ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACION DIRECTA

"PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA".

I. Introducción

La Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

La Ley 100 de 1993 implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura.

La Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 *"por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones",* establece en sus artículos 5 y 20 lo siguiente:

"Artículo 5°. Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá:
(…)
c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales."
"Artículo 20. De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación."

La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Titulo III, referente a COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD lo siguiente:

"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud.
43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.
43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.
43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.
43.3. De Salud Pública
43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.
43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y (...), expendio, comercialización y distribución de medicamentos, (…) y sustancias potencialmente tóxicas.
43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, (...).
43.4. De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud

43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.
Artículo 44. Competencias de los municipios
44.1. ***De dirección del sector en el ámbito municipal:***
44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.
44.3. ***De Salud Pública***
44.3.1. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.
44.3.3. Además de las funciones antes señaladas, los distritos (...), deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.
Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos*. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación. (...)*
Artículo 46. Competencias en Salud Pública. *La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (...)".*

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32, determina que la ***SALUD PÚBLICA*** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

Ahora bien, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias, debe desarrolla el Plan Decenal de Salud Pública conforme a lo expresado en el Anexo de la Resolución 1035 de 2022, *Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales (…)".* En el **Capítulo 1. Antecedentes y Contexto del Plan Decenal de Salud Pública** se contemplan las estrategias para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, así como el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, con el fin de instaurar acciones de articulación y trabajo coordinado entre diferentes sectores, que permitiera compartir saberes, experiencias y posibilitar la búsqueda de soluciones integrales en las políticas territoriales, buscando el bienestar, desarrollo y calidad de vida de la población.

El Ministerio de Protección Social elaboró un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud- APS**,** para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Atención Primaria en Salud (APS) es la asistencia sanitaria esencial a la que pueden acceder todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad; es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del

desarrollo socioeconómico general de la comunidad; es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las estrategias y enfoques de la **Atención Primaria en Salud (APS),** se definen a través de las políticas de atención integral en salud (PAIS) adoptada por la Resolución 429 de 2016, derogada y modificada por la Resolución 2626 de 2019, "*Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE"*. En su artículo 5 establece:

Artículo 5. ***Estrategias y enfoques de la Política de Atención Integral en Salud****. Para la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, la Política de Atención Integral en Salud -PAIS se desarrollará bajo las siguientes estrategias y enfoques:*
5.1 ***Estrategia de Atención Primaria en Salud****. Esta estrategia permite la coordinación intersectorial, para brindar una atención integral e integrada, desde la salud pública,» la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de la persona en todos los niveles de complejidad y en las acciones individuales y colectivas, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema de salud. Esta estrategia está constituida por tres componentes integrados e interdependientes, como son los servicios de salud, la acción intersectorial transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana, y hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y eficiencia de los servicios de salud.*
5.2 ***Estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud****. La Gestión Integral del Riesgo en Salud es la estrategia transversal de la Política de Atención Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores, para identificar, medir, intervenir desde la prevención hasta la paliación y llevar a cabo el seguimiento, monitoreo y evaluación de los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población. Se anticipa a las enfermedades y los traumatismos para que estos no se presenten o se detecten y traten precozmente para impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias. El objetivo que persigue esta estrategia es el logro de un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y la sostenibilidad del sistema.*
5.3 ***Enfoque de cuidado de la salud****. El enfoque de cuidado se entiende como las capacidades, decisiones y acciones que el individuo, la comunidad y el Estado adoptan para proteger la salud propia, de las familias, de la comunidad y del territorio. Tiene que ver con las responsabilidades que asume la persona consigo misma y con la comunidad. Implica generar oportunidades de desarrollo y condiciones para la protección y el bienestar, promueve la convivencia, el cuidado hacia lo público, la solidaridad, la cultura de la seguridad social y el fortalecimiento de redes de apoyo familiar y social.*
5.4 ***Enfoque diferencial de derechos****. El enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, etnia, condición de discapacidad o de víctimas de la violencia, entre otras situaciones que las ubican en una situación de desventaja y mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud, por lo cual es preciso generar garantías especiales y esfuerzos encaminados a la eliminación de las mismas. Implica desarrollar un proceso de adaptación o adecuación de las estructuras de servicios disponibles a las características de la población y de los territorios, como factor crítico de éxito en el desempeño del sistema de salud para el cierre de brechas en los resultados en salud.*

El Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 COLOMBIA, POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA, establece como propósito entre otros factores, el acceso a los servicios básicos como la salud, educación, saneamiento básico y conectividad digital son condiciones fundamentales para la dignidad humana. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo. Colombia como un país saludable

Con relación al ***Plan de Desarrollo 2024-2027 Barranquilla a Otro Nivel***, Barranquilla será ejemplo nacional de una ciudad con mayor oferta de servicios públicos de calidad y especialmente condiciones favorables de progreso para sus ciudadanos más vulnerables. Garantizaremos la seguridad, la sana convivencia y el progreso para todos, Barranquilla tendrá una calidad de vida soportada en planificación integral del territorio. mediante una política pública al cierre de brechas sociales, donde la igualdad de oportunidades permita liberar el potencial del desarrollo social, económico, cultural, político y ambiental de nuestra ciudad y todos sus habitantes, seremos una ***Barranquilla a Otro Nivel. Artículo 4. Estructura del Plan de Desarrollo,*** el presente ***Plan de Desarrollo*** se estructura en cuatro (4) líneas estratégicas articuladas mediante una cadena de resultados que comprende los componentes, los programas, los proyectos, las metas y los indicadores de productos de la siguiente manera: ***A. LINEA ESTRATEGICA, CIUDAD SEGURA Y SOLIDARIA,*** letra ***C. COMPONENTE: CIUDAD SALUDABLE CIUDAD FELIZ.***

Artículo 10: COMPONENTE CIUDAD SALUDABLE, CIUDAD FELIZ: Mediante este componente se realizaran las acciones enfocadas a obtener una población más saludable, con una visión estratégica de gestión del riesgo en salud, la cual será implementada a través de acciones transversales y articuladas con diferentes agentes y actores del sistema, que posibiliten una gestión integral y pertinente para lograr los mejores resultados en la salud, intervenciones de diagnóstico temprano que aseguren un manejo y tratamiento oportuno.
Además, se realizarán acciones articuladas para intervenir los determinantes que impactan la salud en busca de mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos. Lo anterior en el marco de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, y los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de gestión integral en salud, establecidos en la Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTICULACIÓN DE PR|OGRAMAS Y PROYECTOS

El PROGRAMA: Gestión Integral para la Intervención del Riesgo en Salud se articula con el Proyecto: Prevención y Control de la Salud Mental.

El objetivo del proyecto de la prevención y control de la Salud Mental en el Distrito de Barranquilla tiene por objeto promover la atención integral de la salud mental en población del Distrito.

El proyecto se centra en desarrollar acciones concretas para promover la atención integral de la salud mental asegurando el respeto y garantía de los derechos compartidos y equitativos de todas las personas. esto incluye la implementación del plan Distrital de prevención y tratamiento del alcoholismo y la drogadicción, así como la formulación y aplicación de una política pública de salud mental. ambas medidas son fundamentales para abordar los desafíos en este ámbito, garantizando el acceso equitativo a servicios de calidad y promoviendo el

bienestar psicológico de la comunidad. con este enfoque integral buscamos contribuir al desarrollo de una sociedad más saludable y resiliente en el distrito.

En el programa de gestión integral para la intervención del riesgo en salud, se interviene fuertemente la prevención y control de la salud mental.
La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones. La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. La salud mental está determinada por factores tanto sociales, como ambientales, biológicos y psicológicos e incluye padecimientos como la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia y los trastornos del desarrollo en la infancia, algunos de los cuales se han agravado en los últimos años.

En Colombia la Ley 1616 de 2013 define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad”. La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

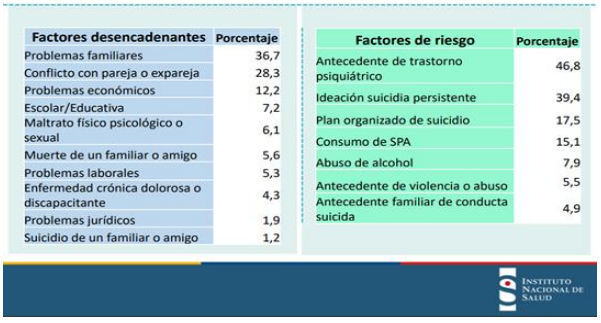
A su vez, el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, mediante Resolución 4886 de 2018, “Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental” busca posicionar la salud mental como agenda prioritaria para el país, tal como lo promulga la Ley 1616 de 2013.

Según el boletín de prensa No. 761 del 15 de julio del 2021: “antes de la pandemia la salud mental de los colombianos ya dejaba ver un comportamiento que llamaba la atención de expertos y autoridades, así se identificó en la última Encuesta Nacional de Salud Mental (2015) que se realiza cada cinco años y en el 2020, no se pudo desarrollar por las medidas de mitigación del virus. Tras la llegada del covid-19, las afectaciones se han acrecentado, de acuerdo con lo que documenta la literatura científica y cifras preliminares.”
Según el informe mundial de salud mental publicado en el 2022: “Veinte años después de que la OMS publicara su histórico Informe sobre la salud en el mundo 2001: Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas, las recomendaciones formuladas en aquel momento siguen siendo válidas hoy en día. En la mayor parte del mundo, el enfoque de la atención que se presta a la salud mental sigue siendo el de siempre. ¿Con qué resultado? Los trastornos mentales siguen teniendo graves consecuencias en la vida de las personas al tiempo que los sistemas y servicios de salud mental siguen estando mal equipados para satisfacer las necesidades de las personas. Mientras tanto, las amenazas mundiales para la salud mental siempre están presentes. Las crecientes desigualdades sociales y económicas, los conflictos prolongados, la violencia y las emergencias de salud pública

amenazan el progreso hacia una mejora del bienestar. En la actualidad, más que nunca, no cabe seguir actuando como de costumbre en los que respecta a la atención de salud mental.

Por lo anterior, a lo largo del tiempo en Colombia se han desarrollado distintas estrategias para lograr un impacto frente al objetivo de crear condiciones que reduzcan el sufrimiento social, relacionado con la exclusión social, el estigma y la discriminación de las personas que usan drogas y su participación como sujeto social. Hoy en día, bajo el marco de las Políticas Públicas Nacionales de Reducción de Consumo de Droga del Ministerio de Salud y Protección Social y la Resolución 518 de 2015, nos encontramos con los centros de escucha o también conocidos como centros de apoyo emocional como una propuesta basada en el modelo de inclusión social del consumidor de sustancias psicoactivas mediante las cuales se promueve la escucha activa, la acogida, la mediación, la organización, la orientación, el acompañamiento, la capacitación y la canalización o derivación de niñas, niños, jóvenes y adultos en vulnerabilidad social, de manera que se puedan establecer redes de apoyo, transformación de condiciones y generación de opciones más saludables a considerar en sus proyectos de vida.

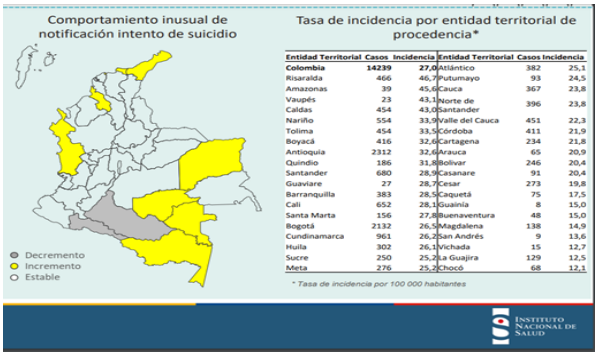
SITUACIÓN DE LA SALUD MENTAL – FACTORES DESENCADENANTES
VIOLENCIA FAMILIAR INTRAFAMILIAR Y COMUNITARIA, SUICIDIO E INTENTO DE SUICIDIO:



Factores desencadenantes	Porcentaje
Problemas familiares	36,7
Conflicto con pareja o expareja	28,3
Problemas económicos	12,2
Escolar/Educativa	7,2
Maltrato físico psicológico o sexual	6,1
Muerte de un familiar o amigo	5,6
Problemas laborales	5,3
Enfermedad crónica dolorosa o discapacitante	4,3
Problemas jurídicos	1,9
Suicidio de un familiar o amigo	1,2

Factores de riesgo	Porcentaje
Antecedente de trastorno psiquiátrico	46,8
Ideación suicidia persistente	39,4
Plan organizado de suicidio	17,5
Consumo de SPA	15,1
Abuso de alcohol	7,9
Antecedente de violencia o abuso	5,5
Antecedente familiar de conducta suicida	4,9

COMPORTAMIENTOS – INTENTO DE SUICIDIOS:



Entidad Territorial	Casos	Incidencia	Entidad Territorial	Casos	Incidencia
Colombia	14239	27,0	Atlántico	382	25,1
Risaralda	466	46,7	Putumayo	93	24,5
Amazonas	39	45,6	Cauca	367	23,8
Vaupés	23	43,1	Norte de Santander	396	23,8
Caldas	454	43,0			
Nariño	554	33,9	Valle del Cauca	451	22,3
Tolima	454	33,5	Córdoba	411	21,9
Boyacá	416	32,6	Cartagena	234	21,8
Antioquia	2312	32,6	Arauca	65	20,9
Quindío	186	31,8	Bolívar	246	20,4
Santander	680	28,9	Casanare	91	20,4
Guaviare	27	28,7	Cesar	273	19,8
Barranquilla	383	28,5	Caquetá	75	17,5
Cali	652	28,1	Guainía	8	15,0
Santa Marta	156	27,8	Buenaventura	48	15,0
Bogotá	2132	26,5	Magdalena	138	14,9
Cundinamarca	961	26,2	San Andrés	9	13,6
Huila	302	26,1	Vichada	15	12,7
Sucre	250	25,2	La Guajira	129	12,5
Meta	276	25,2	Chocó	68	12,1

La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación, son los siguientes:

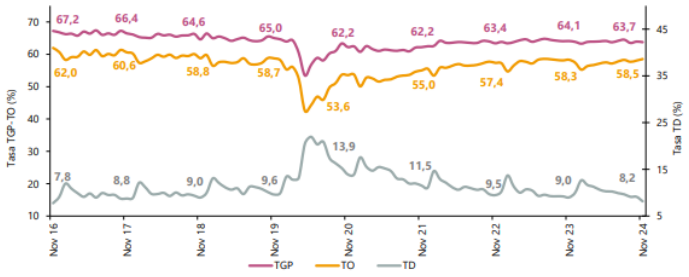
ITEM	Clasificación UNSPSC	Clase
1	80111600	Servicio de Personal Temporal

II. ANALISIS DE MERCADO

Principales indicadores de mercado laboral[1]

Noviembre de 2024

Gráfico 1. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Noviembre (2016 - 2024)

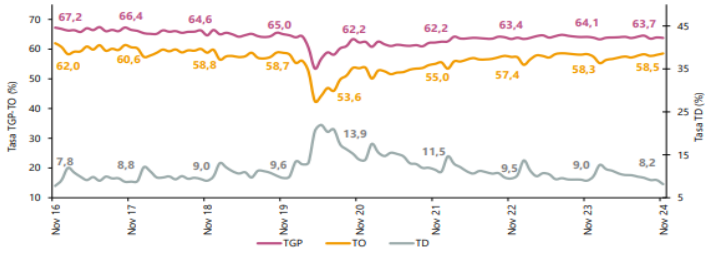


Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).

Total, nacional mensual

Para el mes de noviembre de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,2%, lo que representó una disminución de 0,8 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2023 (9,0%). La tasa global de participación se ubicó en 63,7%, mientras que en noviembre de 2023 fue 64,1%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,5%.

Gráfico 2. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Noviembre (2016 - 2024)



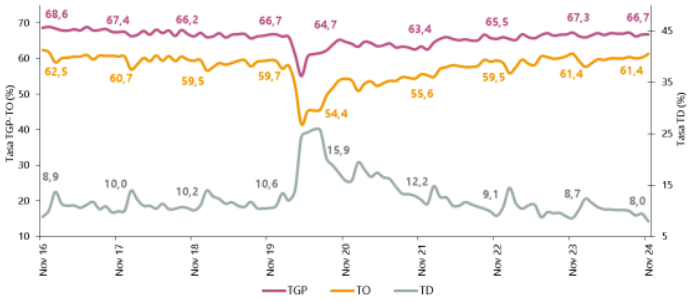
Fuente: DANE, GEIH.

Total 13 ciudades y áreas metropolitanas mensual

En noviembre de 2024, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,0%, mientras que en el mismo mes de 2023 fue 8,7%. La tasa global de participación se ubicó en 66,7% y la tasa de ocupación fue 61,4%. En noviembre de 2023 estas tasas fueron 67,3% y 61,4%, respectivamente.

[1] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-nov2024.pdf

Gráfico 3. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Noviembre (2016 - 2024)



Fuente: DANE, GEIH.

Población ocupada según rama de actividad, mes noviembre 2024

En el mes de noviembre de 2024, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 23.605 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana (0,8 puntos porcentuales); Industrias manufactureras (0,6 puntos porcentuales) y Alojamiento y servicios de comida (0,5 puntos porcentuales).

Tabla 1. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según rama de actividad
Total nacional
Noviembre (2023 - 2024)

Rama de actividad	Total nacional				
	Noviembre 2023	Noviembre 2024	Distribución % 2024	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.186**	**23.605**	**100**	**420**	
Administración pública y defensa, educación y atención de la salud humana	2.784	2.972	12,6	188	0,8
Industrias manufactureras	2.386	2.532	10,7	147	0,6
Alojamiento y servicios de comida	1.568	1.680	7,1	112	0,5
Comercio y reparación de vehículos	3.975	4.078	17,3	103	0,4
Información y comunicaciones	455	497	2,1	42	0,2
Suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos^	569	609	2,6	40	0,2
Actividades artísticas, entretenimiento, recreación y otras actividades de servicios	2.040	2.078	8,8	38	0,2
Transporte y almacenamiento	1.741	1.777	7,5	37	0,2
Actividades inmobiliarias	270	290	1,2	19	0,1
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	3.327	3.286	13,9	-41	-0,2
Actividades profesionales, científicas, técnicas y servicios administrativos	1.941	1.892	8,0	-49	-0,2
Actividades financieras y de seguros	486	418	1,8	-68	-0,3
Construcción	1.642	1.496	6,3	-146	-0,6

Fuente: DANE, GEIH.

Población ocupada según posición ocupacional, mes noviembre 2024

En noviembre de 2024, Obrero, empleado particular y Obrero, empleado del gobierno fueron las posiciones ocupacionales que más aportaron positivamente a la variación de los ocupados en el total nacional con 1,2 y 0,4 puntos porcentuales, respectivamente.

Tabla 2. Distribución porcentual, variación absoluta y contribución a la variación de la población ocupada según posición ocupacional
Total nacional
Noviembre (2023 - 2024)

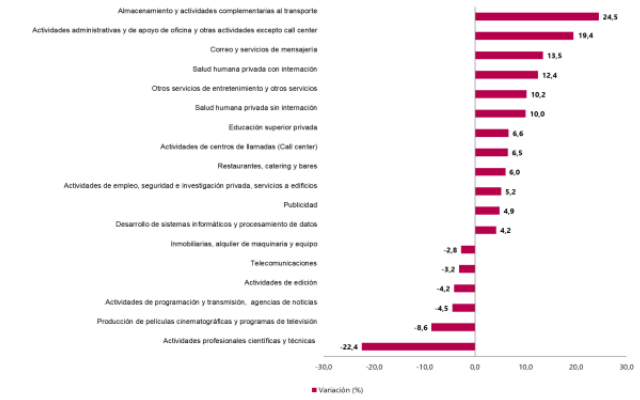
Posición ocupacional	Total nacional				
	Noviembre 2023	Noviembre 2024	Distribución % 2024	Variación absoluta	Contribución en p.p.
Población ocupada	**23.186**	**23.605**	**100**	**420**	
Obrero, empleado particular	10.012	10.280	43,5	268	1,2
Obrero, empleado del gobierno	837	928	3,9	91	0,4
Empleado doméstico	701	730	3,1	29	0,1
Patrón o empleador	649	678	2,9	29	0,1
Jornalero o Peón	779	807	3,4	28	0,1
Trabajador por cuenta propia	9.732	9.750	41,3	18	0,1
Trabajador familiar sin remuneración	457	419	1,8	-39	-0,2

Fuente: DANE, GEIH.

ENCUESTA MENSUAL DE SERVICIOS (EMS)[2]

Octubre de 2024P

Gráfico 1. Variación anual de los ingresos nominales, según subsector de servicios
Total nacional
Octubre 2024P / octubre 2023



Fuente: DANE, EMS.

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (octubre 2024p / octubre 2023)

En octubre de 2024, doce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con octubre de 2023.

[2] https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMS/bol-EMS-oct2024.pdf

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Total nacional
Octubre 2024P / octubre 2023

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías	Otros Ingresos
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	24,5	23,7	0,1	0,7
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	13,5	13,9	0,0	-0,5
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	6,0	5,4	0,2	0,5
J	División 58	Actividades de edición	-4,2	-4,7	2,2	-1,7
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	-8,6	-13,2	2,6	2,0
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-4,5	-5,2	0,0	0,7
J	División 61	Telecomunicaciones	-3,2	-3,9	0,6	0,0
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	4,2	2,8	1,4	0,0
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-2,8	0,4	-3,7	0,5
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-22,4	-22,2	-0,1	-0,1
M	Clase 7310	Publicidad	4,9	4,8	0,0	0,1
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	5,2	5,2	0,0	0,0
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	6,5	6,5	0,0	0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	19,4	18,5	0,0	0,9
P	Grupo 854	Educación superior privada	6,6	6,3	0,0	0,3
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	12,4	12,1	0,3	0,0
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	10,0	9,3	0,7	0,0
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	10,2	10,0	-1,5	1,7

Fuente: DANE, EMS

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (octubre 2024p / octubre 2023)

En octubre de 2024, cinco de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en el personal ocupado total, en comparación con octubre de 2023.

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Octubre 2024P / octubre 2023

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado total*	Permanente	Temporal directo	Agencias	Misión** Horas cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	0,8	-0,3	2,0	-1,0	- -
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	-4,5	-0,6	-0,9	-3,0	- -
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	0,7	1,5	-0,1	-0,8	- -
J	División 58	Actividades de edición	-6,7	-5,2	-0,6	-0,9	- -
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	1,1	0,8	0,2	0,1	- -
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-5,7	-3,7	-0,7	-1,3	- -
J	División 61	Telecomunicaciones	-4,2	-1,2	-1,6	-1,4	- -
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	-0,7	0,1	-1,0	0,1	- -
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	1,6	-0,6	2,1	0,0	- -
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-6,6	-4,1	-2,0	-0,5	- -
M	Clase 7310	Publicidad	-7,2	1,4	-8,3	-0,3	- -
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-5,7	-0,1	-1,0	-1,8	-2,7
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-6,1	-1,8	-4,3	0,0	- -
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	3,4	-0,9	4,5	-0,2	- -
P	Grupo 854	Educación superior privada	-2,8	-1,0	-1,7	0,1	-0,2
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	-1,9	1,0	0,3	-3,1	- -
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	-1,7	-0,5	-1,1	-0,1	- -
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-3,0	-1,8	0,3	-1,5	- -

Fuente: DANE, EMS

Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (octubre 2024p / octubre 2023)

En octubre de 2024, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con octubre de 2023.

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Octubre 2024ᵖ / octubre 2023

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado sin agencias*	Permanente	Temporal directo	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	13,7	8,2	5,5	--
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	13,7	9,0	4,7	--
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	10,9	5,4	5,5	--
J	División 58	Actividades de edición	9,7	5,7	4,0	--
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	12,9	6,8	6,1	--
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	6,2	6,3	-0,1	--
J	División 61	Telecomunicaciones	4,1	5,5	-1,4	--
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	8,8	6,6	2,2	--
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	8,5	3,9	4,6	--
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	10,4	5,3	5,2	--
M	Clase 7310	Publicidad	17,0	10,7	6,3	--
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	11,8	3,8	3,9	4,1
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	7,7	3,1	4,6	--
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	7,6	4,2	3,4	--
P	Grupo 854	Educación superior privada	9,3	2,1	1,4	5,7
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	6,6	4,4	2,2	--
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	8,1	3,7	4,4	--
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	10,4	4,3	6,2	--

Fuente: DANE, EMS

III. TECNICO

Para la consecución del objeto "*PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA*".

Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de un grupo interdisciplinario de profesionales, que brinde sus servicios para realizar acciones de promoción y prevención en el programa de salud mental en la Secretaría Distrital de Salud..

PERFIL/ EXPERIENCIA	ACTIVIDADES / OBLIGACIONES	VALOR DE LOS CONTRATO	PLAZOS DE LOS CONTRATOS
ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGO CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 15 MESES	1.REALIZAR ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DISTRITAL DE SALUD MENTAL, PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PRIORIZANDO POBLACIONES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y CON ENFOQUE DIFERENCIAL EN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, INDÍGENAS, AFRO, LGTBIQ+, MIGRANTES, PERSONAS EN PROCESO DE NORMALIZACIÓN Y REINCORPORACIÓN, PRIVADOS DE LA LIBERTAD. 2. DESARROLLAR ACTIVIDADES QUE CORRESPONDAN A LA ESTRATEGIA DE CULTURA PROPIA POR LOCALIDADES 3. REALIZAR ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA CONOCIMIENTO Y MANEJO DE LAS EMOCIONES DIRIGIDA A POBLACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DISTRITALES (IED) Y INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR. 4. DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA COMPETENCIA PARENTALES, POR LOCALIDADES. 5. CREAR Y OPERATIVIZAR LA RED DISTRITAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ATENCIÓN DE FACTORES ASOCIADOS LA CONDUCTA SUICIDA 6. DESARROLLAR ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA Y PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS INTERINSTITUCIONALES E INTERSECTORIALES QUE DEMANDE EL TEMA. 7. PRESENTAR INFORMES DE GESTIÓN MENSUAL TENIENDO EN CUENTA EL ENFOQUE DIFERENCIAL, CURSO DE VIDA, ENTORNOS, GÉNERO Y LOCALIDAD 8. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD MENTAL. 9. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A TODOS LOS EVENTOS, ACTIVIDADES, REUNIONES,	$ 37.440.000	EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS SERÁ DE NUEVE (9) MESES.

	JORNADAS, FERIAS, MESAS DE TRABAJA E INICIATIVAS QUE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD LIDERE CUANDO SEA REQUERIDO. 10.LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS EN VIRTUD DE SUS COMPETENCIAS, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS TRAZADAS EN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD		
ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGO CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 15 MESES	1.REALIZAR ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DISTRITAL DE SALUD MENTAL, PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PRIORIZANDO POBLACIONES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y CON ENFOQUE DIFERENCIAL EN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, INDÍGENAS, AFRO, LGTBIQ+, MIGRANTES, PERSONAS EN PROCESO DE NORMALIZACIÓN Y REINCORPORACIÓN, PRIVADOS DE LA LIBERTAD. 2. DESARROLLAR ACTIVIDADES QUE CORRESPONDAN A LA ESTRATEGIA DE CULTURA PROPIA POR LOCALIDADES 3. REALIZAR ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA CONOCIMIENTO Y MANEJO DE LAS EMOCIONES DIRIGIDA A POBLACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DISTRITALES (IED) Y INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR. 4. DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA COMPETENCIA PARENTALES, POR LOCALIDADES. 5. CREAR Y OPERATIVIZAR LA RED DISTRITAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ATENCIÓN DE FACTORES ASOCIADOS LA CONDUCTA SUICIDA 6. DESARROLLAR ACCIONES PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA Y PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS INTERINSTITUCIONALES E INTERSECTORIALES QUE DEMANDE EL TEMA. 7. PRESENTAR INFORMES DE GESTIÓN MENSUAL TENIENDO EN CUENTA EL ENFOQUE DIFERENCIAL, CURSO DE VIDA, ENTORNOS, GÉNERO Y LOCALIDAD 8. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD MENTAL. 9. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A TODOS LOS EVENTOS, ACTIVIDADES, REUNIONES, JORNADAS, FERIAS, MESAS DE TRABAJA E INICIATIVAS QUE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD LIDERE CUANDO SEA REQUERIDO. 10.LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS EN VIRTUD DE SUS COMPETENCIAS, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS TRAZADAS EN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	$ 37.440.000	EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS SERÁ DE NUEVE (9) MESES.
ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGO CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 15 MESES	1.REALIZAR ACCIONES DE LA POLITICA DE SALUD MENTAL, PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PRIORIZANDO POBLACIONES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y CON ENFOQUE DIFERENCIAL NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, GESTANTES Y LGTBIQ+. 2.DESARROLLAR LA ESTRATEGIA PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS POR LOCALIDAD 3. DESARROLLAR ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, CON RIESGO DE SUICIDIO, EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR LOCALIDAD 4. DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA LA PREVENCIÓN, EL TRATAMIENTO Y LA REHABILITACIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, POR CURSO DE VIDA, EN LAS 5 LOCALIDADES. 5. PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS INTERINSTITUCIONALES E INTERSECTORIALES PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y DEMÁS QUE DEMANDEN ESTE TEMA. 6. ASISTENCIA TÉCNICA Y DESARROLLO DE CAPACIDADES A PROFESIONALES DE LA SALUD DE EAPB E IPS PRIVADAS Y MIXTA. 7. DESARROLLAR LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN SELECTIVA E INDICADA. 8. APOYA LAS VISITAS DE INSPECCIÓN VIGILANCIA Y CONTROL QUE REALIZA EL PROGRAMA A LAS EAPB 9. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL DE SALUD MENTAL. 10.LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS EN VIRTUD DE SUS COMPETENCIAS, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS TRAZADAS EN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	$ 37.440.000	EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS SERÁ DE NUEVE (9) MESES.
ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGO CON UNA	1.REALIZAR ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICAS DISTRITAL DE SALUD MENTA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PRIORIZANDO POBLACIONES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y CURSO DE VIDA, DIRIGIDAS A PERSONAS AFRO , LGTBIQ+ ,VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, INDÍGENAS, MIGRANTES, PERSONAS EN	$ 37.440.000	EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LOS

EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 15 MESES	PROCESO DE NORMALIZACIÓN Y REINCORPORACIÓN.. 2. ACOMPAÑAR LA CREACIÓN E IMPLEMENTAR PLAN DISTRITAL DE PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO AL ALCOHOLISMO Y LA DROGADICCIÓN. 3. REALIZAR ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA PREVENCIÓN DEL ALCOHOL, DIRIGIDA A POBLACIÓN DE LAS INSTITUCIONES TÉCNICAS Y DE EDUCACIÓN SUPERIOR 4. REALIZAR ACTIVIDADES DE LA ESTRATEGIA CONOCIMIENTO Y MANEJO DE LAS EMOCIONES DIRIGIDA A POBLACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DISTRITALES (IED) Y INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN TÉCNICA Y SUPERIOR. 5.DESARROLLAR LA ESTRATEGIA PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS POR LOCALIDAD 6. DESARROLLO DE ACTIVIDADES EDUCATIVAS DE LA ESTRATEGIA DE HABILIDADES PARA LA VIDA, POR LOCALIDADES. 7. DESARROLLAR ACCIONES CORRESPONDIENTES A LA ALERTA 0019 Y 0022 DE 2023.DEFENSORIA DEL PUEBLO 8. PRESENTAR INFORMES DE GESTIÓN MENSUAL TENIENDO EN CUENTA EL ENFOQUE DIFERENCIAL, CURSO DE VIDA, ENTORNOS, GÉNERO Y LOCALIDAD 9. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES QUE SEAN REQUERIDA POR EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD MENTAL. 10. LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS EN VIRTUD DE SUS COMPETENCIAS, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS TRAZADAS EN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD		CONTRATOS SERÁ DE NUEVE (9) MESES.
ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGO CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 15 MESES	1. REALIZAR ACCIONES DE LA POLITICA DE SALUD MENTAL INTERVENCIONES EDUCATIVAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PRIORIZANDO POBLACIONES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y CON ENFOQUE DIFERENCIAL EN POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, MIGRANTES, GESTANTES, HABITANTES DE/EN CALLE 2. DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE REDUCCIÓN DEL ESTIGMA E INCLUSIÓN Y OPORTUNIDADES SOCIALES, POR CURSO DE VIDA, EN LAS 5 LOCALIDADES 3. DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA AFRONTAMIENTO CON VALENTÍA INCLUSIÓN Y HUMANIDAD FRENTE AL VIH, POR CURSO DE VIDA, EN LAS 5 LOCALIDADES. 4. REALIZAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD MENTAL DE LA ESTRATEGIA REHABILITACIÓN BASADA EN LA COMUNIDAD (RBC) Y GRUPOS APOYO. 5. DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA COMPETENCIA PARENTALES, EN LAS 5 LOCALIDADES. 6. REALIZAR INTEREVENCIONES EN SALUD MENTAL A LOS TRES CONJUNTOS (VILLAS DE SAN PABLO, GARDENIAS Y LA COORDIALIDAD) 7.PARTICIPAR EN LOS ESPACIOS INTERINSTITUCIONALES E INTERSECTORIALES QUE DEMANDE EL PROGRAMA. 8. PRESENTAR INFORMES DE GESTIÓN MENSUAL TENIENDO EN CUENTA EL ENFOQUE DIFERENCIAL, CURSO DE VIDA, ENTORNOS, GÉNERO Y LOCALIDAD. 9. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL SALUD MENTAL. 10.LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS EN VIRTUD DE SUS COMPETENCIAS, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS TRAZADAS EN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	$ 37.440.000	EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS SERÁ DE NUEVE (9) MESES.
ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGA CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 36 MESES	1. REALIZAR ACCIONES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICAS DISTRITAL DE SALUD MENTAL PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PRIORIZANDO POBLACIONES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y POR CURSO DE VIDA EN ADOLESCENCIA, JUVENTUD Y ADULTOS 2. DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA CONDUCTA SUICIDA, POR CURSO DE VIDA, EN LAS CINCO LOCALIDADES 3. DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA COMPETENCIA PARENTALES, POR CURSO DE VIDA, EN LAS 5 LOCALIDADES. 4. REALIZAR ACCIONES DE PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES (SRPA) Y POBLACIÓN PRIVADAS DE LA LIBERTAD 5. DESARROLLAR ACCIONES CORRESPONDIENTES A LA ALERTA 0019 Y 0022 DE 2023. 6. LIDERAR LOS ESPACIOS INTERINSTITUCIONALES E INTERSECTORIALES COMO CONSEJO DISTRITAL DE SALUD MENTAL, COMITÉ DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y COMITÉ DEL SRPA. 7. CREAR Y OPERATIVIZAR LA RED DISTRITAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO Y ATENCIÓN DE FACTORES ASOCIADOS A LA CONDUCTA SUICIDA	$ 65.520.000	EL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LOS CONTRATOS SERÁ DE NUEVE (9) MESES.

	8. DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA COMPETENCIA PARENTALES, EN LAS 5 LOCALIDADES. 9. ASISTENCIA TÉCNICA Y DESARROLLO DE CAPACIDADES A PROFESIONALES DE LA SALUD DE EAPB E IPS PRIVADAS Y MIXTA 10. REALIZAR INTEREVENCIONES EN SALUD MENTAL A LOS TRES CONJUNTOS (VILLAS DE SAN PABLO, GARDENIAS Y LA COORDIALIDAD) 11.PRESENTAR INFORMES DE GESTIÓN MENSUAL TENIENDO EN CUENTA EL ENFOQUE DIFERENCIAL, CURSO DE VIDA, ENTORNOS, GÉNERO Y LOCALIDAD. 12. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES QUE SEAN REQUERIDAS POR EL PROGRAMA PREVENCIÓN Y CONTROL SALUD MENTAL. 13. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A TODOS LOS EVENTOS, ACTIVIDADES, REUNIONES, JORNADAS, FERIAS, MESAS DE TRABAJA E INICIATIVAS QUE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD LIDERE CUANDO SEA REQUERIDO. 14. LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS EN VIRTUD DE SUS COMPETENCIAS, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS TRAZADAS EN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD		
ACREDITAR TITULO DE MEDICO CON ESPECIALIZACIÓN PSIQUIATRÍA Y EXPERIENCIA LABORAL DE 36 MESES	1. REALIZAR CAPACITACIONES PARA EL CUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PRIORIZANDO POBLACIONES EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD Y CON ENFOQUE DIFERENCIAL (NIÑAS, NIÑOS, ADOLESCENTES, ADULTOS MAYORES, POBLACIONES PRIVADAS DE LA LIBERTAD, ADOLESCENTES DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL, MIGRANTES, GESTANTES, HABITANTES DE/EN CALLE . ENFOQUE DIFERENCIAL; PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD , VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, INDÍGENAS, AFRO, LGTBIQ+, ROM, MIGRANTES, PERSONAS EN PROCESO DE NORMALIZACIÓN Y REINCORPORACIÓN. 2. REALIZAR INTERVENCIONES BREVES, TELE APOYO Y VISITAS DE SEGUIMIENTO A CASOS DE INTENTO DE SUICIDIO. 3. REALIZAR ACTIVIDADES PARA EL DESARROLLAR CAPACIDADES PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE CONDUCTAS SUICIDAS SEGÚN GUÍAS Y PROTOCOLOS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - OMS, EN PROFESIONALES DE LA ATENCIÓN PRIMARIA Y PRIMEROS RESPONDIENTES Y DOCENTES Y/O LÍDERES COMUNITARIOS ENTRE OTROS. 4. FORTALECER LA VIGILANCIA A IPS Y EAPB EN EL SEGUIMIENTO DE CASOS Y/O EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA EN LO QUE RESPECTA A VIOLENCIA INTRAFAMILIAR E INTENTOS DE SUICIDIO EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA 5. PROMOVER LA ARTICULACIÓN DE LOS ACTORES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - SGSSS EN EL D.E.I.P DE BARRANQUILLA, EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS POLÍTICAS, PLANES Y PROGRAMAS DE SALUD PÚBLICA EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA EN LO QUE RESPECTA A LA SALUD MENTAL DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y A LAS PERSONAS CON TENTATIVA DE SUICIDIO EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA, Y PARTICIPAR EN LA UNIDAD DE ANÁLISIS. 6. BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A TODOS LOS EVENTOS, ACTIVIDADES, REUNIONES, JORNADAS, FERIAS, MESAS DE TRABAJA E INICIATIVAS QUE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD LIDERE CUANDO SEA REQUERIDO. 7.LAS DEMÁS QUE LE SEAN ASIGNADAS EN VIRTUD DE SUS COMPETENCIAS, PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS TRAZADAS EN LOS PROGRAMAS Y PROYECTOS DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD	$ 85.800.000	HASTA TREINTA Y UNO (31) DE DICIEMBRE DEL 2025

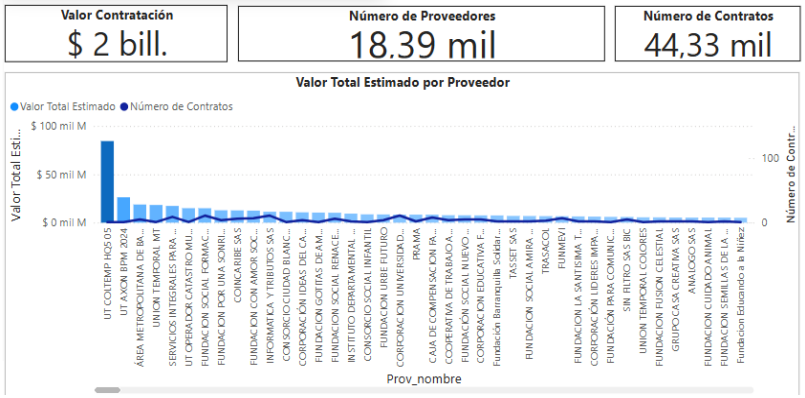
Obligaciones Generales:

- Cumplir con las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales durante la ejecución del contrato.
- Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. En caso de algún cambio en su situación tributaria deberá presentar un nuevo RUT al área de cuentas de la Secretaria General del Distrito y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaria Distrital de Hacienda
- Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA.
- Mantener actualizada la hoja de Vida y la Declaración de bienes y rentas en el Sigep

- Realizarse el Examen Médico Ocupacional de conformidad con el Decreto 1072 de 2015 y mantenerlo vigente durante la ejecución del contrato
- Afiliarse al Sistema de Riesgos Laborales
- Asistir a las reuniones presenciales o virtuales que sean programadas por parte de la Secretaría Distrital de Salud,
- Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la esencia o naturaleza del contrato.
- Mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información que conozca por causa o con ocasión del contrato.
- Responder y hacer uso de los bienes que le sean asignados para el desarrollo de sus obligaciones y hacer entrega de estos en el estado en que los recibió, salvo su deterioro normal, o daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor.
- Presentar al supervisor del contrato un informe mensual sobre las actividades realizadas durante la ejecución del contrato.
- Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidas y formuladas en la propuesta y requeridas por el Distrito.
- El contratista deberá cancelar las estampillas distritales que se generen con la suscripción del presente contrato, en el término Máximo de 10 días contados a partir de su suscripción, de conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Tributario Distrital
- Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
- Efectuar el cargue de los documentos precontractuales a su cargo en la plataforma SECOP II.

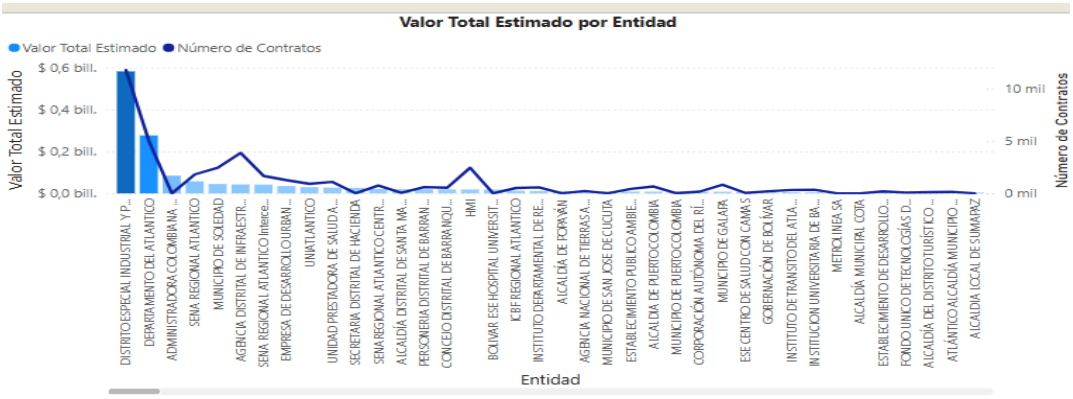
V. Estudio de la Oferta[3]

Durante 2023-2024 se celebraron a nivel regional, un total de 44.325 contratos relacionados con los códigos de naciones unidas descrito en el presente análisis:



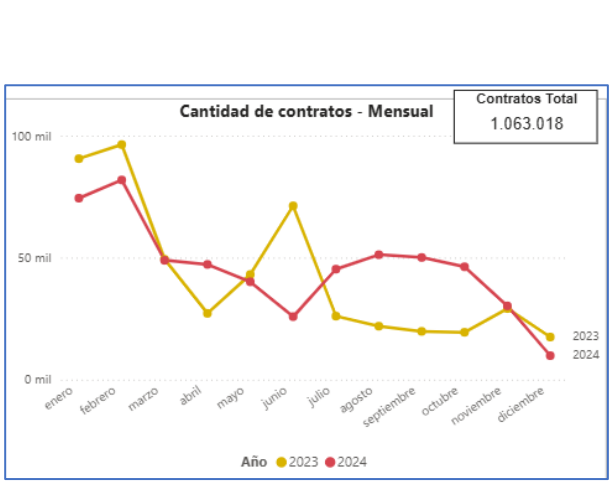
El distrito de barranquilla figura como entidad con mayor numero de contratos, relacionados con el código de naciones unidas del presente análisis:

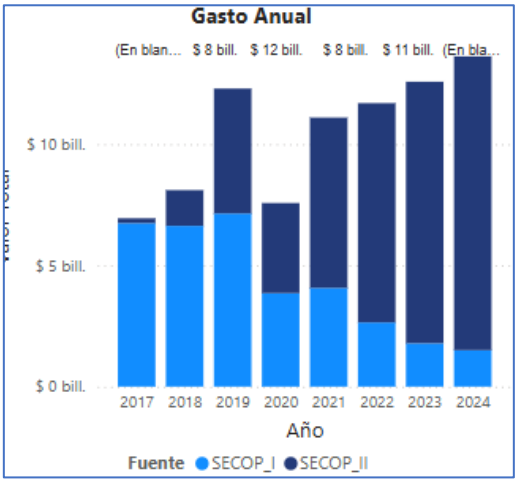
[3] https://www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta



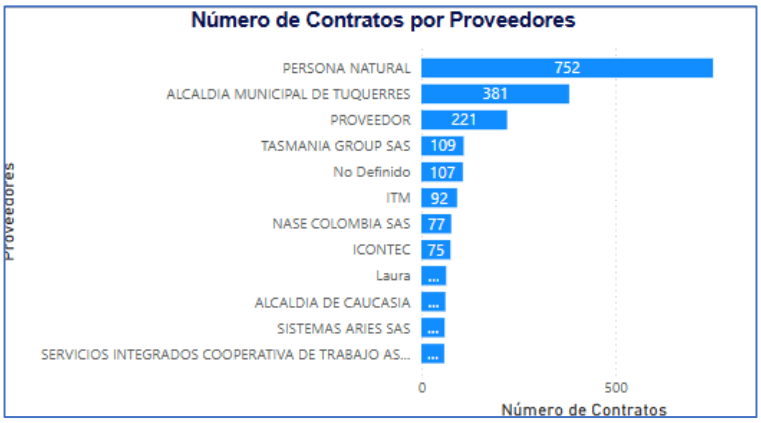
IV. Análisis de la Demanda

A lo largo de los años 2023-2024 se han celebrado a nivel nacional 1.063.018 contrataciones relacionados con el código de las naciones unidas del presente análisis:

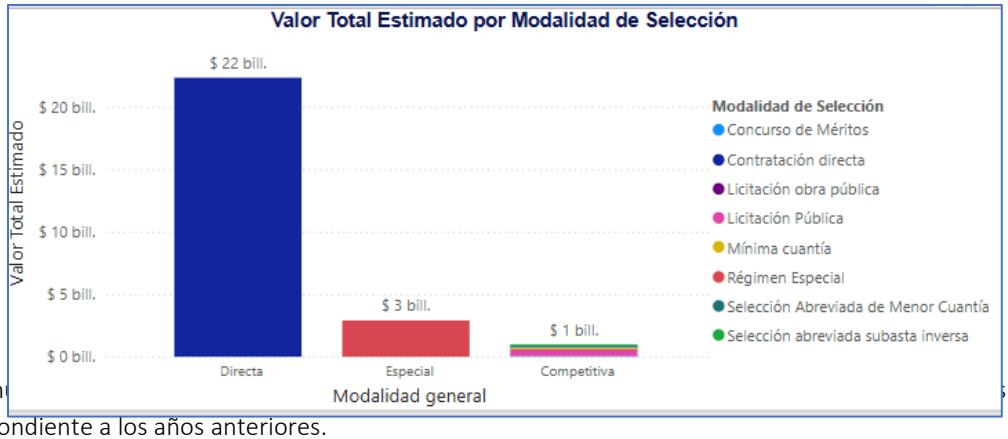




Los proveedores con mayor número de contratación son los siguientes:



La modalidad predilecta para esta contratación es la contratación directa:



A contin
correspondiente a los años anteriores.

N° PROCESO	MODALIDAD	OBJETO CONTRATO	VALOR CONTRATADO
CD-11-2024-4692	CD	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE UNA ESTRATEGIA DE SALUD MENTAL EN EL DISTRITO ESPECIAL, INDUSTRIAL Y PORTUARIO DE BARRANQUILLA.	$38.000.000
CD-11-2024-4707	CD	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ASESORÍA A LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD EN EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA SALUD MENTAL DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA	$109.884.600

V. Análisis Económico

El valor total estimado de la contratación es de **TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MILLONES QUINIENTOS VEINTE MIL PESOS M/L ($338.520.000.oo)** incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato. La suma anterior, se obtiene de la información contenida en el Estudio de Mercado.

La modalidad implantada para el presente proceso es el de CONTRATACIÓN DIRECTA, conforme a lo señalado en el Decreto 1082 de 2015 artículo 2.2.1.2.1.4.9., SUBSECCIÓN 4.: **Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales**. "Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.[4]

Para constancia se firma en enero 2025

Gisela Morales P.

GISELA MORALES PAJARO
Asesora Externa
Secretaría General del Distrito

[4] https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=77653