTA ATLANTICA FUNSORECAT**	**Representante legal**	
05	**MARTHA ISABEL PLAZA LIBREROS**	**FUNDACION SOCIAL EL RENACER DE LA COSTA ATLANTICA FUNSORECAT**	**Coordinadora de Proyectos PIC**	
06	**DUYERLY OJEDA VELEZ**	**FUNDACION SOCIAL EL RENACER DE LA COSTA ATLANTICA FUNSORECAT**	**Profesional de Apoyo área técnica**	