**ANÁLISIS LEGAL COMERCIAL, FINANCIERO, ORGANIZACIONAL, TÉCNICO DE RIESGOS PROEVISIBLES DEL SECTOR ECONÓMICO Y DE LOS OFERENTES RELATIVO AL OBJETO DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN**
**NOVIEMBRE DE 2024**

**OBJETO**: **PRESTAR SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE VALORACIONES MULTIDISCIPLINARIAS PARA LA CERTIFICACIÓN DE LA DISCAPACIDAD Y REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD (RLCPD), ACORDE A LO DEFINIDO EN LA RESOLUCIÓN 1197 DE 2024, EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DENTRO DEL MARCO DEL PROYECTO DENOMINADO FORTALECIMIENTO DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD PARA LA VIGENCIA 2024 EN EL MUNICIPIO DE PIEDECUESTA SANTANDER.**

De Conformidad con lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 2015 “La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación, el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde el Contexto legal, comercial, financiero, organizacional, técnica, y de Análisis del Riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso”.

De acuerdo a lo expuesto y teniendo en cuenta la normatividad vigente y los parámetros establecidos por la Agencia Nacional de Contratación Publica- Colombia Compra Eficiente- se realiza el siguiente análisis de conformidad con la naturaleza del proceso.

## Análisis económico del sector y los oferentes

La contratación estatal es una de las mayores fuentes de responsabilidad de los agentes estatales bien sea de carácter fiscal, penal o disciplinaria ahora bien una de las modalidades de selección más utilizadas por la administración pública es la contratación directa, entre ellos los contratos y convenios interadministrativos.
La contratación directa debe entenderse como una modalidad de selección del contratista que procede solo en los casos expresamente contemplados en la Ley para el caso colombiano conforme a lo estipulado en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993 podrán celebrar directamente contratos entre ellas, teniendo en cuenta que las obligaciones pactadas en ellos deben tener relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.

## A. Aspectos generales del sector

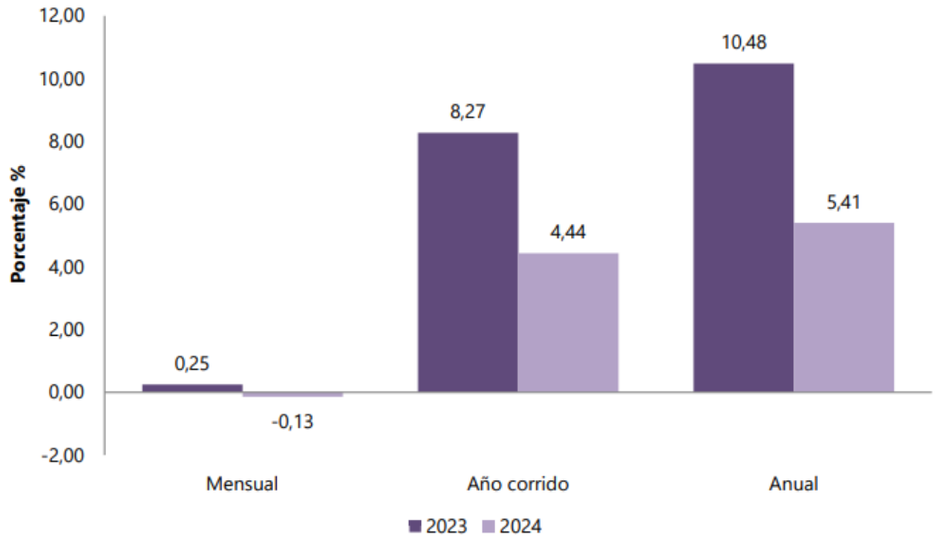
### Evolución del Índice de Precios al Consumidor y sus variaciones.

En el mes de octubre de 2024, el IPC registró una variación de -0,13% en comparación con septiembre de 2024, tres divisiones se ubicaron por debajo del promedio nacional (-0,13%): Alimentos y bebidas no alcohólicas (-0,76%), Recreación y cultura (-0,17%) e Información y comunicación (-0,16%). Nueve divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional: Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (-0,05%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles
(-0,04%), Transporte (-0,01%), Educación (0,02%), Prendas de vestir y calzado (0,12%), Restaurantes y hoteles (0,14%), Bienes y servicios diversos (0,16%), Salud (0,17%), y por último, Bebidas alcohólicas y tabaco (0,21%).

# Índice de Precios al Consumidor (IPC)

## Octubre 2024

**Gráfico 1. IPC Variaciones**
**Total Nacional**
**Octubre 2023 - 2024**




**Fuente:** DANE, IPC.

## 1. RESULTADOS DEL MES DE OCTUBRE 2024

### 1.1 Comportamiento de la variación mensual del IPC según divisiones y subclases

#### 1.1.1 Variación y contribución mensual por divisiones de gasto

**Cuadro 1. IPC Variación y contribución mensual**
**Según divisiones de gasto**
**Octubre 2023 – 2024**

| Divisiones de Gasto | Peso (%) | Variación (%) | Contribución Puntos Porcentuales | Variación (%) | Contribución Puntos Porcentuales |
|---|---|---|---|---|---|
| Alimentos y bebidas no alcohólicas | 15,05 | 0,20 | 0,04 | -0,76 | -0,14 |
| Recreación y cultura | 3,79 | 0,55 | 0,02 | -0,17 | -0,01 |
| Información y comunicación | 4,33 | 0,06 | 0,00 | -0,16 | 0,00 |
| TOTAL | 100,00 | 0,25 | 0,25 | -0,13 | -0,13 |
| Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar | 4,19 | 0,04 | 0,00 | -0,05 | 0,00 |
| Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles | 33,12 | 0,35 | 0,11 | -0,04 | -0,01 |
| Transporte | 12,93 | -0,02 | 0,00 | -0,01 | 0,00 |
| Educación | 4,41 | 0,12 | 0,00 | 0,02 | 0,00 |
| Prendas de vestir y calzado | 3,98 | 0,20 | 0,01 | 0,12 | 0,00 |
| Restaurantes y hoteles | 9,43 | 0,27 | 0,03 | 0,14 | 0,01 |
| Bienes y servicios diversos | 5,36 | 0,51 | 0,03 | 0,16 | 0,01 |
| Salud | 1,71 | 0,45 | 0,01 | 0,17 | 0,00 |
| Bebidas alcohólicas y tabaco | 1,70 | 0,51 | 0,01 | 0,21 | 0,00 |

**Fuente:** DANE, IPC
Nota: La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes negativos a la variación mensual del IPC (-0,13%), se ubicaron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Recreación y cultura e Información y comunicación, las cuales aportaron -0,15 puntos porcentuales a la variación total.

### 1.1.2 Variaciones y contribuciones de las subclases en el mes

En octubre de 2024 en comparación con septiembre de 2024, la variación de las subclases que más aportaron al índice total fueron: papas (-15,42%), electricidad (-2,25%), cebolla (-14,25%), tomate (-11,59%) y vehículo particular nuevo o usado (-0,66%), Hortalizas y legumbres frescas (-1.88%), Cines y teatros (-3.23%), Carne de res y derivados (-0.32%), Huevos (-0.72%) y Gas (-0.49%). La variación de las subclases que más aportaron al índice total fue: arriendo imputado (0,33%), arriendo efectivo (0,33%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (0,37%), chocolate y productos a base de chocolate (2,01%), plátanos (1,77%).

**Cuadro 2. IPC Variación y contribución mensual**
**Por principales subclases**
**Octubre 2024**

| Subclase | Variación (%) | Contribución Puntos porcentuales |
|---|---|---|
| Papas | -15,42 | -0,08 |
| Electricidad | -2,25 | -0,08 |
| Cebolla | -14,25 | -0,04 |
| Tomate | -11,59 | -0,02 |
| Vehículo particular nuevo o usado | -0,66 | -0,02 |
| Hortalizas y legumbres frescas | -1,88 | -0,01 |
| Cines y teatros | -3,23 | -0,01 |
| Carne de res y derivados | -0,32 | -0,01 |
| Huevos | -0,72 | -0,01 |
| Gas | -0,49 | -0,01 |

**Fuente**: DANE, IPC.
Nota**:** La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

## 2.1 Comportamiento de la variación año corrido del IPC según divisiones y subclases

### 2.1.1 Variación y contribución año corrido por divisiones de gasto

En lo corrido del año, (enero - octubre), seis divisiones de bienes y servicios se ubicaron por encima del promedio nacional (4,44%): Educación (10,64%), Restaurantes y hoteles (6,43%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (6,03%), Salud (5,01%), Transporte (4,6%) y por último, Bebidas alcohólicas y tabaco (4,56%). El resto de las divisiones se ubicaron por debajo del promedio: Bienes y servicios diversos (2,87%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (2,64%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (1,90%), Prendas de vestir y calzado (1,70%), Información y comunicación (-0,78%) y por último, Recreación y cultura (-1,63%).

**Cuadro 3. IPC Variación y contribución año corrido**
**Según divisiones de gasto**
**Octubre 2023 - 2024**

| | | 2023 | | 2024 | |
|---|---|---|---|---|---|
| Divisiones de Gasto | Peso (%) | Variación (%) | Contribución Puntos Porcentuales | Variación (%) | Contribución Puntos Porcentuales |
| Educación | 4,41 | 11,41 | 0,43 | 10,64 | 0,41 |
| Restaurantes y hoteles | 9,43 | 10,63 | 1,11 | 6,43 | 0,69 |
| Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles | 33,12 | 7,20 | 2,21 | 6,03 | 1,85 |
| Salud | 1,71 | 8,61 | 0,14 | 5,01 | 0,08 |
| Transporte | 12,93 | 14,31 | 1,81 | 4,60 | 0,62 |
| Bebidas alcohólicas y tabaco | 1,70 | 10,50 | 0,17 | 4,56 | 0,08 |
| TOTAL | 100,00 | 8,27 | 8,27 | 4,44 | 4,44 |
| Bienes y servicios diversos | 5,36 | 9,22 | 0,49 | 2,87 | 0,15 |
| Alimentos y bebidas no alcohólicas | 15,05 | 5,92 | 1,17 | 2,64 | 0,50 |
| Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar | 4,19 | 8,60 | 0,36 | 1,90 | 0,08 |
| Prendas de vestir y calzado | 3,98 | 4,78 | 0,16 | 1,70 | 0,05 |
| Información y comunicación | 4,33 | 0,32 | 0,01 | -0,78 | -0,02 |
| Recreación y cultura | 3,79 | 6,12 | 0,21 | -1,63 | -0,06 |

**Fuente:** DANE, IPC.
Nota**:** La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

Los mayores aportes a la variación en lo corrido del año (enero - octubre), se ubicaron en las divisiones de Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, Restaurantes y hoteles, Transporte y Alimentos y bebidas no alcohólicas, las cuales en conjunto contribuyeron con 3,66 puntos porcentuales a la variación total.

### 2.1.2 Variación y contribución de las subclases en el año corrido

En octubre de 2024 en comparación con diciembre de 2023, la variación de las subclases que más aportaron al acumulado del año fueron: arriendo imputado (6,62%), arriendo efectivo (6,87%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (6,62%), transporte urbano (incluye tren y metro) (7,92%), frutas frescas (24,71%), combustibles para vehículos (6,42%), educación preescolar y básica primaria (12,21%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (6,57%), suministro de agua (6,47%) y chocolate y productos a base de chocolate (53,57%). Con contribución negativa a la variación se ubicó: vehículo particular nuevo o usado (-3,41%), tomate (-32,93%), huevos (-8,87%), paquetes turísticos completos (-10,66%) y aceites comestibles (-7,68%).

**Cuadro 4. IPC Variación y contribución año corrido**
**Por principales subclases**
**Octubre 2024**

| Subclases | Variación (%) | Contribución Puntos porcentuales |
|---|---|---|
| Arriendo imputado | 6,62 | 0,83 |
| Arriendo efectivo | 6,87 | 0,63 |
| Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio | 6,62 | 0,48 |
| Transporte urbano (incluye tren y metro) | 7,92 | 0,35 |
| Frutas frescas | 24,71 | 0,28 |
| Combustibles para vehículos | 6,42 | 0,22 |
| Educación preescolar y básica primaria | 12,21 | 0,17 |
| Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato | 6,57 | 0,15 |
| Suministro de agua | 6,47 | 0,13 |
| Chocolate y productos a base de chocolate | 53,57 | 0,12 |

**Fuente:** DANE, IPC.
**Nota:** La diferencia en la suma de las variables obedece al sistema de aproximación en el nivel de dígitos trabajados en el índice.

concentró la población ocupada con discapacidad fueron Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (22,2%), seguida de Comercio y reparación de vehículos (17,3%).

| Ramas de actividad | Población con discapacidad | | Población sin discapacidad | |
|---|---|---|---|---|
| | Total | Distribución (%) | Total | Distribución (%) |
| **Población ocupada** | **437** | **100** | **22.744** | **100** |
| Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca | 97 | 22,2 | 3.250 | 14,3 |
| Comercio y reparación de vehículos | 75 | 17,3 | 3.953 | 17,4 |
| Industria Manufacturera | 53 | 12,2 | 2.424 | 10,7 |
| Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios | 44 | 10,0 | 1.966 | 8,6 |
| Alojamiento y servicios de comida | 36 | 8,2 | 1.669 | 7,3 |
| Otras ramas^ | 29 | 6,6 | 1.741 | 7,7 |
| Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana | 29 | 6,6 | 2.784 | 12,2 |
| Transporte y almacenamiento | 27 | 6,2 | 1.674 | 7,4 |
| Construcción | 25 | 5,7 | 1.515 | 6,7 |
| Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos | 22 | 5,0 | 1.768 | 7,8 |

**Fuente:** DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: Otras ramas^ está conformada por Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos, Explotación de minas y canteras, Información y comunicaciones, Actividades financieras y de seguros y Actividades inmobiliarias.
Nota: por efecto de redondeo y la no inclusión de la categoría <<No informa>>, las sumas de las poblaciones y distribuciones pueden diferir del total.

[1] *https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIHMLPD-jun-ago2024.pdf*

## 2.3 Población ocupada con y sin discapacidad según posición ocupacional[1]

Trabajador por cuenta propia y Obrero, empleado particular fueron las posiciones ocupacionales que presentaron mayor participación de la población ocupada con discapacidad en el trimestre móvil junio – agosto 2024, con 56,0% y 27,7%, respectivamente.

| Posición ocupacional | Población con discapacidad | | Población sin discapacidad | |
|---|---|---|---|---|
| | Total | Distribución (%) | Total | Distribución (%) |
| **Población ocupada** | **437** | **100** | **22.744** | **100** |
| Trabajador por cuenta propia | 245 | 56,0 | 9.293 | 40,9 |
| Obrero, empleado particular | 121 | 27,7 | 10.079 | 44,3 |
| Jornalero o peón | 18 | 4,1 | 698 | 3,1 |
| Empleado doméstico | 16 | 3,6 | 711 | 3,1 |
| Trabajador familiar sin remuneración | 15 | 3,5 | 489 | 2,1 |
| Patrón o empleador | 15 | 3,4 | 601 | 2,6 |
| Obrero, empleado del gobierno | 8 | 1,8 | 856 | 3,8 |

**Fuente:** DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: por efecto de redondeo y la no inclusión de la categoría <<Otro>>, las sumas de las poblaciones y las distribuciones pueden diferir del total.

## Producto Interno Bruto

En el segundo trimestre de 2024 creció 2,1% en su serie original y 1,8% en su serie desestacionalizada, en comparación con el mismo periodo de 2023. En el primer semestre de 2024, el PIB aumentó 1,5%.

Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son: Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 10,2% (contribuye 1,0 puntos porcentuales a la variación anual).

Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,8% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).

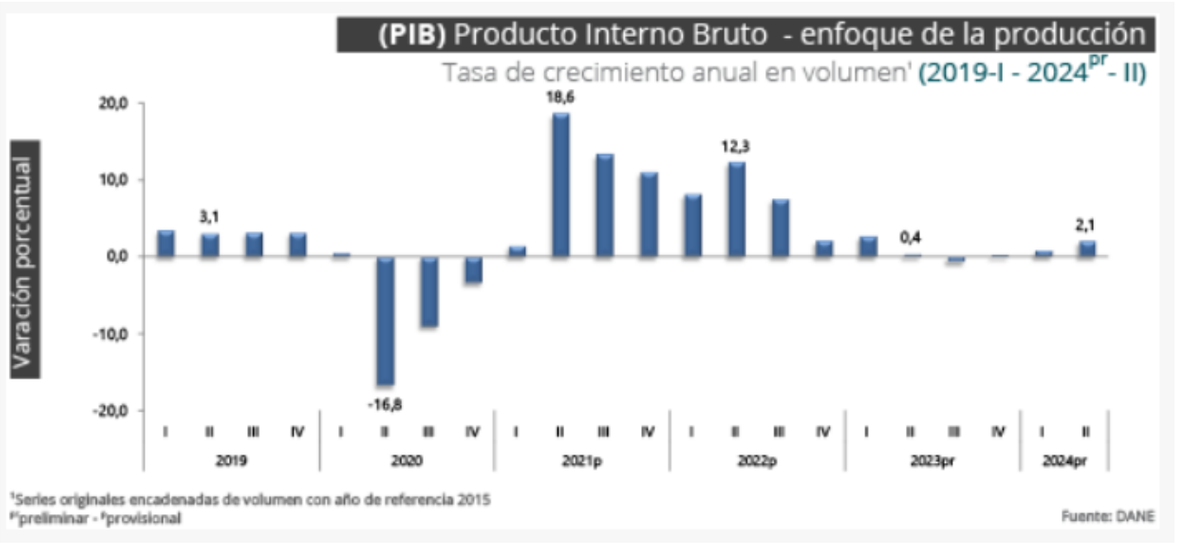
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 11,1% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

Durante el primer semestre de 2024pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 1,5%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 5,1% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).

Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 8,0% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).

Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,5% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).




El código CIIU como sistema de clasificación de bienes y servicios, fue cambiando por el código UNSPSC de clasificador de bienes y servicios de las Naciones Unidas, implementando en Colombia a partir de entrada en vigencia al decreto 1510 de 2013 y ahora confirmado con el decreto 1082 de 2015, cuya actividad se clasifica ahora así:

| GRUPO | SEGMENTO | FAMILIA | CLASE | PRODUCTO |
|---|---|---|---|---|
| (F) Servicios | 85000000 Servicios de salud | 85100000 Servicios integrales de salud | 85101700 Servicios de administración en salud | 85101703 Planificación de servicios médicos |

| ITEM | DESCRIPCION |
|---|---|
| 1 | DIMENSIÓN VULNERABLES – CERTIFICACIÓN EN DISCAPACIDAD |

**Análisis del Sector Desde el Contexto Regulatorio:**

El Municipio de Piedecuesta presenta la regulación aplicable al objeto de este Proceso de Contratación que se dispone a realizar.

Normas Aplicables a las diferentes etapas contractuales:

Ley 100 de 1993. Ley 1346 de 2009. Ley 1438 de 2011. Ley 1618 de 2013.

Resolución 1035 de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023. Resolución 3280 de 2018. Resolución 583 de 2018. Resolución 2626 de 2019. Resolución 1043 de 2020. Resolución 113 de 2020, Resolución 1197 del 2024 Y demás normas concordantes, afines, complementarias, etc.

**Análisis del Sector desde otro contexto (especifico en lo técnico).**

Las personas en condición de discapacidad en Colombia tiene necesidades ordinarias de salud, bienestar, seguridad económica y social, aprendizaje y desarrollo de actitudes, pero por general cuenta con malas condiciones, poco acceso de oportunidades académicas y laborales, una menor participación económica y con unas tasas de pobreza muy altas en

consecuencia por la falta de oportunidades; estos conlleva un alto índice de vulneración de los derechos de las personas con discapacidad, en consecuencia por la baja equiparación de oportunidades, autonomía e independencia de personas. Al presentar bajas competencias y capacidades laborales, sociales e intelectuales, baja capacidad ocupacional y adquisitiva; generando poca posibilidad de acceso a los servicios de asistencia.

Actualmente el municipio de Piedecuesta presenta problemas relacionados con el crecimiento de la demanda de los servicios por parte de los habitantes, debido que la población que reside en el territorio ha venido aumentada en los últimos años, por lo que, se ha hecho por parte de la comunidad un mayor pedido de bienes y servicios especialmente en el área de salud, en temas de vital importancia no solo en el nivel territorial, si no también departamental que reclaman de las intervención oportuna del primer ente administrativo, que a su vez, por su naturaleza, debe garantizar todos y cada uno de los derechos de las comunidades que aquí residen en el Municipio.

Hoy en día, el municipio de Piedecuesta requiere fortalecer los procedimientos administrativos que se dan dentro de la Secretaria de Salud para la realización del seguimiento de área de salud; especialmente a lo que refiere en plan decenal de salud pública dentro de los diferentes procesos que se desarrollan en cada uno de los espacios institucionales, así mismo se asegura el cumplimiento de los espacios institucionales para poder realizar el debido control de la ejecución, evaluación y diseñar los parámetros dentro de los cuales la administración se basara en cada uno de los procesos y objetivos misionales de la institución.

El Plan Decenal de Salud Pública en concordancia con la resolución 583 de 2018 “POR LA CUAL SE IMPLEMENTA LA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGISTRO DE LOCALIZACION Y CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD “reconoce la necesidad de estar en armonía con las políticas públicas referidas a las poblaciones en situación de discapacidad, de reconocerlas como sujetos de derecho, con necesidades y expectativas específicas que requieren de la intervención, articulación y gestión intersectorial para el acceso de la población con discapacidad al ámbito, educativo, laboral, social, cultural, de participación ciudadana, a las tecnologías de la información y comunicaciones; para mejorar las condiciones de vida enmarcadas en la inclusión social.

El municipio de Piedecuesta en cumplimiento de lo anterior implementará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) es un registro oficial del Estado que se encarga de caracterizar a las personas con discapacidad. El RLCPD es gratuito y tiene como objetivo:

•Garantizar la participación activa de las personas con discapacidad en la sociedad

•Ayudar al Estado a crear políticas y programas que se adapten a las necesidades de las personas con discapacidad

•Contribuir a que Colombia sea un país incluyente.

Con el fin de desarrollar estrategias efectivas para satisfacer las necesidades y preferencias de la población en condición de discapacidad.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en marzo de 2023 el estimado es de 1.300 millones de personas, es decir, 1 de cada 6 personas en todo el mundo — sufren una discapacidad importante, es decir, el 16% de la población mundial.

Algunas personas con discapacidad mueren hasta 20 años antes que las personas sin discapacidad.

Las personas con discapacidad tienen dos veces más riesgo de desarrollar afecciones como la depresión, el asma, la diabetes, el ictus, la obesidad o problemas de salud bucodental.

Los establecimientos de salud inaccesibles suponen una dificultad hasta 6 veces mayor para las personas con discapacidad.

Los medios de transporte inaccesibles e inasequibles suponen una dificultad 15 veces mayor para las personas con discapacidad que para las personas sin discapacidad.

Las desigualdades en materia de salud se derivan de las situaciones injustas a las que se enfrentan las personas con discapacidad, como la estigmatización, la discriminación, la pobreza, la exclusión de la educación y el empleo, y las barreras que encuentran en el propio sistema de salud.

De acuerdo al boletín técnico de personas certificadas con discapacidad del primer semestre de 2024, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, Durante el segundo semestre de 2020 hasta el primer semestre de 2024, se han certificado en total 350.732 personas con discapacidad. Esta cifra equivale al 11,2% de las personas identificadas con discapacidad según el censo 2018.

Dentro de las entidades territoriales con mayor número de personas certificadas con discapacidad se encuentra Bogotá con 61.828 personas (17,6%) del total de personas certificadas; Valle del Cauca con 32.316 personas (9,2%); Antioquia con 32.219 personas (9,2%); Santander con 21.429 personas (6,1%); y Cundinamarca con 21.144 personas (6,0%). Por su parte, las entidades territoriales con menor prevalencia de personas certificadas son Amazonas con 132 personas; San Andrés con 151 personas; Guainía con 151 personas; Vaupés con 169 personas; y Vichada con 425 personas, las cuales en conjunto representan el 0,3% de personas certificadas. Del total de personas certificadas con discapacidad 87.390 son víctimas del conflicto armado, es decir, el 24,9% del total de certificados. Asimismo, del total de personas certificadas, 1.650 son personas en proceso de reincorporación, lo cual equivale al 0,5% del total. Con relación al área de residencia, el 79,6% viven en cabeceras; 15,4% en zona rural; y 1,4% en centro poblado

De las 350.732 personas certificadas con discapacidad durante el segundo semestre de 2020 hasta el primer semestre de 2024; 57,4% son hombres (201.187 personas) y 41,9% son mujeres (146.884 personas). Con relación al género, 46,1% se reconocen con el género masculino (161.762 personas) y 33,9% con el femenino (118.735 personas); y de acuerdo a la orientación sexual el 70,6% de las personas certificadas son heterosexuales (247.601 personas); 0,5% homosexuales (1.863 personas) y 0,2% bisexuales (857personas).

Con relación a lo referente a rehabilitación el 76,0% de las personas afirman que, si asisten a rehabilitación, es decir, 266.390 personas. De estas el 54,5% es por consulta con

otro tipo de profesionales; 53,3% por fisioterapia;41,0% por terapia ocupacional;38,3% por psicología. Por el contrario, la menor prevalencia en este caso, se encuentra en las consultas de trabajo social con 10,6%; optometría 13,0% y psiquiatría con 27,6%

El 33,2 % afirma que usa de productos de apoyo, es decir, 116.354 personas. Sin embargo, del total de personas certificadas con discapacidad, no se logra identificar el tipo de producto que usan las 116.354 personas, pero se obtienen estadísticas sobre el tipo de productos sobre la población total, donde se obtiene que el 9,3% utiliza productos de apoyo para la movilidad, por ejemplo; bastón, muletas, caminador, sillas de ruedas; el 2,7% utiliza productos para la visión; 1,3% órtesis y/o prótesis; 1,2% para la audición, por ejemplo: trompetillas, audífonos, implantes; y 0,7% utiliza bastón de orientación.

Por otra parte, de acuerdo al boletín técnico de Mercado laboral de la población en condición de discapacidad, del trimestre móvil de junio-agosto de 2024 emitido el 11 de octubre de 2024, a tasa global de participación de la población con discapacidad fue 23,5%, en comparación con la TGP de la población sin discapacidad de 66,4%, lo que significa una diferencia negativa de 42,9 puntos porcentuales (p.p.) entre ambas poblaciones.

En cuanto a la tasa de ocupación, se evidencia que hay una diferencia negativa de 39,3 p.p. entre la población con discapacidad y sin discapacidad, para la primera, esta tasa fue de 20,5% y para la segunda de 59,8%.

Por otro lado, al observar la tasa de desocupación se evidencia que existe una diferencia de 2,8 p.p. dada por una tasa de 12,7% para la población con discapacidad y 9,9% para las personas sin discapacidad.

La Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015 evidenció que el mayor porcentaje de personas tiene dificultad para ver (6.3%) y en segundo orden para moverse o caminar (2.2 %); el 1.3 por ciento enfrenta dificultades para hacer las tareas diarias por problemas cardíacos, respiratorios o renales; el 1.1 por ciento tiene dificultad para oír; otro 1.1 por ciento para entender, recordar o tomar decisiones; el 1.0 por ciento tiene dificultad para coger o mover objetos con las manos, y menos del 1 por ciento tienen dificultad para hablar o conversar (0.8%) o relacionarse con los demás (0.7%) o para su autocuidado (0.7%). Los mayores porcentajes de personas con dificultades se encuentran entre las mujeres que tiene dificultad para ver (7.4%) y para mover el cuerpo (2.6%).

El 05 de Julio de 2022, el Ministerio de Salud y Protección social, expidió la Resolución 1197 del 2024, Por la cual se dictan disposiciones en relación con el procedimiento de certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad. Con el fin de localizar, caracterizar y certificar a las personas con discapacidad, aplicable por parte de las secretarias de salud de orden departamental, distrital y municipal o quienes hagan sus veces y a las instituciones prestadores de servicios de salud (IPS) que, para efectos de la expedición de la certificación de discapacidad, sean autorizadas**.**

De acuerdo con lo anterior es importante desarrollar acciones encaminadas a la certificación de discapacidad ya que el registro es la fuente oficial de información sobre las personas con discapacidad en Colombia y hace parte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social –SISPRO. La Certificación de Discapacidad es el procedimiento de valoración clínica multidisciplinaria simultanea, fundamentado en la Clasificación

Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud-CIF-, que permite identificar las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona, cuyos resultados se expresan en el correspondiente certificado, y son parte integral del RLCPD. (Art. 3 y 4 Resol. 583).

Este procedimiento establece un resultado que indica la condición de discapacidad de la persona, lo que le facilitará acceder adecuadamente a los programas sociales, laborales, recreativos y demás que ofrece el Estado colombiano para esta población. Así mismo, la información recopilada a través del certificado de discapacidad, permitirá a los diferentes sectores adecuar la oferta institucional para que responda acertadamente a sus necesidades.

**Histórico de Contratación otras entidades.**

| NUMERO D PROCES | MODALIDA | ENTIDAD | OBJETO | VALOR DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|---|
| CO1.PCCNT 59507 | DIRECTA | GOBERNACION SANTANDER | APOYAR EL DESARROLLO DE CAPACIDADES TECNICAS P AVANZAR EN EL PROCESO CERTIFICACIÓN DISCAPACIDAD, DE ACUERD LINEAMIENTOS DEL MINISTERI SALUD PROTECCIÓN SO ENMARCADO DENTRO PROYECTO FORTALECIMIE DEL PROCESO DE CERTIFICAC REGISTRO DE LOCALIZACIÓ CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN CON DISCAPACI EN EL DEPARTAMENTO SANTANDER. | $ 137.539.359,( |
| 2042906 -2( | DIRECTA | GOBERNACION SANTANDER | APOYAR EL DESARROLLO DE CAPACIDADES TECNICAS P AVANZAR EN EL PROCESO CERTIFICACIÓN DISCAPACIDAD, DE ACUERD LINEAMIENTOS DEL MINISTERI SALUD PROTECCIÓN SO ENMARCADO DENTRO PROYECTO FORTALECIMIE DEL COMPROMISO SIEM SANTANDER CON LA SALUD INCLUSIÓN DE LA POBLAC VULNERABLE, EN DEPARTAMENTO DE SANTANDI | $ 57.879.000,0 |
| SSYA-SAMC 2023 | MINIMA CUAN | ALCALDIA DE BUCARAMANG | PRESTACION DE SERVICIOS P REALIZAR EL PROCESO VALORACION Y EXPEDICION D CERTIFICACION DE DISCAPACI EN LA POBLACION DISCAPACIDAD EN EL MUNIC DE BUCARAMANGA. | $ 191.991.765 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| SSYA-MC 0 2022 | MINIMA CUAN | ALCALDIA DE BUCARAMANG | PRESTACION DE SERVICIOS P REALIZAR EL PROCESO VALORACION Y EXPEDICION D CERTIFICACION DE DISCAPACI EN LA POBLACION DISCAPACIDAD EN EL MUNIC DE BUCARAMANGA. | $ 40.000.000 |
| SA-SALUD-( 2023 | MINIMA CUAN | ALCALDIA DE BARRANCABERM | PRESTACION DE SERVICIOS P REALIZAR PROCEDIMIENTO CERTIFICACION IMPLEMENTACION DEL REGIS DE LOCALIZACION CARACTERIZACION DE PERSO CON DISCAPACIDAD – RLCPD, INSTITUCIONES PRESTADORAS | $ 649.422.795 |
| MIN-029-20 | MINIMA CUAN | ALCALDIA DE BARRANCABERM | GARANTIZAR LA REALIZACION LAS VALORACIO MULTIDISCIPLINARIAS PARA CERTIFICACION DE DISCAPACI EN EL DISTRITO BARRANCABERMEJA, EN DESARROLLO DEL COMPONEN DE DISCAPACIDAD DE DIMENSION DE GEST DIFERENCIAL DE POBLACIO VULNERABLES DEL P CONTEMPLADO EN EL PROYE DE IMPLEMENTACION ACCIONES DE PROMOCION PARTICIPACION SOCIAL POBLACIONES VULNERABLES DISTRITO DE BARRANCABERM DEPARTAMENTO DE SANATAND | $ 28.751.392 |
| CDO-SSA-0( 2021 | DIRECTA | GOBERNACION D DEPARTAMENTO CESAR | REALIZAR VALORACIO MULTIDISCIPLINARIAS PARA CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD Y EL REGIS PARA LA LOCALIZACION CARACTERIZACION DE PERSONAS CON DISCAPACI (RLCPD), ACORDE A LO DEFIN EN LA RESOLUCION 000113 31/01/2020, EXPEDIDA POR MINISTERIO DE SALUD PROTECCION SOCIAL CONCORDANCIA CON PROCESO DE GESTION RIESGO EN SALUD PUBLICA D DIMENSION TRANSVER GESTION DIFERENCIAL POBLACIONES VULNERAB COMPONENTE DE DISCAPACI VIGENCIA 2021. | $ 222.412.932 |

**Análisis de Oferta y Demanda.**

El Ministerio de Salud y Protección Social, busca la construcción de un sistema de acciones públicas en salud dirigidas a crear condiciones de equidad para individuos y colectivos cuyas condiciones sociales, económicas y culturales difieren a las de la mayoría de los ciudadanos colombianos.

El enfoque diferencial se orienta hacia al desarrollo y ejecución de acciones afirmativas dentro del sistema de salud para estos grupos poblacionales específicos que presentan un grado importante de vulnerabilidad frente al sistema y a los servicios que presta el sistema. Por lo anterior, desde el municipio se deben adoptar y adaptar en cada uno de sus programas y proyectos los lineamientos de enfoque diferencial emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el propósito de lograr avanzar en la transversalización del enfoque en el sistema de salud y la prestación de servicios, de forma que se garantice que la población con discapacidad, los colectivos étnicos, las víctimas del conflicto, las personas mayores, los habitantes de calle, y en general en situación de vulnerabilidad, encuentren respuestas adecuadas a sus particularidades sociales, económicas y culturales para ejercer el derecho a la salud.

La línea de acción ENFOQUE DIFERENCIAL, tiene como alcance reconocer las particularidades de las poblaciones y las condiciones sociales y territoriales que ubican a las personas en situaciones de marginalidad y de mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud. En consecuencia, los agentes del sistema de salud, adelantarán acciones para eliminar tanto barreras de acceso a los servicios de salud, como otras formas de exclusión, contribuyendo a la reducción de las inequidades en salud. Esta línea Incluye las siguientes Acciones:

- ✓ Desarrollar procesos participativos y sistemáticos de armonización entre la oferta institucional y las necesidades, saberes, tradiciones, lenguas y formas organizativas de las diversas poblaciones.
- ✓ Adaptar las atenciones de salud y las formas de prestación de los servicios en condiciones de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad, y calidad, mediante la adecuación sociocultural de los servicios dirigidos a personas y colectivos en situaciones de vulnerabilidad.
- ✓ Realizar adecuaciones técnicas en los procesos, procedimientos, guías, protocolos, instrumentos y herramientas para el portafolio territorial que responsa a las prioridades en salud de los individuos y colectivos en condiciones de vulnerabilidad.
- ✓ Fortalecer la implementación del enfoque diferencial en el desarrollo del talento humano en salud, y a la formación continua en el territorio para la atención integral de grupos étnicos, niñas, niños y adolescentes, mujeres, personas adultas mayores, población en condición de discapacidad, víctimas del conflicto armado y otros grupos en condiciones especiales promoviendo la incorporación de medicinas y terapias alternativas y complementarias en las acciones de cuidado primario, así como las capacidades técnicas, estructurales y de comunicación, estableciendo relaciones horizontales que promuevan la igualdad frente al derecho a la salud.
- ✓ Concertación de planes de formación que integren la aplicación del enfoque diferencial en los procesos académicos, así como en la gestión y la vinculación laboral del talento humano en salud.
- ✓ Fortalecer la disponibilidad de información y evidencia de la atención en salud diferencial de las personas y colectivos.

De acuerdo con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ratificada en Colombia con la Ley 1346 de 2009, es necesario implementar las medidas tendientes a garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales. A partir de los lineamientos de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social de Colombia 2013-2022, el CONPES de Discapacidad 166 de diciembre 9 de 2013, y la Ley Estatutaria 1618 de 2013. "por medio de la cual se establecen las

disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad".

Por lo anterior, es importante continuar con el proceso de unificación para direccionamientos claros y precisos que conduzcan a acciones definidas y presupuestales que permitan el resultado esperado, asegurando el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores.

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 583 de 2018 “Por la cual se implementa la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad”, modificada por la Resolución 246 de 2019, norma que dispone se realice una valoración clínica multidisciplinaria simultánea como el procedimiento que permite identificar las deficiencias corporales, incluyendo las psicológicas, las limitaciones en la actividad y las restricciones en la participación que presenta una persona cuyo resultado, si es positivo, se expresa en un certificado de discapacidad. La valoración también es necesaria cuando la persona solicitante exige una segunda opinión o en los casos definidos para actualización como que la persona certificada cumpla 6 o 18 años o a criterio del médico tratante si hay modificaciones en las condiciones de la persona certificada.

Se establece en el articulo 5 de la Resolución 113 de 2020 del ministerio de salud, que *“ El equipo multidisciplinario de salud que realiza el procedimiento de certificación de discapacidad, estará conformado por tres (3) profesionales, quienes deberán estar registrados en el Directorio Nacional de Certificadores de Discapacidad de este Ministerio, cada uno de una disciplina diferente, donde se incluya un médico general o especialista y dos profesionales de alguna de las siguientes áreas: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería optometría o trabajo social.*

*Los profesionales del equipo multidisciplinario serán designados por la IPS, tomando en consideración las características de cada caso.”*

Las mencionadas características se tendrán en cuenta igualmente para determinar si la valoración es institucional o domiciliaria y que ajustes razonables se requieren en función principalmente de la movilidad, comunicación, provisión de información y apoyo de un tercero.

Las valoraciones clínicas multidisciplinarias simultáneas, se llevarán a cabo de acuerdo con los criterios que par el efecto expida el Ministerio de Salud, y se realizarán en las IPS autorizadas por las secretarías de salud del orden distrital o municipal, de conformidad con lo establecido en el artículo 7 de la Resolución 113 de 2020.

En consecuencia, la Secretaría de Salud del Municipio de Piedecuesta Santander, para lograr los objetivos y parámetros legales antes previstos, y con el fin cumplir con los lineamientos que se desarrollan desde el nivel nacional, que resultaría en el cumplimiento de la meta de Resultado y de producto que se encuentra articulada o inmersa en Plan de Desarrollo “HAGAMOS EQUIPO POR PIEDECUESTA 2024-2027”, el Municipio debe implementar la Certificación de Discapacidad.

Esta certificación se fundamenta en la necesidad de reconocer las características de las personas con discapacidad y de la relación que establecen con su entorno, las cuales pueden impedir el desarrollo de su proyecto de vida.

La Resolución 583 de 2018, modificada por la Resolución 246 de 2019, establece que la valoración clínica multidisciplinaria simultánea se realiza con fundamento en la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud – CIF; debe recoger los lineamientos y formatos del anexo técnico Manual Técnico del Registro y Certificación de Discapacidad; y los resultados consignados, en tiempo real, en el aplicativo diseñado para tal fin por el Ministerio de Salud y Protección Social; lo que implica un tiempo definido para tal procedimiento de 40 minutos, el doble del establecido para las actividades de consulta de primera vez.

Es de precisar que este valor surge del costeo de la valoración clínica multidisciplinaria simultánea para certificación de discapacidad realizado por la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud de este Ministerio en el año 2019. Estos valores pueden variar de acuerdo con la eventual y necesaria actualización del costeo que los definió, y aumentarán en cada vigencia de acuerdo con la variación anual del Índice de Precios al Consumidor – IPC que calcula el Departamento Nacional de Estadística –DANE. A continuación, se presentan los valores establecidos para el año 2024:

| Item | Valor 2021 | IPC acumula-do 2021* | Valor 2022 | IPC acumula-do 2022* | Valor Proyecta-do 2023 | IPC acumula-do 20223* | Valor Proyec-tado 2024 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Valoración Institucional | $122.948 | 5,62% | $129.858 | 13,12% | $146.895 | 9.28% | $ 160.527 |
| Valoración Domiciliaria | $165.980 | 5,62% | $175.308 | 13,12% | $ 198.308 | 9.28% | $ 216.711 |

**Nota:** Respecto al valor de la valoración en modalidad de telemedicina, su valor será el mismo de la valoración institucional. Finalmente, se indica que estos valores serán únicos a nivel nacional, independientemente de la fuente de financiación.

Se hace consideración también a los casos cuando la valoración clínica multidisciplinaria simultánea se realiza en el ámbito domiciliario, para lo que se aplica un incremento por gastos de traslado del equipo.

Cabe resaltar que el Municipio de Piedecuesta fortalecerá este proceso, de acuerdo a las Resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud Nacional, en concordancia con las necesidades de la población en condición de discapacidad y de acuerdo a las directrices indicadas por la secretaria de Salud Departamental, quien autoriza las IPS para la prestación de este servicio.

Por lo anterior y como resultado de las propuestas solicitadas a varias entidades autorizadas por la secretaria de Salud Departamental, el Municipio de Piedecuesta llevará a cabo el proceso de contratación para la prestación del servicio mencionado, con NEUROTRAUMA CENTER.

A continuación, se relacionan las tarifas indicadas por la **IPS Neurotrauma Center** sobre el costo que tiene que realizar las consultas a los pacientes.

| TIPO DE VALORACION | NUMERO DE VALORACIONES | COSTO UNITARIO POR CALORACION | VALOR TOTAL D ELA PROPUESTA |
|---|---|---|---|
| Valoración clinica multidisciplinaria simultánea intramural para certificación de discapacidad. | La cantidad de valoraciones depende del perfil del paciente | $160.527 | La secretaria de Salud del municipio de de piedecuesta cuenta con un presupuesto de $40,000,000 para la ejecucion de este proyecto |
| Valoración clinica multidisciplinaria simultánea domiciliaria para certificación de discapacidad. | La cantidad de valoraciones depende del perfil del paciente | $216711 | |
| Valoración clinica multidisciplinaria para certificación de discapacidad en los servicios de enfermeria, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia Habilitados en la modalidad de telemedicina. | La cantidad de valoraciones depende del perfil del paciente | $160.527 | |

## Conclusión

En conclusión, se puede afirmar que la prestación de servicios para realizar las acciones prioritarias que son competencias de la Secretaría de Salud en el desarrollo de capacidades, habilidades y potencialidades de las personas, familias, grupos o comunidades de poblaciones vulnerables deben propiciar e incidir en el mejoramiento de la calidad de vida, garantizando el acceso a la salud de forma correcta de acuerdo a la condición en la que se encuentre cada ciudad que así lo solicite.

Por tanto, se debe proporcionar un mayor grado de bienestar a nivel de salud y protección, mediante la implementación de estrategias de inclusión social que impacten en el desarrollo social, económico y cultural, que respondan a los requerimientos de Ley.

**MAGDA LIZZETH RODRIGUEZ LOPEZ**
**SECRETARIA DE SALUD.**

*PROYECTÓ:*
*DIANA MEDINA*
*CPS SECRETARIA DE SALUD.*