ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

RAD_S

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: ***RAD_S***
Fecha: ***F_RAD_S***
TRD: ***TRD_S***
Rad. Padre: ***RAD_E_PADRE***

MILTON FABIÁN CASTRILLÓN RODRÍGUEZ
Concejal de Santiago de Cali

Asunto: Respuesta Derecho de Petición MFCR-006. Información Contrato No. de Proceso 4145.010.32.0371-2020.
"CONTRATISTA: Empresa Social del Estado Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel por valor de $408.533.191".

Cordial saludo.

De acuerdo al requerimiento presentado por el Honorable Concejal MILTON FABIÁN CASTRILLÓN RODRÍGUEZ, desde la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali, procedemos a informar lo concerniente al Contrato No. 4145.010. 27.1.0024-2020, cuyo objeto contractual se relaciona a continuación: *"La E.S.E. Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali Secretaría de Salud Pública, a realizar las intervenciones colectivas para la gestión integral del riesgo de la población adulta institucionalizada en el Ancianato y en población beneficiaria de los Centros para la Vida en Santiago de Cali, en desarrollo de los proyectos Fortalecimiento de la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad en Santiago de Cali, con ficha BP 26002288, y Desarrollo del Modelo Comunitario de salud mental en el Municipio de Santiago de Cali, con ficha BP 1046532".*

1. ¿Cuáles fueron los fundamentos de hecho y jurídicos para que la administración optara por contratar de forma directa por un valor de más de mil millones de pesos y no a través de una licitación pública?
   RESPONDE EQUIPO DE APOYO A LA GESTIÓN PIC – ABOGADO.

2. ¿Cuáles fueron los fundamentos técnicos para que la administración optara por contratar de forma directa por un valor de más de mil millones de pesos y no a través de licitación pública?

De los $1.612.681.115 relacionados en la pregunta inicial, los productos y obligaciones del Contrato 4145.010.27.1.0024-2020 corresponden a la suma de $508.688.776.

De acuerdo a lo anterior, y respecto a los fundamentos técnicos solicitados, el Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel, cuenta con la experiencia previa y el reconocimiento de la comunidad para la ejecución de acciones colectivas y atención a población adulta institucionalizada. Así mismo, cumple con el mínimo de experiencia solicitada relacionada con la ejecución de las acciones contratadas (dos años de experiencia en la ejecución del objeto del contrato y en las actividades a ejecutar), dispone de un coordinador para la ejecución de las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC contratadas (acreditando el perfil establecido por la entidad territorial), goza de una evaluación satisfactoria en la ejecución técnica y financiera del último contrato suscrito con una entidad territorial, y cumple con lo establecido por el Sistema Único de Habilitación. Lo anterior, permite, finalmente, el normal desarrollo de las funciones que le han sido asignadas a este organismo, dando cumplimiento a lo establecido en las normas referentes al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC (Resoluciones 518 de 2015 y 3280 de 2018 y su anexo técnico).

3. ¿En qué se benefició el Distrito con este contrato? ¿Cuántos jóvenes fueron beneficiados? ¿De qué comunas?

A través del componente de Salud Mental, se desarrolló el modelo comunitario de salud mental en el Distrito de Santiago de Cali, con ficha BP 01046532, cuyo objetivo general está puesto en “Desarrollar procesos de Intervención integradores, cohesionadores e incluyentes para abordar el sufrimiento psicosocial y los problemas de salud mental”.

De acuerdo a dicho objetivo, a continuación se relacionan los productos contratados y recibidos a satisfacción:

COMPONENTE SALUD MENTAL

ACTIVIDAD 1. BRINDAR APOYO PSICOSOCIAL DURANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN EN LOS CENTROS PARA LA VIDA.

1.1. Piezas gráficas y audiovisuales sobre herramientas de apoyo a personas en situación de sufrimiento psíquico y social.
1.2. Plan de inducción de 40 horas ejecutado.
1.3. Suministro de transporte entregado a personas vinculadas al Centro para la Vida (estrategia para favorecer procesos de adherencia).
1.4. Plan de trabajo del Centro para la Vida.

ACTIVIDAD 2. ACTUALIZAR EL DIAGNÓSTICO COMUNITARIO DE NECESIDADES, RECURSOS Y PRÁCTICAS EN TORNO A LA SALUD MENTAL.

2.1. Documento con revisión de los resultados del diagnóstico comunitario de los pasados periodos de ejecución, actualización de directorios de convenios con actores claves, visitas a las zonas priorizadas con protocolos de bioseguridad y Documento final del diagnóstico de la Comuna 18.
2.2. Cartografía social con enfoque étnico, de género y diferencial de la Comuna 18.
2.3. Tres (3) espacios comunitarios pedagógicos y de diálogo de saberes para promover el fortalecimiento del tejido social e incidir sobre las representaciones sociales que generan estigma y discriminación de las personas con sufrimiento psíquico y social en zonas priorizadas de la Comuna 18.

ACTIVIDAD 3. REALIZAR INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL, PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL E INTEGRACIÓN SOCIAL DE LAS PERSONAS Y COMUNIDADES BENEFICIARAS DEL CENTRO PARA LA VIDA.

3.1. Ciento uno (101) personas en situación de sufrimiento psíquico y social y sus familias con intervención psicosocial para la promoción de la salud mental e integración social.
3.2. Actividades de divulgación de resultados de diagnóstico y cartografía social.

ACTIVIDAD 4. REALIZAR PROCESOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES, INTERSECTORIALES Y DE TRABAJO EN RED DEL MODELO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL.

4.1. Construcción intersectorial de una guía de intervención psicosocial en salud mental, con la red de servicios institucionales y comunitarios del Centro Para la Vida.
4.2. Cinco (5) espacios de articulación intersectorial de inclusión social en zonas priorizadas por el Centro para la Vida.

4.3. Proceso de certificación de competencias a 50 funcionarios públicos del sector de la salud y del sector educativo y social, en la prevención y la atención de personas con enfermedad mental en tiempos de confinamiento por la pandemia.
4.4. Sistematización del dispositivo Centros para la Vida.

ACTIVIDAD 5. TICs
5.1. Montaje de una plataforma digital con contenidos psico-educativos para visibilizar y difundir la experiencia de implementación del Centro para la Vida.

4. ¿Cómo se pudieron ejecutar todas estas actividades y satisfacer la necesidad de la administración en los 135 días?

El cumplimiento efectivo de las obligaciones contractuales, se dio a través de la construcción conjunta de un plan de trabajo y de cronogramas con semaforización, que permitieran identificar señales de alerta de posibles retrasos. Lo anterior, bajo la supervisión de un equipo de profesionales de la Secretaría, quienes tenían a cargo apoyar los procesos y orientar/supervisar la ejecución de actividades. Así mismo, la Empresa Social del Estado debía presentar informes mensuales que permitieran dar trazabilidad a los porcentajes de cumplimiento esperados.

Respecto a la satisfacción de las necesidades de la administración, éstas fueron cubiertas a través del cumplimiento de los productos y actividades contractuales (Ver Punto 3), sumado a los resultados obtenidos. Desde el Componente de Salud Mental, se relacionan dichos resultados:

- Ciento uno (101) personas atendidas en los programas brindados por el Centro para la vida; 73% corresponde a pacientes y 27% a cuidadores.

- Operativización de los programas “Avivador” y “Cuidado al cuidador”, atendiendo principalmente a jóvenes de 15 a 25 años de edad (21%), y adultos entre los 26 y 35 años y entre los 56 y 65 años (18%).

- Atención con enfoque de género, siendo las mujeres la población con mayor número de participantes (6 de cada 10), dando respuesta al perfil epidemiológico del Distrito de Santiago de Cali.

- Atención integral, sin distinción alguna, a población sin aseguramiento (2,7%), población del régimen subsidiado (52,5%) y población del régimen contributivo (45,2%).

- Intervenciones integrales e incluyentes de personas con diagnóstico de Trastorno depresivo (25%), Esquizofrenia (20,3%), Consumo de sustancias psicoactivas (11,9%), Trastornos de ansiedad (8,5%), Trastorno bipolar afectivo (6,9%), Distimia (5,1%), Epilepsia (3,4%) y Trastornos de personalidad (3,4%). En menor medida, se intervino población con ideación suicida, conductas psicopáticas, problemas relacionados con hechos estresantes que afectan a la familia y al hogar, problemas relacionados con la desaparición o muerte de la familia, trastornos de adaptación a duelo reciente, problemas de la relación de padres e hijos, historia de abuso sexual infantil, problemas sociales por contexto de violencia y problemas familiares por hechos estresantes.

- Intervenciones con ampliación de cobertura, llegando principalmente a residentes de la Comuna 18 (69,2% del total de la población atendida), Comuna 17 (7,7%), Comuna 20 (6,6%), Comuna 8 (5,5%), Comuna 10 (3,3%) y Comunas 5, 14, 19 y 21 (1,1%).

- Disminución del número de hospitalizaciones de los participantes. Es así como, previo a la intervención, 47% de la población reportó una hospitalización, 24% tres hospitalizaciones, 12% dos hospitalizaciones y 5% entre cuatro y seis hospitalizaciones. Durante y posterior a la intervención, 99% de las personas atendidas por el dispositivo no requirió hospitalización; 1% requirió dicha hospitalización en el tiempo en el que operó el Centro para la Vida - Fase IV. Lo anterior, aporta y complementa los servicios de salud, disminuyendo los costos asociados a la carga de enfermedad, y favoreciendo la calidad de vida y bienestar de las personas con condiciones de sufrimiento psíquico y/o social.

5. ¿Los contratistas realizaron la ejecución del contrato directamente o en contrato con terceros?

El Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel realizó la ejecución del contrato directamente, garantizando el personal mínimo requerido, de acuerdo al Artículo 18, Numeral 18.1 de la Resolución 0518 de 2015 (disposiciones correspondientes al Talento Humano para la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas). Para ello, se certificó

la idoneidad y experiencia del personal, de acuerdo a los requisitos relacionados a continuación:

COMPONENTE SALUD MENTAL			
PERFIL	CANT.	DETALLE PERFIL	EXPERIENCIA
Coordinador Operativo	1	Profesional de psicología con estudios de postgrado y/o formación continua en intervención psicosocial o salud mental.	1 año de experiencia en coordinación de proyectos de salud mental comunitaria. 1 año de experiencia en el campo de la salud mental. Esta experiencia se contabiliza a partir de la expedición de su tarjeta profesional.
Psiquiatra	1	Profesional de medicina con especialización en psiquiatría.	6 meses de experiencia en el abordaje clínico y/o comunitario de personas con sufrimiento psíquico y social
Enfermera	1	Profesional de enfermería con formación continua en salud mental o psicosocial.	6 meses de experiencia en intervenciones de promoción de la salud o salud mental.
Trabajador social	1	Profesional de trabajo social que acredite formación continua en el campo de la salud mental e intervención comunitaria.	1 año de experiencia en intervenciones psicosociales a nivel individual y/o colectivo en salud mental. Esta experiencia se contabiliza a partir de la expedición de su tarjeta profesional.
Psicólogo	2	Profesional de psicología con Formación continua o Posgrado en terapias artísticas y salud mental.	1 año de experiencia en intervenciones psicosociales en el ámbito clínico o comunitario de personas con situaciones de sufrimiento psíquico y social, Esta experiencia se contabiliza a partir de la expedición de su tarjeta profesional.

Comunicador	1	Profesional de comunicación.	6 meses de experiencia en intervenciones psicosociales o de salud mental. La experiencia se contabiliza a partir de la expedición de su tarjeta profesional.
Licenciado o profesional en artes o profesional apoyo pedagógico	2	Licenciado o profesional en artes o profesional de educación popular.	6 meses de experiencia en intervenciones artísticas comunitarias. Esta experiencia se contabiliza a partir de la fecha de graduación.
Mediador comunitario	2	Bachiller, con competencias para el manejo de medios digitales, con formación continua en salud o en áreas sociales.	6 meses de experiencia certificada en participación y liderazgo de intervenciones de base comunitaria.
Profesional de sistematización y evaluación de la experiencia.	1	Profesional en sociología, estadística, economía, epidemiología o afines.	1 año de experiencia en sistematización o evaluación cuantitativa de experiencias psicosociales o de salud.

Atentamente,

MIYERLANDI TORRES AGREDO
Secretaria de Salud Pública de Cali

Proyectó: Gisel V. Osorio Cuéllar – Contratista, Jorge Eliecer Otero – Contratista.
Revisó: Liliana Otálvaro Marín – Profesional Universitario, Sandra Morales – XXXX, Doris Stella Tejeda Puentes – Responsable Grupo de Salud Pública con Enfoque Diferencial, Vicente Moldón – Asesor.
Elaboró: XXXXX