

 <div>GOBERNACION DEL CESAR SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL</div>		GC-FPE-011 Versión: 1 Fecha: 29/08/2008 Página: 1 de 1.
FECHA	10 de Marzo de 2026	
ACTA No.	SP 073	
OBJETIVO	<p>Apoyo en el desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud de los Planes de Intervenciones colectivas de acuerdo a la Resolución 1597 de 2025</p> <p>Apoyo en el Monitoreo y evaluación de la ejecución técnica de los planes de salud pública de intervenciones colectivas de los municipios priorizados y los resultados en salud alcanzados con los mismos; y verificar que el PIC se ejecute de conformidad con lo establecido en la resolución 1597 de 2025.</p> <p>Brindar apoyo en las acciones y reuniones necesarias para mantener una articulación efectiva con las secretarías de salud municipales y entidades descentralizadas del orden departamental, las instituciones educativas, las áreas comerciales, industriales para garantizar una atención integral y coordinada antes las situaciones identificadas durante el desarrollo de los convenios.</p>	
LUGAR	Microsoft Teams	
ELABORADA POR:	Gina Maureth Bustos L.	
TEMAS		TRATANTE
Fortalecer la supervisión y el seguimiento del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) mediante herramientas técnicas y jurídicas que permitan verificar el cumplimiento de las acciones de gestión en salud pública en el territorio, garantizando la adecuada identificación, gestión y trazabilidad de los riesgos en salud de la población, en concordancia con la Resolución 1597 de 2025, con el fin de asegurar la efectividad de las intervenciones colectivas y prevenir la ocurrencia de daño antijurídico para la entidad territorial.		Lisbeth Gaitan Gina M. Bustos León
DESARROLLO DE LA REUNIÓN		
<p>La reunión tuvo como objetivo revisar aspectos de supervisión de los planes de intervenciones colectivas (PIC) y presentar el acompañamiento técnico-jurídico para garantizar la correcta ejecución y prevención de daño antijurídico. Gina Bustos introdujo el propósito institucional y la abogada Lisbeth Gaitán explicó su rol de acompañamiento en la supervisión de los PIC y citó normas aplicables, entre ellas la resolución 1597 y la 2336 de 2023.</p> <p>Se detallaron obligaciones de las Empresas Sociales del Estado (ESE) sobre ejecución contractual, garantía de talento humano, documentación de acciones, informes técnicos y financieros, y promoción de participación social; se enfatizó que el incumplimiento puede constituir incumplimiento contractual y falla en la prestación del servicio público. Hubo énfasis en la designación, permanencia y reemplazo del</p>		

coordinador del programa, la obligación de informar renunciaciones con causales y fechas, y la necesidad de aval de la Secretaría para nuevos coordinadores; también se recordó la restricción y excepciones de la ley de garantía para contrataciones directas.

Se revisaron obligaciones operativas y de evidencia: contratación de transporte y pólizas, verificación de SOA, contratación de logística preferible por suministro, manejo de datos sensibles, políticas de confidencialidad y uso de consentimiento informado. Se precisaron requisitos probatorios para actividades del PIC —actas de capacitación y concertación firmadas, validación previa de materiales e imágenes, registro fotográfico y de canalizaciones— y condiciones del plan de comunicaciones, incluyendo diagnóstico poblacional aprobado, matriz de segmentación, aprobación de guiones y certificación de emisiones (p. ej. 48 pautas radiales o 20 horas de perifoneo) y alternativas válidas como redes sociales o aliados comunicadores con constancia y homologación por el supervisor territorial.

Se explico que El incumplimiento por parte de la Empresa Social del Estado (ESE) de las obligaciones establecidas en el artículo 19 de la Resolución 1597 de 2025, relacionadas con la ejecución, documentación, articulación institucional, manejo de recursos y reporte de resultados del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), puede configurar: un incumplimiento contractual y una falla en la prestación del servicio público de salud, lo cual habilita a la entidad territorial para adoptar las medidas contractuales correspondientes, tales como requerimientos formales, imposición de sanciones, declaratoria de incumplimiento o terminación del contrato. Adicionalmente, la falta de ejecución efectiva de las intervenciones colectivas o de la gestión del riesgo en salud pública podría generar responsabilidad administrativa, disciplinaria, fiscal.

Si el coordinador del PIC renuncia o se desvincula por cualquier causa, la ESE deberá informar de manera inmediata y por escrito a la Secretaría de Salud Departamental, indicando la fecha de retiro y las razones de la desvinculación. La ESE deberá presentar el perfil y hoja de vida del nuevo coordinador, quien deberá cumplir igual o superior formación respecto al perfil inicialmente exigido. El reemplazo solo podrá asumir funciones una vez sea revisado y avalado por la supervisión del contrato, con el fin de garantizar la continuidad técnica de la planeación, implementación, monitoreo y evaluación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).

La ESE podrá designar un servidor público de planta como enlace técnico o referente institucional del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), quien realizará funciones de acompañamiento, articulación y seguimiento permanente al coordinador designado.

En relación a los tamizajes de salud mental se indica que la correcta ejecución de los tamizajes para detección temprana en salud mental y consumo de sustancias no solo constituye una acción de promoción y prevención en salud pública, sino también un mecanismo fundamental para la gestión del riesgo en salud en el territorio.

La falta de planificación, aplicación técnica de los instrumentos, canalización de los casos detectados o articulación con las entidades responsables de la atención puede derivar en omisiones en la prestación del servicio público de salud, generando riesgos de responsabilidad administrativa, disciplinaria o patrimonial para las entidades involucradas

En relación a los tamizajes de salud sexual se debe Garantizar la adecuada ejecución de trescientos (300) tamizajes para la detección temprana de infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana, hepatitis y sífilis, asegurando la identificación oportuna de casos, la activación de rutas de atención, la confidencialidad de la información y la coordinación con las entidades responsables de la atención, con el fin de prevenir omisiones en la gestión del riesgo en salud pública que puedan generar daño antijurídico para la Secretaría de Salud Departamental.

Transporte y servicios logísticos

Se discutió la contratación del transporte para traslado de talento humano, la exigencia de pólizas y vigencias (vehículos con vigencia no mayor de cinco años) y la contratación de servicios logísticos mediante contratos de suministro, no prestación de servicios.

El transporte para traslado de talento humano debe contar con pólizas y vigencias adecuadas; si no hay vehículos con antigüedad requerida, pedir SOA y verificar documentos vigentes.

Los servicios logísticos (papelería, material) deben contratarse preferiblemente mediante contrato de suministro y no por prestación de servicios según el reglamento de la ESE.

Caracterización familiar y manejo de datos sensibles

Se trató la caracterización ambiental y familiar, señalando el manejo de datos sensibles, la obligación de que las ESE compartan o creen políticas de confidencialidad y la relevancia del consentimiento informado ajustado para la ejecución del contrato.

La caracterización familiar implica manejo de datos sensibles; las ESE deben compartir o crear una política de confidencialidad y usar consentimiento informado ajustado.

Riesgos jurídicos y consentimiento

Se enfatizó la necesidad del consentimiento informado como requisito transversal y se advirtió sobre riesgos jurídicos por incumplimientos en intervenciones colectivas vinculadas a salud pública. Además, se mencionó la obligación de actas de capacitación y el registro de factores de riesgo como evidencia técnica.

Es obligatorio obtener y registrar consentimiento informado en todas las fases de intervención.

Deben existir actas de capacitación y actas de concertación firmadas como evidencia de ejecución.

Instrumentos, registros y vacunación

Se discutió la aplicación correcta de instrumentos de caracterización y la importancia del registro de antecedentes familiares; también se trató la canalización oportuna a la red primaria para vacunación y la obligación de registrar dichas canalizaciones.

Seguridad alimentaria, planeación y evidencias

Se abordaron requisitos para seguridad alimentaria y nutricional, la necesidad de actas de concertación firmadas, aprobación del plan metodológico y evidencia digital (fotos) para acreditar cobertura y cumplimiento en espacios públicos.

En actividades en espacio público se requiere autorización formal y registros logísticos para mitigar riesgos de terceros.

Los formatos técnicos y las especificaciones deben cumplirse tal como están establecidos para evitar responsabilidad jurídica.

Todo material educativo e imágenes oficiales debe ser aprobado previamente por la Secretaría de Salud antes de publicarse.

Intervenciones lúdico-recreativas y logística

Se explicó que las intervenciones lúdicas deben tener un documento técnico aprobado, guión validado, enfoque diferencial y evaluación logística del escenario para prevenir incidentes y responsabilidades.

La falta de registro del número mínimo requerido en actividades constituye una posible responsabilidad fiscal y penal.

Preguntas sobre ejecución en instituciones educativas

Sofía preguntó sobre aval del rector y organización por grados; se aclaró que se requieren actas de concertación y que la programación debe cumplir los límites de participantes y tiempos por intervención.

Clarificación de tamaños de grupos y cumplimiento mínimo

Se aclaró que el anexo técnico establece 25 adolescentes por ciclo (no 50) y que el mínimo exigido debe cumplirse o justificarse formalmente; se destacó la responsabilidad jurídica por incumplimiento.

En instituciones educativas, los ciclos requieren cobertura mínima por participante especificada en el anexo técnico (25 por ciclo según aclaración).

Requisitos legales y de contratación del plan de comunicaciones

Lisbeth explicó que el plan de comunicaciones corresponde a la fase de alistamiento y reiteró la necesidad de justificar contrataciones conforme a exigencias legales y a la ley de garantía, especialmente en escenarios de emergencia sanitaria. Se enfatizó la importancia de verificar cámaras de comercio y el objeto social antes de contratar terceros y de ajustar obligaciones cuando se contrata a personas naturales.

El plan de comunicaciones corresponde a la etapa de alistamiento y ejecución y requiere documentación previa y justificación legal.

Es obligatorio verificar el objeto social en cámaras de comercio antes de contratar terceros para ejecutar el plan de comunicaciones.

La contratación debe justificarse en estudios previos y, cuando aplique, en la ley de garantía por emergencia sanitaria.

Si se contrata persona natural, sus obligaciones deben ajustarse porque no puede exigírsele lo mismo que a una persona jurídica.

El plan requiere un diagnóstico poblacional y una matriz de segmentación aprobada por la Secretaría.

Todos los mensajes, guiones e imágenes deben estar aprobados por la Secretaría de Salud correspondiente antes de la difusión.

Contenido técnico y aprobación de materiales

Se detallaron especificaciones técnicas exigibles, incluyendo la obligación de cumplir números mínimos (ej. 48 pautas) y de evidenciar grabaciones y certificaciones. Se solicitó la aprobación previa de guiones, diseños de imagen y material impreso por la Secretaría de Salud y la supervisión territorial.

Las especificaciones técnicas son vinculantes; por ejemplo, si se contratan 48 pautas, se debe certificar y evidenciar exactamente esa cantidad.

Evidencia operativa y registros de difusión

Se discutió la dificultad de difusión por televisión en municipios y se señalaron alternativas viables como radio comunitaria y perifoneo, además de la necesidad de registrar físicamente rotafolios y actas. Para

perifoneo se recomendó una bitácora detallada y registros firmados que acrediten las horas efectivamente ejecutadas.

Para perifoneo se recomienda llevar bitácora detallada y registros firmados que evidencien las horas contratadas.

Alcance temático del plan y uso de medios digitales

Se aclaró que el plan de comunicaciones deberá cubrir todas las dimensiones de salud (sexual y reproductiva, salud mental, ambiental, convivencia social, entre otras) y que las actividades comunicativas (redes, cuñas, programas radiales) deben integrar dichas dimensiones.

El plan de comunicaciones debe cubrir todas las dimensiones de salud (sexual, mental, ambiental, convivencia, etc.) y no puede centrarse en una sola dimensión.

Ausencia de emisora legal y soluciones prácticas (alianzas y certificaciones)

Participantes de municipios sin emisora comunitaria legal explicaron el uso de medios digitales y perifoneo como alternativa. Se acordó que una comunicadora contratada puede certificar la emisión en una emisora existente y que cualquier sustitución por redes debe constar y concertarse con el supervisor para homologar evidencias.

Cuando no existe emisora comunitaria legalmente constituida, se puede usar comunicadores sociales y redes digitales, pero debe existir constancia y certificación concertada con el supervisor.

Se da por terminada la reunión siendo las 11:00 am

- Anexo 1. Fotografía de la reunión
- Anexo 2. Listado de asistencia

Anexo 1. Fotografía de la reunión

Reunión PIC Departamental

48:52

ControlarSepararChatGenteParticiparReaccionarVistaControlesSalasAplicacionesMásCámaraMicrófonoCompartirSalir

BC

Baja co...

S

Sofía

Lisbeth Gaitan

YT

Yuritza ...

LD

Laura D...

KC

Kelly C...

GINA MAURETH BUST...

OBJETIVO GENERAL



Fortalecer la supervisión y el seguimiento del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) mediante herramientas técnicas y jurídicas que permitan verificar el cumplimiento de las acciones de gestión en salud pública en el territorio, garantizando la adecuada identificación, gestión y trazabilidad de los riesgos en salud de la población, en concordancia con la Resolución 1597 de 2025, con el fin de asegurar la efectividad de las intervenciones colectivas y prevenir la ocurrencia de daño antijurídico para la entidad territorial.

Lisbeth Gaitan

Participantes

Escribe un nombre

En esta reunión (21)

GINA MAURETH BUSTOS LEON

Organizador

AS

ANYI PAOLA SALTARIN

BC

Baja complejidad

FM

Fireflies.ai Notetaker GINA MA

F

FUNDIESAT

HA

HOSPITAL SAN JOSE ADMINISTRACION

JC

Jorge Ivan Ramirez Calderon

JH

Jose Hernandez

KC

Kelly Contreras

LD

Laura Donado

LG

Lisbeth Gaitan

MS

María A. Santana

28°C

Ventoso

Buscar

9:38 a. m.

10/03/2026

Reunión PIC Departamental

50:22

ControlarSepararChatGenteParticiparReaccionarVistaControlesSalasAplicacionesMásCámaraMicrófonoCompartirSalir

BC

Baja co...

S

Sofía

Lisbeth Gaitan

YT

Yuritza ...

LD

Laura D...

KC

Kelly C...

OBLIGACIONES DE LAS ESE EN LA EJECUCIÓN DEL PIC (ART. 19)*

1. Ejecutar las actividades contratadas.

Desarrollar las intervenciones del PIC conforme al anexo técnico y a la Resolución 3280 de 2018, o la norma que la modifique.

2. Garantizar el talento humano requerido.

Asegurar la disponibilidad o vinculación del personal asignado por la entidad territorial, conformando los Registros Básicos de Salud (RBS) para ejecutar las intervenciones.

3. Promover la participación social.

Ejecutar el PIC con articulación con grupos comunitarios, organizaciones sociales, ONG y redes comunitarias.

4. Garantizar condiciones adecuadas para las intervenciones.

Asegurar que los espacios donde se desarrollan las actividades tengan: seguridad, accesibilidad, iluminación, ventilación, limpieza y condiciones adecuadas.

5. Contar con áreas de trabajo adecuadas para el equipo.

Disponer de espacios físicos y sanitarios adecuados para que el talento humano planee, monitoree y evalúe las intervenciones.

6. Documentar las acciones del PIC.

Diseñar e implementar procedimientos de registro y documentación de todas las actividades desarrolladas.

*Resolución 1597 de 2025

Lisbeth Gaitan

Participantes

Escribe un nombre

En esta reunión (22)

GINA MAURETH BUSTOS LEON

Organizador

AS

ANYI PAOLA SALTARIN

BC

Baja complejidad

CR

CARLOS ROJAS

FM

Fireflies.ai Notetaker GINA MA

F

FUNDIESAT

HA

HOSPITAL SAN JOSE ADMINISTRACION

JC

Jorge Ivan Ramirez Calderon

JH

Jose Hernandez

KC

Kelly Contreras

LD

Laura Donado

LG

Lisbeth Gaitan

28°C

Ventoso

Buscar

9:40 a. m.

10/03/2026



REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBERNACIÓN DEL CESAR
SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR

FECHA: 10 MES: MARZO AÑO: 2026

OBJETIVO

1. Apoyo en el desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud de los Planes de Intervenciones colectivas de acuerdo a la Resolución 1597 de 2025
2. Apoyo en el Monitoreo y evaluación de la ejecución técnica de los planes de salud pública de intervenciones colectivas de los municipios priorizados y los resultados en salud alcanzados con los mismos; y verificar que el PIC se ejecute de conformidad con lo establecido en la resolución 1597 de 2025.
3. Brindar apoyo en las acciones y reuniones necesarias para mantener una articulación efectiva con las secretarías de salud municipales y entidades descentralizadas del orden departamental, las instituciones educativas, las áreas comerciales, industriales para garantizar una atención integral y coordinada antes las situaciones identificadas durante el desarrollo de los convenios.

LUGAR: Oficina de salud pública y virtual link: https://teams.microsoft.com/l/meetup-join/19%3ameeting_ZTRjYzKxODQtZmQzZi00ZDVILWJmMWEtOWMwMjRhYzYzNzNj%40thread.v2/0?context=%7b%22Tid%22%3a%2213d44989-0830-4867-9fd6-da7ae500a47f%22%2c%22Oid%22%3a%227323d9c1-6b9c-4e8c-a02d-fccc424af118%22%7d

TEMA: Apoyo en el desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo basado en la Atención Primaria en Salud, según la resolución 1035 de 2022.

RESPONSABLE: Rosa Maria Cerchar Sarmiento **CARGO:** Líder oficina salud pública

Nombre de la ESE	Nombre	Cedula de Ciudadania	Cargo	Correo Institucional
SECRETARIA SALUD DEPARTAMENTAL	RUVIELA SANGUINO ORTEGA	37327147	Profesional Especializado de Salud Publica PIC	ruvielasanguinoortega@gmail.com
Secretaría de Salud Departamental	Sandra Milena Berdugo Pacheco	32855493	Profesional especializado	sandraberdugo31@gmail.com
Hospital Local de Aguachica	Laura Marcela Donado Quiñones	1007363164	Coordinadora	laura.donadoq2@gmail.com
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE LA GLORIA CESAR	SIRLEY DITTA ZAMBRANO	26794474	Gerente	gerencia@hospitalsanjoselagloria.gov.co
ESE HOSPITAL SAN JOSÉ, LA GLORIA	María Alejandra Santana	1063565229	Apoyo en el PIC	mariaalejandrasantanamejia@gmail.com
ESE Hospital San José de La Gloria Cesar	Yessica Yulieth Serrano Quintero	1091671614	Apoyo Administrativo	ese@hospitalsanjoselagloria.gov.co
Hospital san andres de chiriguana	Maria Helena Andrade Montero	1065136804	coordinadora PIC	bajacomplejidad@hospitalsanandreschiriguana.gov.co
ESE Hospital San José de La Gloria Cesar	Kelly Yojana Contreras Lobo	1090987465	Abogada Externa	kellycontreraslobo@gmail.com
Hospital san Jose de la gloria cesat	Sofía Meneses Romero	26794392	Coordinadora PIC	laboratorioclinicogastrosur@gmail.com
HOSPITAL LOCAL DE AGUACHICA ESE	ANYI PAOLA SALTARIN GOMEZ	22511512	GERENTE	gerenciahlaese@gmail.com
HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES	YULIANIS YANETH AYOS QUIROZ	1,064,115,076	ENFERMERA	JULIANISAYOS@GMAIL.COM
Hospital Jorge Isaac Rincón Torres	María Claudia Ariza Charris	1047356839	Enfermera PIC dptal	maria_claudia_95@hotmail.com
Secretaria de Salud departamental	YAMILE ROMERO RAMIREZ	49762440	Profesional de apoyo	romeroramirez Yamile@gmail.com
Secretaría de Salud dtal	Yeimy Durán	3008728074	Apoyo a la oficina de salud pública SSDC	YduranmSP@gmail.com
ESE HOSPITAL CRISTIAN MORENO PALLARES-CURUMANI	Julieth Castro Merizalde	1010012045	Coordinadora	Picdepartamentalcurumani@gmail.com
ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCON TORRES	CARLOS DANIEL ROJAS MEJIA	1065603333	COORDINADOR EBS - PROFESIONAL ESPACIALIZADO (FUNIDESAT)	funidesat@gmail.com
ESE HOSPITAL MARINO ZULETA RAMIREZ	MARGARITA ROSA OÑATE MEJIA	36517515	COORDINADORA	margarita2781a@gmail.com
Hospital Marino Zuleta	Vanessa Milena Torres Martinez	49.771.817	Gerente	Hmzramirez2020@hmzr.gov.com
DEPARTAMENTO DEL CESAR	LISBETH LORENA GAITAN MATEUS	1065569491	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	abogadalilogama@gmail.com
ESE Hospital San Martin	Marcela caro galvis	1090484057	Coordinadora Pic Dptal	Ebs@hospitalsanmartin-astrea.gov.co
HOSPITAL LAZARO ALFONSO HERNANDEZ LARA	YIBEY SMITH RODRIGUEZ ZAMBRANO	1098796823	COORDINADORA PIC	hospitallazaropic@gmail.com
Hospital Lázaro Alfonso Hernández Lara.	YURITZA TORRADO	37,336,624	Contratista. Jurídico.	yuritzatorradotrigos@gmail.com
Secretaria de Salud departamental	Gina Maureth Bustos León	1065581760	Contratista	picsaludcesar@gmail.com