ANALISIS DEL SECTOR ECONOMICO MINIMA CUANTIA

5_421 PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD VISUAL DE OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, OPTOMETRÍA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS, INCLUYENDO SUMINISTROS PARA LOS BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL "SMA" DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA Y DE OTRAS REGIONALES DOMICILIADOS O VISITANTES QUE SE ENCUENTREN EN EL DEPARTAMENTO.

El Servicio Nacional de Aprendizaje – Grupo Servicio Médico Asistencial SENA Regional Antioquia, Conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 26 de mayo de 2015, da cumplimiento a lo establecido como **"Deber de análisis de las Entidades Estatales**. *La Entidad Estatal debe hacer durante la etapa de planeación el análisis necesario para determinar la viabilidad del propósito, mediante el conocimiento del sector relativo al objeto del Proceso de Contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo. La Entidad Estatal debe dejar constancia de este análisis en los Documentos del Proceso".* En concordancia con lo dispuesto en el Artículo 5° de la Ley 80 de 1993 y el Articulo 2 y 209 de la Constitución Política "De los Fines del Estado" y "De la Función Administrativa del Estado", así como la guía de elaboración de estudios de sector GEES- Versión 2 del 24/06/2022 elaborada por la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente.

Conforme lo establece el modelo propuesto por la guía de CCE, el presente análisis incluye *i) el análisis de la demanda – cual es la necesidad y cómo satisfacerla-, ii) el análisis de la oferta – cómo y quienes pueden proveer los bienes, obras y servicios identificados, así como el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad-; y iii) la estrategia de compra – cómo puede adelantarse el proceso de adquisición de los bienes o servicios para satisfacer su necesidad.* [1]

5_421 PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD VISUAL DE OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, OPTOMETRÍA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS, INCLUYENDO SUMINISTROS PARA LOS BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL "SMA" DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA Y DE OTRAS REGIONALES DOMICILIADOS O VISITANTES QUE SE ENCUENTREN EN EL DEPARTAMENTO.

1. ASPECTOS GENERALES

1.1. CLASIFICACIÓN UNSPSC

De conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.5.1 numeral 2, del decreto 1082 de 2015, el objeto a contratar se enmarca dentro del cuarto Nivel del Clasificación UNSPSC, identificado como sigue:

UNSPSC – Decreto 1082 de 2015 (o norma vigente)					
GRUPO	**SEGMENTO**	**FAMILIA**	**CLASE**	**PRODUCTO**	**DENOMINACIÓN (Clase o producto)**
F SERVICIOS	85000000 SERVICIOS DE SALUD	85120000 PRACTICA MÉDICA	85121600 SERVICIOS MEDICOS DE DOCTORES ESPECIALISTAS	85121610	SERVICIOS OFTALMOLOGICOS
			85121700 SERVICIOS DE PRESTADORES ESPECIALISTAS DE SERVICIOS DE SALUD	85121702	SERVICIOS DE OPTÓMETRAS

1.2. SECTOR AL QUE PERTENECE EL OBJETO CONTRACTUAL

SECTOR ECONÓMICO
SECTOR TERCIARIO O DE SERVICIOS
ASISTENCIA SANITARIA

En este contexto, el SENA, analizará el entorno de la prestación de servicios de oftalmología, subespecialidades oftálmicas y suministro de lentes y monturas bajo los siguientes aspectos

- Análisis del Mercado: aspectos generales de datos sobre clientes, competidores, y aspectos relevantes del entorno dentro del cual se desarrolla el objeto del proceso.
- Análisis de la Oferta: O análisis de precios del servicio a contratar, su comportamiento histórico y las perspectivas de cambios sobre los mismos, a partir del promedio de precios de mercado actualizados.
- Análisis de la Demanda: Que compila la información histórica sobre procesos de contratación en los cuales la Entidad ha adquirido los mismos servicios en el pasado, en esta se identifican, analizan y extraen las mejores prácticas e información pertinente para el proceso actual.

A fin de recopilar información sobre su estado actual y la evolución de la prestación del servicio, e identificar oportunidades que sirvan a la Entidad para satisfacer la necesidad planteada en el objeto contractual

2. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO.

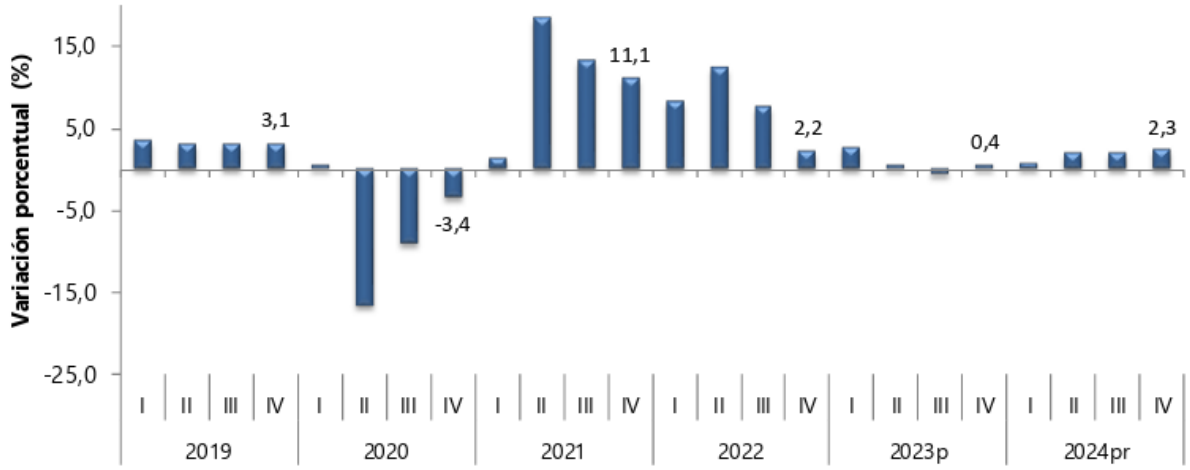
- **Producto Interno Bruto – PIB:**

De acuerdo con el informe de Producto Interno Bruto publicado por el DANE en su boletín técnico del 17 de febrero de 2025, el Producto Interno Bruto crece 1,7% en el año 2024pr respecto al año 2023p.[2]

Producto Interno Bruto (PIB)

IV trimestre 2024 preliminar

Producto Interno Bruto
Tasa de crecimiento en volumen[1]
2019-I / 2024[pr]-IV



Fuente: DANE, PIB_T
[1]Series encadenadas de volumen con año de referencia 2015
[pr]preliminar
[p]provisional

Enfoque Producción:

El Producto Interno Bruto crece 1,7% en el año 2024pr respecto al año 2023p; Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 8,1% (contribuye 0,8 puntos porcentuales a la variación anual).

[2] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales/pib-informacion-tecnica

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 4,2% (contribuye 0,7 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 8,1% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

Valor agregado por actividad económica
Tasas de crecimiento en volumen[1]
Cuarto trimestre 2024^{pr}

Actividad económica	Tasas de crecimiento (%)		
	Serie original		Serie ajustada por efecto estacional y calendario
	Año total	Anual	Trimestral
	2024^{pr} / 2023^{p}	2024^{pr}-IV / 2023^{p}-IV	2024^{pr}-IV / 2024^{pr}-III
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	8,1	6,5	-0,3
Explotación de minas y canteras	-5,2	-5,9	-0,4
Industrias manufactureras	-2,1	0,3	1,1
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[2]	1,9	-0,04	-0,1
Construcción	1,9	0,5	-0,9
Comercio al por mayor y al por menor[3]	1,4	4,4	3,2
Información y comunicaciones	-0,8	-0,6	0,2
Actividades financieras y de seguros	0,4	-1,1	0,1
Actividades inmobiliarias	1,9	1,9	0,5
Actividades profesionales, científicas y técnicas[4]	0,1	0,03	-0,1
Administración pública, defensa, educación y salud[5]	4,2	4,0	1,3
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[6]	8,1	5,5	-0,4
Valor agregado bruto	**1,8**	**2,3**	**0,8**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	1,1	2,1	0,7
Producto Interno Bruto	**1,7**	**2,3**	**0,6**

En el cuarto trimestre de 2024pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2023p. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 4,4% (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 4,0% (contribuye 0,7 puntos porcentuales a la variación anual).

- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca crece 6,5% (contribuye 0,6 puntos porcentuales a la variación anual).

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto en su serie ajustada por efecto estacional y calendario crece 0,6%. Cuando se observa el comportamiento de las actividades económicas relacionadas:

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 3,2%.

- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 1,3%.

- Industrias manufactureras crece 1,1%.

La discriminación por actividad económica se presenta a continuación:

Producto Interno Bruto (PIB)
Enfoque de la producción
Tasas de crecimiento (%) anual en volumen[1] por actividad económica
2023p - 2024pr año total

Actividad económica	Tasa de crecimiento anual (%)		Contribución* al valor agregado
	2023p - 2022	2024pr - 2023p	2024pr
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	1,7	8,1	0,8
Administración pública, defensa, educación y salud[2]	5,0	4,2	0,7
Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios[3]	10,5	8,1	0,3
Comercio al por mayor y al por menor[4]	-3,6	1,4	0,3
Actividades inmobiliarias	1,9	1,9	0,2
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado[5]	2,2	1,9	0,1
Construcción	-3,1	1,9	0,1
Actividades financieras y de seguros	8,9	0,4	0,02
Actividades profesionales, científicas y técnicas[6]	2,0	0,1	0,01
Información y comunicaciones	1,8	-0,8	-0,02
Industrias manufactureras	-2,7	-2,1	-0,2
Explotación de minas y canteras	2,6	-5,2	-0,3
Valor agregado bruto	**1,1**	**1,8**	**1,8**
Impuestos menos subvenciones sobre los productos	**-2,5**	**1,1**	
Producto Interno Bruto	**0,7**	**1,7**	

Enfoque Gasto:

Desde el enfoque del gasto, el crecimiento del Producto Interno Bruto es de 1,7% en el año 2024pr, se explica por los siguientes comportamientos:

- Gasto en consumo final crece 1,2%.
- Formación bruta de capital crece 7,6%.
- Exportaciones crecen 2,0%.
- Importaciones crecen 4,2%.

Producto Interno Bruto (PIB)
Enfoque del gasto
Tasas de crecimiento (%) anual en volumen[1] por componentes del gasto
2023p - 2024pr año total

Componente del gasto	Tasa de crecimiento anual (%) en volumen		Participación* (%) por componente del gasto 2023p
	2023p - 2022	2024pr - 2023p	
Demanda final interna[2]	-2,5	2,2	-
Gasto de consumo final[3]	0,6	1,2	88,3
Formación bruta de capital[4]	-16,0	7,6	16,4
Exportaciones	3,1	2,0	17,8
Importaciones	-9,9	4,2	-22,6
Producto Interno Bruto	**0,7**	**1,7**	

En el cuarto trimestre de 2024pr, el Producto Interno Bruto en su serie original crece 2,3% respecto al mismo periodo de 2023p. Esta dinámica se explica por los siguientes comportamientos del componente del gasto:

- Gasto en consumo final crece 1,2%.
- Formación bruta de capital crece 29,1%.
- Exportaciones crecen 2,0%.
- Importaciones crecen 10,7%.

Respecto al trimestre inmediatamente anterior, el Producto Interno Bruto crece en 0,6%, en su serie ajustada por efecto estacional y calendario. Cuando se observa el comportamiento de sus componentes:

- Gasto en consumo final crece 0,4%.
- Formación bruta de capital crece 5,0%.
- Exportaciones crecen 1,7%.
- Importaciones crecen 2,3%.

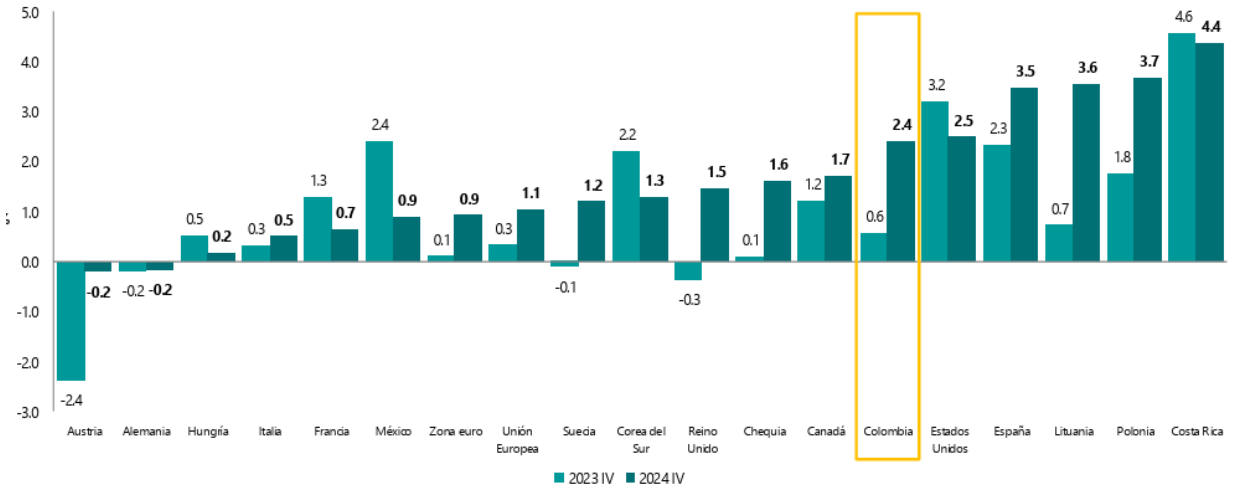
Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)
Tasas de crecimiento anual (%) en volumen[1]
Diciembre
2023[p] – 2024[pr]

Actividades económicas	Tasas de crecimiento anual (%)		Contribución* a la variación porcentual del ISE (p.p.)
	Dic 2023[p] / Dic 2022	Dic 2024[pr] / Dic 2023[p]	
Actividades artísticas, de entretenimiento; Actividades de los hogares	3,6	15,9	0,9
Comercio y reparación; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida	-2,2	3,8	0,9
Administración pública y defensa; Educación; Actividades de la salud humana	3,5	4,8	0,8
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	5,3	6,6	0,6
Actividades inmobiliarias	2,0	2,1	0,1
Información y comunicaciones	-0,2	3,8	0,1
Industrias manufactureras	-4,3	1,1	0,1
Actividades profesionales, científicas y técnicas; Actividades de servicios administrativos y de apoyo	0,1	1,2	0,1
Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; Distribución de agua	3,1	0,6	0,02
Construcción	2,9	-2,0	-0,05
Explotación de minas y canteras	-1,5	-5,8	-0,3
Actividades financieras y de seguros	10,8	-5,9	-0,3
Indicador de Seguimiento a la Economía	**0,7**	**2,9**	

[1]Las variaciones anuales se calculan a partir de la serie original.
*Por efecto del redondeo, la suma de las contribuciones puede no coincidir con la variación del ISE.
[pr]preliminar
[p]provisional
p.p.: puntos porcentuales
Fuente: DANE, ISE

En cuanto el escenario internacional, se obtiene la siguiente información gráfica:

Producto Interno Bruto (PIB)
Publicaciones internacionales
Variación anual (%) en volumen de las series ajustadas por efecto estacional y calendario
2023 – 2024 (cuarto trimestre)



- **Inflación – IPC:**

En enero de 2025 la variación mensual del IPC fue 0,94%, frente a diciembre de 2024. La división Restaurantes y hoteles registró una variación mensual de 1,90%, siendo esta la mayor variación mensual. En enero de 2025 los mayores incrementos de precio se registraron en las subclases: bebidas calientes: tinto, café con leche, chocolate, té, bebida achocolatada caliente, leche, agua de panela, agua aromática, avena caliente y similares para consumo inmediato (2,41%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (2,23%) y gaseosa y otros refrescos en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (1,71%). La única disminución de precio se reportó en la subclase: servicios de alojamiento en hoteles, pensiones, posadas, hostales y moteles (-0,70%).[3]

IPC	enero			
	Variación mensual		Variación anual	
	2024	2025	2024	2025
IPC total	0,92	**0,94**	8,35	**5,22**

En el mes de enero de 2025, el IPC registró una variación de 0,94% en comparación con diciembre de 2024, cuatro divisiones se ubicaron por encima del promedio nacional (0,94%): Restaurantes y hoteles (1,90%), Transporte (1,71%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (1,62%) y por último, Salud (1,04%). Por debajo se ubicaron: Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (0,70%), Bebidas alcohólicas y tabaco (0,64%), Bienes y servicios diversos (0,54%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,39%), Educación (0,00%), Prendas de vestir y calzado (-0,15%), Recreación y cultura (-0,18%) y por último, Información y comunicación (-0,19%).

3 https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/precios-y-costos/indice-de-precios-al-consumidor-ipc/ipc-informacion-tecnica

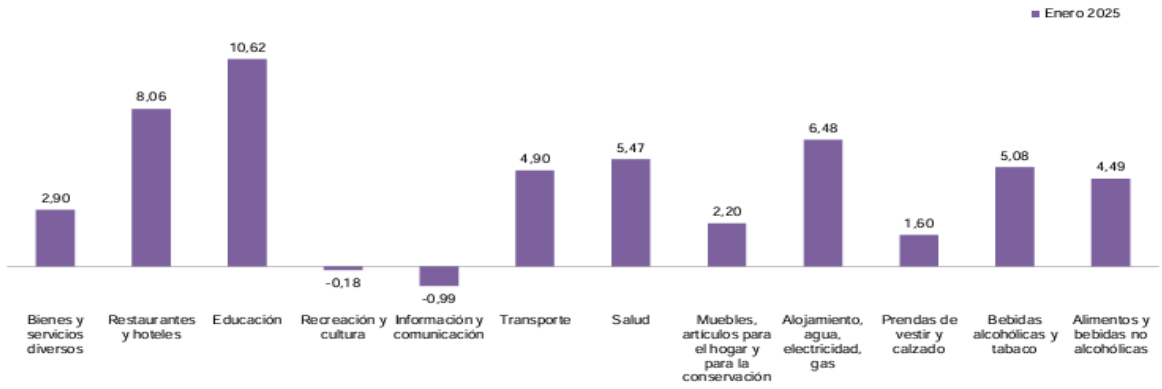
IPC Variación y contribución mensual
Según divisiones de gasto
Enero 2024 - 2025

Divisiones de Gasto	Peso (%)	2024 Variación (%)	2024 Contribución Puntos Porcentuales	2025 Variación (%)	2025 Contribución Puntos Porcentuales
Restaurantes y hoteles	9,43	1,72	0,19	1,90	0,21
Transporte	12,93	1,99	0,27	1,71	0,23
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	0,48	0,09	1,62	0,30
Salud	1,71	1,10	0,02	1,04	0,02
TOTAL	100,00	0,92	0,92	0,94	0,94
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	0,69	0,03	0,70	0,03
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	1,11	0,02	0,64	0,01
Bienes y servicios diversos	5,36	0,97	0,05	0,54	0,03
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	0,84	0,26	0,39	0,12
Educación	4,41	0,00	0,00	0,00	0,00
Prendas de vestir y calzado	3,98	0,30	0,01	-0,15	0,00
Recreación y cultura	3,79	-0,21	-0,01	-0,18	-0,01
Información y comunicación	4,33	-0,12	0,00	-0,19	-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.

En enero de 2025 las mayores contribuciones a la variación anual en las doce divisiones del IPC Total se registraron en las siguientes subclases: arriendo imputado con 0,87 puntos porcentuales, arriendo efectivo con 0,65 puntos porcentuales y comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio con 0,63 puntos porcentuales. Las subclases con las menores contribuciones fueron: vehículo particular nuevo o usado con -0,06 puntos porcentuales, huevos con -0,05 puntos porcentuales y equipos de telefonía móvil, similares y reparación con -0,05 puntos porcentuales.

Variación anual del Índice de Precios al Consumidor (IPC)
Por divisiones de gasto
2025 (enero)



Fuente: DANE, IPC
Nota: el orden de los grupos responde a su ponderación dentro de la canasta del IPC (izq – der).

IPC Variación y contribución mensual
Por principales subclases
Enero 2025

Subclase	Variación (%)	Contribución Puntos porcentuales
Transporte urbano (incluye tren y metro)	4,03	0,19
Comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio	2,23	0,17
Arriendo imputado	0,46	0,06
Tomate	28,68	0,06
Arriendo efectivo	0,45	0,04
Carne de aves	2,66	0,04
Comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato	1,39	0,03
Hortalizas y legumbres frescas	5,68	0,03
Servicio doméstico	2,25	0,02
Electricidad	0,60	0,02

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 mensual del IPC (0,94%), se ubicaron en las divisiones de: Alimentos y bebidas no alcohólicas, Transporte, Restaurantes y hoteles y Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles, las cuales aportaron 0,87 puntos porcentuales a la variación total.

En el mes de enero de 2025, el IPC registró una variación de 5,22% en comparación con enero de 2024. En el último año, las divisiones Educación (10,62%), Restaurantes y hoteles (8,06%), Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (6,48%) y por último, Salud (5,47%) se ubicaron por encima del promedio nacional (5,22%). Entre tanto, las divisiones Bebidas alcohólicas y tabaco (5,08%), Transporte (4,90%), Alimentos y bebidas no alcohólicas (4,49%), Bienes y servicios diversos (2,90%), Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar (2,20%), Prendas de vestir y calzado (1,60%), Recreación y cultura (-0,18%) y por último, Información y comunicación (-0,99%) se ubicaron por debajo del promedio nacional.

IPC Variación y contribución anual
Según divisiones de gasto
Enero 2024 - 2025

		2024		2025	
Divisiones de Gasto	Peso (%)	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales	Variación (%)	Contribución Puntos Porcentuales
Educación	4,41	11,41	0,42	10,62	0,40
Restaurantes y hoteles	9,43	11,70	1,23	8,06	0,88
Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles	33,12	9,64	2,92	6,48	1,99
Salud	1,71	8,93	0,15	5,47	0,09
TOTAL	100,00	8,35	8,35	5,22	5,22
Bebidas alcohólicas y tabaco	1,70	11,55	0,19	5,08	0,09
Transporte	12,93	13,22	1,71	4,90	0,66
Alimentos y bebidas no alcohólicas	15,05	2,96	0,59	4,49	0,85
Bienes y servicios diversos	5,36	9,04	0,48	2,90	0,15
Muebles, artículos para el hogar y para la conservación ordinaria del hogar	4,19	7,23	0,30	2,20	0,09
Prendas de vestir y calzado	3,98	5,13	0,17	1,60	0,05
Recreación y cultura	3,79	5,31	0,18	-0,18	-0,01
Información y comunicación	4,33	-0,08	0,00	-0,99	-0,03

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.

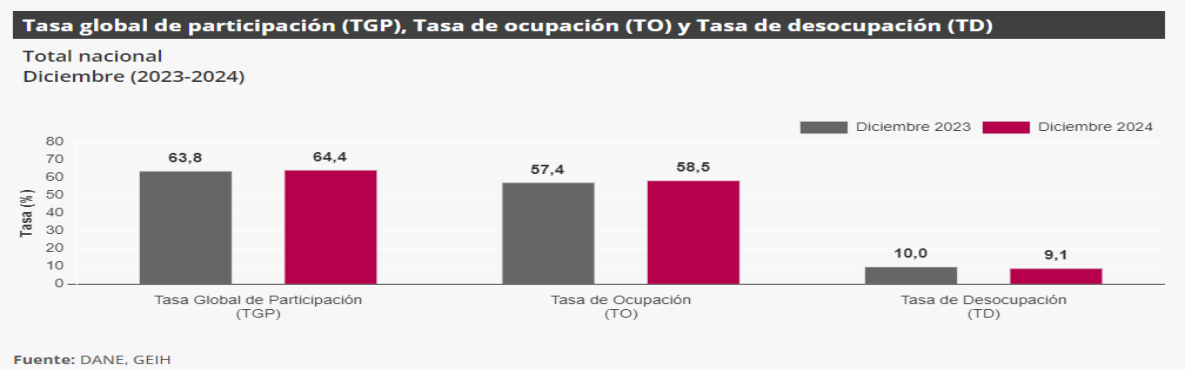
En enero de 2025 en comparación con Enero de 2024, la variación anual de las subclases que más aportaron al índice total fueron: arriendo imputado (6,95%), arriendo efectivo (7,16%), comidas en establecimientos de servicio a la mesa y autoservicio (8,57%), transporte urbano (incluye tren y metro) (9,68%), frutas frescas (15,51%), educación preescolar y básica primaria (12,21%), comidas preparadas fuera del hogar para consumo inmediato (7,50%), chocolate y productos a base de chocolate (62,32%), suministro de agua (7,10%) y servicios relacionados con la copropiedad (10,81%). Las mayores contribuciones negativas se presentan en: vehículo particular nuevo o usado (-2,19%), huevos (-6,32%), equipos de telefonía móvil, similares y reparación (-25,57%), aceites comestibles (-4,34%) y seguros de vehículos y otros relacionados con el transporte (-10,26%).

En enero de 2025, la variación mensual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (0,99%), Vulnerables (1,05%), Clase media (0,98%), Ingresos altos (0,76%) y por último, Total nivel de ingresos (0,94%). La variación anual del IPC por nivel de ingresos fue: Pobres (5,19%), Vulnerables (5,09%), Clase media (5,20%), Ingresos altos (5,37%) y por último, Total nivel de ingresos (5,22%).

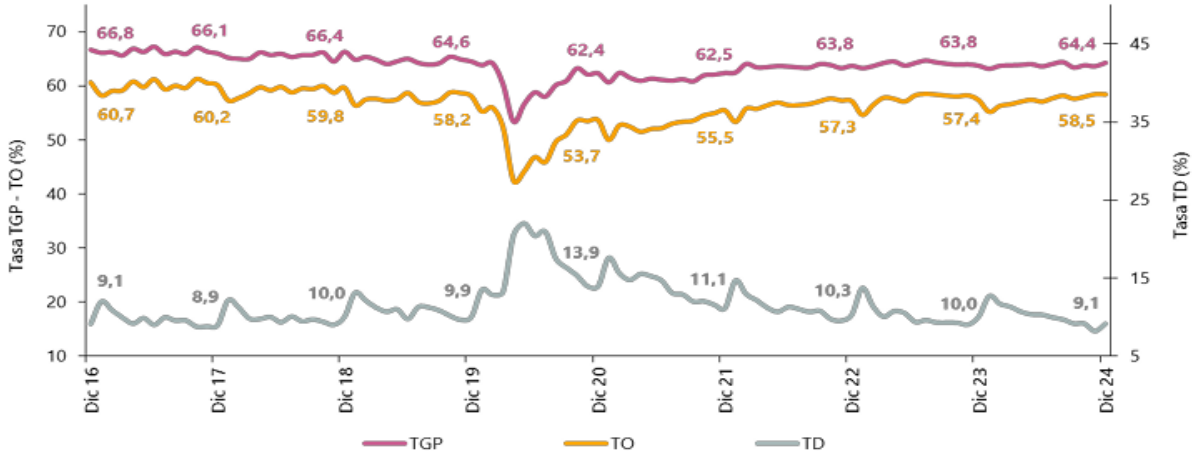
- **Mercado Laboral:**

Para el mes de diciembre de 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 9,1%, lo que representó una disminución de 0,9 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2023 (10,0%). La tasa global de participación se ubicó en 64,4%, mientras que en diciembre de 2023 fue 63,8%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 58,5%, lo que representó un aumento de 1,1 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (57,4%).[4]

[4] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo



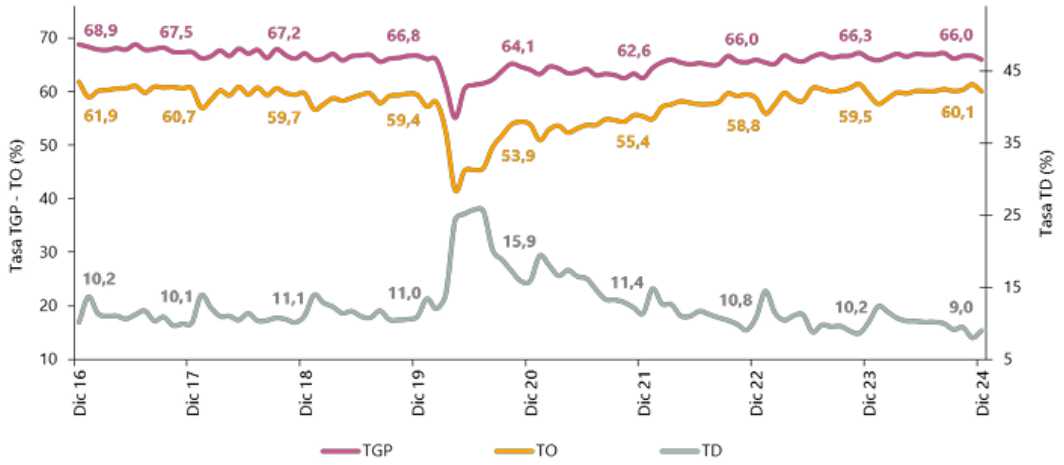
Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Diciembre (2016 - 2024)



Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH).
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

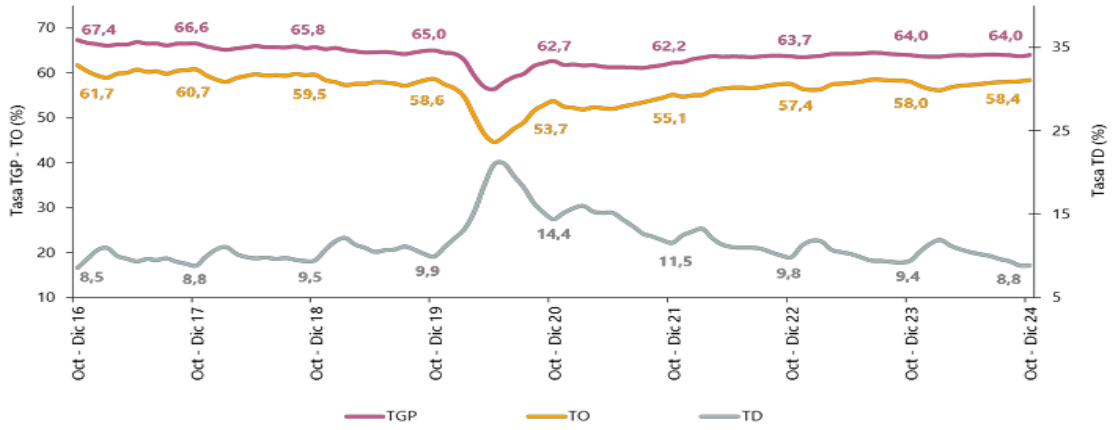
En diciembre de 2024, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 9,0%, mientras que en el mismo mes del año anterior fue 10,2%. La tasa global de participación se ubicó en 66,0% y la tasa de ocupación en 60,1%, en diciembre de 2023 estas tasas fueron 66,3% y 59,5%, respectivamente.

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



Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Octubre - diciembre (2016 - 2024)



Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal.

Para el 2024, la tasa de desocupación del total nacional fue 10,2%, manteniéndose igual a la registrada en el año 2023. La tasa global de participación se ubicó en 63,9%, lo que significó una disminución de 0,2 puntos porcentuales respecto al 2023 (64,1%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 57,4%, lo que representó una reducción de 0,2 puntos porcentuales respecto al 2023 (57,6%).

Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Enero - diciembre (2016 - 2024)



Fuente: DANE, GEIH.
Nota: datos expandidos con proyecciones de población, elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.
Nota: cifras aproximadas a un decimal. Por efecto del redondeo los totales pueden diferir ligeramente del anexo.

En el mes de diciembre de 2024, el número de personas ocupadas en el total nacional fue 23.621 miles de personas. Las ramas que más aportaron positivamente a la variación de la población ocupada fueron Alojamiento y servicios de comida (1,1 puntos porcentuales); Actividades inmobiliarias (0,6 puntos porcentuales) y Comercio y reparación de vehículos (0,6 puntos porcentuales).

- **Generalidades del Sector Servicios:**

El sector económico que agrupa a los posibles oferentes que se dedican a la prestación de servicios acordes con el objeto de la presente necesidad es el sector terciario, que corresponde a todas aquellas actividades que no producen una mercancía en sí, pero que son necesarias para el funcionamiento de la economía, tal como se puede observar en la siguiente Tabla:

SECTOR DE OCUPACIÓN	SECTOR PARCIAL	ACTIVIDADES RELACIONADAS
TERCIARIO - Servicios	***Transportes***	Traslado de un lugar a otro de algún elemento, en general personas o bienes.

SECTOR DE OCUPACIÓN	SECTOR PARCIAL	ACTIVIDADES RELACIONADAS
	Comunicaciones	Intercambio de información, un proceso de interacción social básico.
	Comercial	Actividad socioeconómica consistente en el intercambio de algunos materiales que sean libres en el mercado de compra y venta de bienes y servicios, sea para su uso, para su venta o su transformación.
	Turístico	Actividades realizadas por las personas durante sus viajes y estancias en lugares distintos al de su entorno habitual, por un período consecutivo inferior a un año y mayor a un día, con fines de ocio, por negocios o por otros motivos.
	Sanitario	De Salud o Sanidad, este sector salud pertenece tanto al sector primario, secundario y terciario. Este sector se puede dividir en dos subsectores, que son Pública o Privada.
	Educativo	Proceso multidireccional mediante el cual se transmiten conocimientos, valores, costumbres y formas de actuar.
	Financiero	Actividades relacionadas para el intercambio de distintos bienes de capital entre individuos, empresas o Estados.
	Administración	Comprende el conjunto de organizaciones públicas que realizan la función administrativa y de gestión del Estado y de otros entes públicos con personalidad jurídica, ya sean de ámbito regional o local

El sector servicios o también denominado sector terciario, es el sector económico que reúne todas aquellas actividades relacionadas con los servicios que no producen o no realizan la transformación de bienes materiales.

Es una actividad que incluye subsectores muy variados que cuentan con dinámicas y características muy diferentes. Incluye subsectores como biotecnología, energía, fondos de capital privado, software y servicios TI, tercerización de servicios BPO (Business Process Outsourcing), infraestructura hotelera y turismo, bienes y servicios petroleros, centros de servicios compartidos, entre otros.

- **Encuesta Mensual de Servicios:**

La Encuesta Mensual de Servicios es una operación estadística por medio de la cual el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) obtiene la información de las variables principales del sector servicios para el análisis de su evolución en el corto plazo.

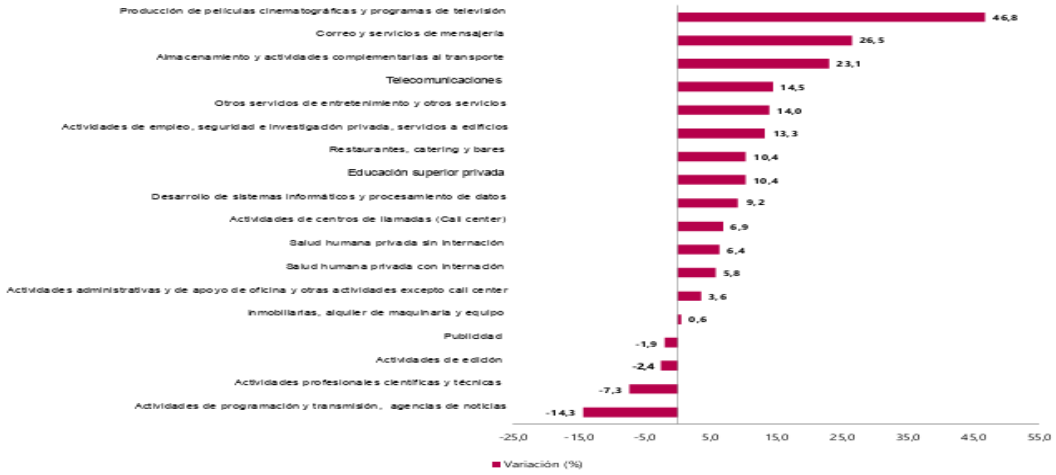
Se entregan resultados bajo una nueva desagregación pasando de 15 a 18 subsectores de servicios; dentro de los nuevos subsectores se encuentra la división 58 “Actividades de edición” que en la

versión 3.0 de la CIIU estaba clasificada como actividades de manufactura y en la versión 4.0 de la CIIU pasó a clasificarse como una actividad de servicios.

De acuerdo con la información publicada el 14 de febrero de 2025, en diciembre de 2024, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con diciembre de 2023. [5]

Encuesta Mensual de Servicios (EMS)
Diciembre de 2024ᵖ

Variación anual de los ingresos nominales, según subsector de servicios
Total nacional
Diciembre 2024ᵖ / diciembre 2023



Fuente: DANE, EMS.

[5] https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/servicios/encuesta-mensual-de-servicios-ems

Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Total nacional
Diciembre 2024[p] / diciembre 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	23,1	22,7	-0,1	0,5
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	26,5	25,3	0,0	1,2
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	10,4	9,2	0,4	0,8
J	División 58	Actividades de edición	-2,4	-1,5	0,4	-1,3
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	46,8	32,8	10,3	3,8
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-14,3	-11,1	0,0	-3,2
J	División 61	Telecomunicaciones	14,5	12,5	1,8	0,2
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	9,2	10,8	-1,7	0,0
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	0,6	0,5	-0,4	0,5
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-7,3	-7,8	0,2	0,2
M	Clase 7310	Publicidad	-1,9	-2,0	0,1	0,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	13,3	12,8	0,4	0,1
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	6,9	6,9	0,0	0,0
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto call center	3,6	3,4	0,0	0,2
P	Grupo 854	Educación superior privada	10,4	9,4	0,0	1,0
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	5,8	5,0	0,4	0,4
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	6,4	5,6	0,7	0,1
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	14,0	8,7	2,5	2,9

Fuente: DANE, EMS
[p] Cifra provisional
(PP) Puntos porcentuales
Nota: por aproximación decimal, se puede presentar diferencia en la suma de las contribuciones frente a la variación total.

Para el período analizado, resulta relevante:

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

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

- En lo corrido de 2024, doce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos, seis presentaron incremento en el personal ocupado total y todos

los subsectores presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con el mismo periodo de 2023.

2.1. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL SECTOR SALUD

"*Contexto estratégico del Sector. Como lo expresa la constitución de la organización mundial de la salud OMS «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades» (Definición sector salud, s.f.), y de acuerdo con esta definición, el sector salud establece sus estrategias y prioridades globales.*

La Prestación de Servicios de Salud en Colombia se encuentra reglamentada por normas amplias, antiguas y diversas, la ley estatutaria más reciente es la Ley 1751 de 2015 y sus decretos reglamentarios, por la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y se dictaron otras disposiciones sobre el sector.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud es un sistema de salud de competencia regulada, basada en la mezcla publica privada y mercado-regulación, cuyas principales fuentes de financiamiento son las cotizaciones de empleados y empleadores, que financian el régimen contributivo, y los recursos fiscales obtenidos por medio de impuestos generales, que financian el régimen subsidiado.

En este sistema se encuentran actores importantes como las Empresas Promotoras de Salud (EPS) que son entidades públicas y privadas que operan como aseguradoras y administradoras y las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) se encargan de proveer el servicio de atención al usuario, de acuerdo con las prestaciones o beneficios definidos en el Plan Obligatorio de Salud-POS.

El contenido del POS del régimen subsidiado representa cerca del 60% del que tiene el régimen contributivo. El Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), se encarga de reconocer el pago a las EPS, según el número de afiliados y el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y trasladar recursos fiscales para el régimen subsidiado. Las grandes fuerzas que regulan el SGSSS son la macroeconomía (estructura productiva y salarial, empleo, distribución del ingreso y tendencias económicas) el desarrollo social, en especial la pobreza, el grado de desarrollo general, el modelo de industrialización, el sistema productivo y laboral, la concentración del ingreso, los recursos fiscales, la descentralización y otros similares.

El modelo de financiamiento mixto del SGSSS es quizás el más difundido en el mundo, en especial en los países en desarrollo o de ingresos bajos y medios. En cada país este modelo se ubica en alguna combinación de recursos de seguridad social, obtenidos por medio de cotizaciones y recursos fiscales, originados en los impuestos[6] .

6

https://repositorio.findeter.gov.co/bitstream/handle/123456789/9704/%285%29%20ESTUDIO%20SECTORIAL%20SAL UD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

A continuación, se transcribe parte de la caracterización realizada del sector salud en el documento denominado POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD "Un sistema de salud al servicio de la gente" realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social en enero de 2016:

Características de la oferta de servicios de salud

El Sistema General de Seguridad Social en Salud ha logrado avances en lo relacionado con cobertura, acceso y equidad; en paralelo se ha evidenciado una expansión en la oferta nacional de los servicios de salud con crecimiento predominante en el sector privado y en el segmento de mayor complejidad tecnológica. El crecimiento en la oferta privada se ha concentrado en los profesionales independientes, los cuales durante el periodo 2013 – 2016, a partir de la información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, pasan de 35.107 a 35.396 (incremento del 0.823%); pese a este crecimiento, la oferta de servicios durante este periodo ha disminuido en un 0.998%.

Respecto a la capacidad instalada, para el mismo periodo se ha observado un incremento general del 6.6%; sin embargo, este comportamiento no es sostenido; en el caso de las camas se incrementa en un 6.5%, con una disminución en los prestadores públicos de 1.6%, e incremento en los prestadores privados del 12.5%.

En el caso de las ambulancias el incremento global del 19.8% se encuentra ligado a los prestadores públicos (26.0% en los públicos y 14.7% en los privados). Lo más representativo en términos de capacidad instalada es la reducción entre los prestadores de su capacidad instalada en salas de parto y quirófanos; para el caso de los partos se presenta una disminución del 8.7%, siendo más representativa en los prestadores privados 20.1% y en caso de los quirófanos en términos de cantidad, disminuye en 2.3%, con un efecto dado por la disminución en los prestadores públicos en un 5.7%, en los prestadores privados disminuye en 1.3% y en los de naturaleza mixta se presenta el mismo fenómeno con una disminución del 9.5%.

Por su parte las competencias y perfiles de los recursos humanos formados para garantizar el servicio primario en salud son insuficientes para potenciar mayor capacidad resolutiva, profundizando la baja respuesta institucional y generando represamiento de demandas en salud. En la mediana y alta complejidad hay utilización inadecuada de los recursos especializados, ocasionada tanto por los incentivos hacia la inducción de demanda desde la oferta, así como por debilidad para llevar a cabo acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Con respecto a los prestadores públicos, se observa una disminución en la oferta de servicios de los primeros niveles de atención, a partir de la información del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, la cual ha disminuido entre 2013 y 2016 en un 2.8%; en el segundo nivel se presenta el mismo comportamiento con una disminución del 1.5%; llama la atención el crecimiento significativo de las IPS públicas de tercer nivel de atención las cuales crecen durante el mismo periodo en 9.8%. Adicionalmente, los niveles de atención básicos presentan alta obsolescencia tecnológica,

deficiencia en cantidad, pertinencia y calidad del personal de salud y de infraestructura, efectos que pueden ser evidenciados en la oferta pública, donde la inversión en reposición ha sido escasa.

En síntesis, se evidencia obsolescencia tecnológica en el primer nivel, reducción de la capacidad instalada en el segundo nivel y crecimiento en la capacidad instalada de alta complejidad con ampliación de la participación de la oferta privada sobre la oferta pública.

Los niveles de ocupación en los prestadores públicos permiten evidenciar la tendencia de la atención en los niveles de atención superiores; mientras que los niveles de ocupación en el primer nivel de atención no alcanzan el 40%, los demás niveles superan el 78% en el periodo 2007 – 2012, con tasa de ocupación por encima de 97% en el segundo nivel y de 91% en el tercer nivel. La limitación en la respuesta ha sido creciente en los últimos años. En 2007, el 48% de los partos eran remitidos a los centros de mayor complejidad desde los hospitales públicos de primer nivel, para 2012 el 88% generaban esta misma situación, lo cual permite inferir el incentivo al crecimiento de la cesárea en el país, que pasó del 25% en 1998 a 46% en 2013.

Esta situación puede estar evidenciada principalmente por los débiles procesos de referencia y contra referencia, el casi inexistente intercambio de la información de registros clínicos entre prestadores y aseguradores y los deficientes procesos de articulación de los prestadores en las redes para posibilitar estos propósitos y garantizar procesos de atención en salud en condiciones de calidad.

Dentro del análisis del sector se requiere relacionar algunos conceptos de común uso que permitirán definir el alcance del futuro proceso de selección

SERVICIOS OFTALMOLÓGICOS:

La pérdida de la visión (incluyendo la ceguera) se mantiene como una causa significativa de discapacidad a nivel mundial. La Agencia Internacional para la prevención de la ceguera (IABD por sus siglas en inglés) reporta que una enfermedad tratable fue la causa de pérdida de la visión en cuatro de cada 5 personas afectadas y su prevalencia aumenta con la edad. Por lo tanto, el aumento de la esperanza de vida a nivel mundial ha aumentado el número de personas mayores con discapacidad visual. El conocimiento del número de personas afectadas permite plantear estratégicamente los servicios de salud, medir el impacto económico y promover acciones basadas en la evidencia (IAPB, 2012). La Asamblea Mundial de la Salud aprobó el Plan de acción para la prevención de la ceguera y la discapacidad visual 2014-2019 buscando reducir la discapacidad visual evitable en un 25% para el año 2019. Esto indica que cada país debe dirigir sus esfuerzos para alcanzar esta meta mediante la eliminación de la ceguera evitable, aumentar acceso y provisión de servicios oftalmológicos y crear mayor inclusión social a personas afectadas con pérdida de la visión, entre otras estrategias (World Health Organization, 2015). La iniciativa global VISION 2020: “el derecho de la visión” es un programa conjunto de la OMS y la Agencia Internacional para la Prevención de la Ceguera que busca eliminar las causas principales de la ceguera prevenible y tratable como un tema de salud pública para el año 2020. VISION 2020 Latinoamérica es parte de dicha iniciativa que ha sido apoyada por la Asociación Panamericana de la Salud y la Asociación

Panamericana de Oftalmología (APO). La iniciativa ha identificado las principales causas de perdida visual. Entre ellas se encuentran: catarata, glaucoma, onchocerciasis, ceguera infantil, errores refractivos y baja visión, retinopatía diabética, degeneración macular relacionada con la edad, opacidad corneal y enfermedades genéticas (World Health Organization, 2014). Fuente Ministerio de Salud.

Las enfermedades visuales que limitan una o más de las funciones básicas del ojo: agudeza visual, adaptación a la oscuridad, visión de colores, o visión periférica. Estas pueden producirse por ENFERMEDADES OCULARES; enfermedades del nervio óptico; enfermedades de las vías visuales; enfermedades del lóbulo occipital; ENFERMEDADES DE LA MOVILIDAD OCULAR; y otras condiciones. La incapacidad visual se refiere a la incapacidad del individuo para realizar tareas visuales específicas, como es la lectura, escritura, orientación o viajar sin ayuda."

- Enfermedades del Sistema Nervioso
- Manifestaciones Neurológicas
- Trastornos de la Sensación
- Trastornos de la Visión
- Ambliopía • Baja Visión
- Ceguera
- Ceguera Nocturna
- Defectos de la Visión Cromática
- Diplopía
- Escotoma
- Fotofobia
- Hemianopsia
- Cataratas
- Degeneración macular asociada a la edad (DMAE)
- Conjuntivitis.
- Presbicia.
- Cataratas.
- Desprendimiento de retina.
- Glaucoma.
- Retinopatía diabética.
- Astigmatismo.

Según informe de la OMS,más de mil millones de personas en todo el mundo viven con deficiencia visual porque no reciben la atención que necesitan para afecciones como la miopía, la hipermetropía, el glaucoma y las cataratas, según el primer *Informe mundial sobre la visión* publicado por la Organización Mundial de la Salud.
El informe, publicado antes del Día Mundial de la Vista, que se celebrará el 10 de octubre, puso de manifiesto que el envejecimiento de la población, los cambios en los estilos de vida y el acceso limitado a la atención oftalmológica, en particular en los países de ingresos bajos y medios, son

algunos de los principales factores que impulsan el aumento del número de personas con deficiencia visual.

«Las afecciones oculares y la deficiencia visual están muy extendidas, y con demasiada frecuencia siguen sin ser tratadas», afirma el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS. «Las personas que necesitan atención oftalmológica deben poder recibir intervenciones de calidad sin sufrir dificultades financieras. Incluir la atención oftalmológica en los planes nacionales de salud y en los conjuntos esenciales de servicios es una parte importante del camino de cada país hacia la cobertura sanitaria universal».

El Dr. Tedros añade: «Es inaceptable que 65 millones de personas sean ciegas o tengan problemas de vista cuando su visión podría haberse corregido de la noche a la mañana con una operación de cataratas, o que más de 800 millones de personas tengan dificultades para realizar sus actividades cotidianas porque no tienen acceso a unas gafas.»

A nivel mundial, por lo menos 2200 millones de personas tienen deficiencia visual o ceguera, de las cuales al menos 1000 millones tienen una deficiencia visual que podría haberse evitado o que aún no ha sido tratada.

Otras de las principales conclusiones del informe son las siguientes:

- La carga de enfermedades oftalmológicas y deficiencias visuales no afecta a todas las personas por igual: a menudo afecta mucho más a las personas que viven en zonas rurales, a aquellas con bajos ingresos, a las mujeres, a las personas mayores, a las personas con discapacidad, a las minorías étnicas y a las poblaciones indígenas.
- Se estima que la necesidad insatisfecha de atención de la miopía en las regiones de ingresos bajos y medios es cuatro veces mayor que en las regiones de ingresos altos.
- Las regiones de ingresos bajos y medios del África subsahariana occidental y oriental y del Asia meridional tienen tasas de ceguera ocho veces superiores a las de todos los países de ingresos altos. Las tasas de cataratas y triquiasis tracomatosa son más altas entre las mujeres, especialmente en los países de ingresos bajos y medios.
- Se necesitan US$14 300 millones para atender las necesidades de atención insatisfechas de los 1000 millones de personas que viven con deficiencia visual o ceguera debido a la miopía, la hipermetropía y las cataratas.

Principales causas del aumento de los casos de deficiencia visual

Las afecciones oculares que pueden causar deficiencia visual y ceguera, como las cataratas, el tracoma y los errores de refracción, son el principal centro de atención de las estrategias nacionales de prevención y otras estrategias de atención oftalmológica. Sin embargo, no se deben pasar por alto las afecciones oculares que no suelen afectar a la visión, como la xeroftalmía y la conjuntivitis, ya que, según se señala en el informe, son una de las principales razones por las que las personas acuden a los servicios de atención oftalmológica en todos los países.

La combinación de una población creciente y cada vez más envejecida aumentará significativamente el número total de personas con enfermedades oculares y deficiencia visual, ya que la prevalencia aumenta con la edad.

Otros factores principales que provocan las afecciones oculares más comunes son:

- Miopía: El aumento del tiempo que se pasa en espacios interiores y de las actividades que implican una «visión de cerca» están provocando que un mayor número de personas padezcan miopía. El aumento del tiempo en el exterior puede reducir este riesgo.
- Retinopatía diabética: cada vez son más las personas con diabetes, especialmente la diabetes de tipo 2, que puede afectar a la visión si no se detecta y trata. Casi todas las personas con diabetes padecerán alguna forma de retinopatía a lo largo de su vida. Los exámenes oftalmológicos de rutina y un buen control de la diabetes pueden proteger la visión de las personas frente a esta afección.
- Detección tardía: Debido a servicios de atención oftalmológica deficientes o mal integrados, muchas personas carecen de acceso a exámenes rutinarios que pueden servir para detectar afecciones y conducir a la prestación de una atención o tratamiento preventivo adecuado.

Acceso a los servicios

Según el informe, se necesita una mayor integración de la atención oftalmológica en los servicios nacionales de salud, en particular en el nivel de la atención primaria, para garantizar que se atiendan las necesidades de atención oftalmológica de un mayor número de personas, entre otras cosas mediante la prevención, la detección precoz, el tratamiento y la rehabilitación.
El Dr. Alarcos Cieza, que dirige la labor de la OMS en el ámbito de la ceguera y la deficiencia visual, dice: «Millones de personas tienen graves deficiencias visuales y no pueden participar plenamente en la sociedad porque no pueden acceder a servicios de rehabilitación. En un mundo construido sobre la base de la capacidad de ver, los servicios de atención oftalmológica, incluida la rehabilitación, deben proporcionarse más cerca de las comunidades para que las personas alcancen su máximo potencial.»
En el informe se indica que todas las personas con ceguera o deficiencia visual grave que no pueden ser tratadas pueden llevar no obstante una vida independiente si tienen acceso a servicios de rehabilitación. Algunas de las opciones disponibles son las lupas ópticas, la lectura en Braille, los buscadores de los teléfonos inteligentes y el entrenamiento de orientación y movilidad con bastones.

NORMATIVIDAD

➢ Constitución de la República de Colombia 1991 en su art. 43 reconoce la igualdad ante la Ley de las Personas con Discapacidad, incluidas las Personas con Discapacidad Visual Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dan otras disposiciones.

➢ Resolución 412 de 2000 Por la cual se reglamenta la Norma técnica para la detección de alteraciones de la agudeza visual dentro de la cual incluyeron la promoción de la salud y la Guía de Atención para los vicios de refracción, el estrabismo y la catarata.

➢ Decreto 641 de 2001 Por el cual se reglamenta la Ley 582 del 2000 sobre deporte asociado de personas con Limitaciones físicas, mentales o sensoriales.

➢ Decreto 1660 de 2003 Por el cual se reglamenta la accesibilidad a los modos de transporte de la población en general y en especial de las personas con discapacidad. Resolución 4045 de 2006 En la cual Colombia, acoge el PLAN VISION 2020 “El derecho a la visión” de la Organización Mundial de la Salud, que insta a los estados miembros a que impulsen la integración de la prevención de la ceguera y la discapacidad visual evitables en los planes y programas de salud existentes a nivel nacional y regional.

➢ Ley 1145 de 2007 Por medio de la cual se organiza el Sistema Nacional de Discapacidad y se dictan otras disposiciones.

➢ Ley 1346 de 2009 Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006 18 Ley 1680 de 2013 Por la cual se garantiza a las personas ciegas y con baja visión, el acceso a la información, a las comunicaciones, al conocimiento y a las tecnologías de la información y de las comunicaciones.

➢ 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"

➢ Resolución 1035 de 2022 Por la cual se adopta el plan decenal de salud pública 2022-2031. En este sentido, se definieron metas por eventos de interés en salud pública a 2031, r*educir en 13.1% los DALYS atribuidos a ceguera y baja,* en la población en riesgo o con alteraciones y trastornos de la salud visual, bucal y auditiva.

2.2. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTÓRICO

Dada la necesidad de contratar los distintos servicios de salud visual para los beneficiarios del SMA del SENA Antioquia, en un prestador que permita el acceso a la atención integral, históricamente la entidad ha suscrito contratos de similar objeto y cuantía, los cuales sirven de referente al momento de definir la cuantía del futuro proceso de selección

VALOR EJECUTADO 2023	VALOR EJECUTADO 2024	PROMEDIO EJECUCION (2 AÑOS)
$145.135.814	$158.984.298	$152.060.056

A continuación, se presenta el detalle de los históricos de servicios oftalmológicos cancelados mediante el contrato suscrito en la vigencia 2024

SERVICIOS CONSOLIDADO 2024		
SERVICIO PRESTADO	**CANTIDAD POR SERVICIO**	**VALOR TOTAL**
890307 Consulta Por Médico Optómetra	63	$1.890.000
890376 Consulta Por Especialista En Cornea	1	$109.600
890376 Consulta Cirugía Plástica Ocular	6	$657.600
890376 Consulta Médico Oftalmólogo	178	$11.534.400
890376 Consulta Médico Oftalmólogo Pediatra	3	$328.800
890376 Consulta Médico Oftalmólogo Prioritaria	2	$129.600
890376 Consulta Por Medico Glaucomatologo	12	$1.315.200
890376 Consulta Retinólogo	16	$1.753.600
Ayudas Diagnosticas	132	$16.927.720
Cirugias	33	$79.301.024
Consulta Por Ortoptica	1	$30.000
Consulta Por Uveitis	2	$271.400
Lentes y Monturas	78	$31.655.720
Procedimientos	9	$13.049.634
Terapia Ortoptica	1	$30.000
TOTAL	**537**	**$158.984.298**

Conforme lo anterior, tomando como base el promedio de los dos últimos años de la ejecución contractual $152.060.056 y al actualizarlo de acuerdo al valor + IPC (5.54%), nos daría un valor total a contratar para la vigencia 2025 de $ 160.484.183, pero con base a la disponibilidad presupuestal para llevar a cabo este proceso, el presupuesto asignado se estimó en ciento cuarenta y dos millones de pesos ($142.000.000), Sin embargo, la entidad considera necesario precisar que:

Por la naturaleza misma del contrato a celebrar, para la entidad es claro que el presupuesto asignado para la contratación del servicio de salud visual en la presente vigencia podría no ser suficiente lo que implicará disponer de una parte de recursos para ser adicionados, respetando los límites que fija la ley, según la demanda o no de los beneficiarios del SMA de la Regional Antioquia y de otras regionales que lo necesitaren. Así mismo, esto encuentra justificación en que los servicios de salud no permiten definir costos exactos o planear lo que se requerirá debido a que la enfermedad es un tema no predecible. Por tratarse de un contrato de servicios abierto no se

contratan unas cantidades específicas, sino que se autorizan servicios de salud visual por parte de los médicos asesores del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Antioquia de acuerdo con necesidades que presenten los beneficiarios.

2.2.1. Históricos contratación SMA otras regionales

Se efectuó la consulta en el Sistema Electrónico de Contratación Pública –SECOP II, sobre los históricos de contratación realizados por la Entidad, se hallaron las siguientes coincidencias, con objetos iguales o similares al de la necesidad a satisfacer por el Servicio Médico Asistencial, en adelante "SMA" del SENA Regional Antioquia, ejecutados durante la vigencia 2024.

Ítem	Número de Proceso/Entidad	Tipo de Proceso de Selección	Estado	Objeto	lugar de ejecución	Presupuesto Disponible	Oferente
1	MC-QDO-00039-2024	MÍNIMA CUANTÍA	celebrado	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OFTALMOLOGÍA PARA BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL QUINDÍO	SENA REGIONAL QUINDIO	20.000.000	ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS S.A.S
2	MC-NRÑ-RN-0008-2024	MÍNIMA CUANTÍA		PRESTAR EL SERVICIO DE ESPECIALISTAS EN OFTALMOLOGÍA Y LENTES Y MONTURAS, PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL, QUE SEAN REMITIDOS BAJO AUTORIZACIÓN DEL MÉDICO ASESOR DEL SENA REGIONAL NARIÑO, PARA LA VIGENCIA 2024.	SENA REGIONAL NARIÑO	35.000.000	PROINSALUD S.A.
3	MC-MGN-0010-2024	MÍNIMA CUANTÍA		PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA, OPTOMETRÍA Y ÓPTICA PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICOS DEL SENA REGIONAL MAGDALENA, QUE SEAN REMITIDOS POR EL MÉDICO DE LA ENTIDAD.	SENA REGIONAL MAGDALENA	20.000.000	FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE

Fuente de información Colombia Compra Eficiente. www.secop.gov.co

2.2.2. Históricos contratación SMA Antioquia

En la regional Antioquia los históricos de los servicios contratados son:

ítem	Número de Proceso/Entidad	Tipo de Procesode Selección	Estado	Objeto	Lugar de Ejecución	Valor contratado	Oferente
1	SAMC-ANT-00362-2024 CO1.PCCNTR.6569813	SELECCIÓN ABREVIADA	TERMINADO	5_351 PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD VISUAL DE OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIDAD, OPTOMETRÍA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS, INCLUYENDO SUMINISTROS PARA LOS BENEFICIARIO	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	$140.000.000	ORGANIZACION SANTA LUCIA S. A
2	MC-ANT-00292-2023 CO1.PCCNTR.5172867	MÍNIMA CUANTÍA	LIQUIDADO	5_322 PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD VISUAL DE OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA, OPTOMETRÍA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS, INCLUYENDO SUMINISTROS PARA LOS BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL SMA DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA Y DE OTRAS REGIONALES DOMICILIADOS O VISITANTES QUE SE ENCUENTREN EN EL DEPARTAMENTO.	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	$116.000.000	ORGANIZACION SANTA LUCIA S. A
3	CO1.PCCNTR.3634210-2022	SELECCIÓN ABREVIADA	LIQUIDADO	5_270 PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD VISUAL DE OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUB ESPECIALIZADA, OPTOMETRÍA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS, INCLUYENDO SUMINISTROS PARA LOS BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL "SMA" DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA Y DE OTRAS REGIONALES DOMICILIADOS O VISITANTES QUE SE ENCUENTREN EN EL DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	$130.000.000	ORGANIZACIÓN SANTA LUCÍA S. A
4	CO1.PCCNTR.1456762-2021	SELECCIÓN ABREVIADA	LIQUIDADO	5_43 PRESTAR LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD VISUAL DE OFTALMOLOGÍA ESPECIALIZADA Y SUBESPECIALIZADA, OPTOMETRÍA, AYUDAS DIAGNÓSTICAS Y PROCEDIMIENTOS, INCLUYE SUMINISTROS PARA LOS BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL “SMA” DEL SENA REGIONAL ANTIOQUIA Y DE OTRAS REGIONALES DOMICILIADOS O VISITANTES QUE SE ENCUENTREN EN EL DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	$110.000.000.	ORGANIZACIÓN SANTA LUCÍA

Fuente de información Colombia Compra Eficiente. www.secop.gov.co

Estudio de la Oferta:

En el municipio de Medellín existen las siguientes empresas, con capacidad de participar en el futuro proceso de selección:

NOMBRE IPS	NIT	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CLÍNICA OFTALMOLÓGICA SAN DIEGO	800051998	Carrera 43 N° 29 - 35	6042626363
ORGANIZACIÓN SANTA LUCÍA	890900650	Carrera 43 A # 14-72	604-2663661
CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE ANTIOQUIA - CLOFÁN	890933408	Carrera 48 No. 19 A - 40	604-4440090
CLÍNICA OFTALMOLÓGICA LAURELES	800036229	Transversal 74 N C1-19	604-4441366
CLÍNICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLÓGICA	900138758	Calle 25 Sur # 46-220	604-4480408

3.1. Estudio del mercado

Para el futuro proceso de selección existen tarifas reguladas en la Resolución 1-00824 de 2022 del SENA "*por la cual se modifican las tarifas y topes de prestación de servicios médicos y odontológicos para el Servicio Médico Asistencial del SENA",* que en su artículo 1º define:

"ARTÍCULO PRIMERO. *<Artículo modificado por el artículo 1 de la Resolución 951 de 2021. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar las siguientes categorías para las tarifas de prestación de servicios médicos y odontológicos de acuerdo con la oferta de servicios de salud:*
Categoría A: Regionales Cundinamarca, Distrito Capital y Dirección General.
Categoría B: Regionales Atlántico, Santander y Valle.
Categoría C: Regionales Cesar, Córdoba, Guajira, Magdalena, Risaralda y Tolima.
***Categoría D**: Regionales Amazonas, **Antioquia**, Arauca, Bolívar, Boyacá, Cauca, Caldas, Guaviare, Huila, Putumayo, Guainía, Vichada, Casanare, Caquetá, Choco, Meta, Nariño, Norte de Santander, San Andrés Islas, Sucre, Vaupés, Quindío. También tendrán estas tarifas los municipios de Buenaventura (Valle del Cauca), Barrancabermeja (Santander), San Gil (Santander), Málaga (Santander) y Vélez (Santander).*

ARTÍCULO SEGUNDO: *Establézcase las siguientes tarifas como referentes de contratación a reconocer, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA, según la categoría de la regional y nivel de complejidad del prestador:*
(…)
***Categoría D**: Las tarifas autorizadas para contratar para estas regionales tendrán como referentes el Manual Tarifario SOAT vigente, la ubicación geográfica de difícil accesibilidad a los servicios de salud, la disponibilidad reducida de oferta de servicios, el manejo tarifario de las entidades de salud de la ciudad o las condiciones sociales, económicas y de orden público.*

PARÁGRAFO: Las tarifas referidas en este capítulo son las máximas permitidas para la contratación de servicios en cada regional, sin perjuicio del deber de todos los ordenadores del gasto de maximizar la eficiencia en el uso del presupuesto, sin menoscabo de la calidad y oportunidad de los servicios."

De conformidad a lo anterior, la entidad deja constancia que según lo establecido en el artículo décimo cuarto de la Resolución 1-00824 de 2022 del SENA, que consagra: "*A partir del año 2023, las tarifas y topes se ajustarán automáticamente el 1° de enero de cada año, con el IPC de Salud o IPC general, según el que sea mayor en la respectiva vigencia, certificado por el DANE para el 31 de diciembre del año anterior",* así:

A continuación, se relacionan las tarifas de los servicios de salud relacionados con oftalmología y subespecialidades oftálmicas, así como las ayudas diagnósticas especializadas:

ITEM	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	VALOR TECHO SENA 2025
1	Consulta ambulatoria y/o prioritaria de la especialidad de oftalmología general	163.730
2	Consulta ambulatoria y/o prioritaria de la subespecialidad de retina.	200.115
3	Consulta ambulatoria y/o prioritaria de la subespecialidad de oftalmología infantil.	200.115
4	Consulta ambulatoria en la subespecilidad de Glaucoma	200.115
5	Consulta ambulatoria y/o prioritaria de la subespecialidad de Cornea.	200.115
6	Consulta ambulatoria y/o prioritaria de la subespecialidad de en Oculoplastia y Órbita	200.115
7	Consulta ortoptica	69.131
8	Consulta optometría	69.131
	VALOR TOTAL TECHO	**1.302.567**
9	Ayudas diagnósticas y terapia asistida por imágenes establecidas en el Decreto 2423 de 1996	SOAT 2025 MENOS(-x%) PORCENTAJE DE DESCUENTO
10	Procedimientos quirúrgicos establecidas en el Decreto 2423 de 1996	SOAT 2025 MENOS(-x%) PORCENTAJE DE DESCUENTO

De acuerdo con lo anterior, la Regional Antioquia tiene como referente para la contratación de los servicios de salud visual, diferentes a los contemplados en dicha resolución, la tarifa SOAT vigente 2025, por lo cual no se requiere adelantar cotizaciones en el mercado porque existe el manual tarifario SOAT 2025, de común uso en el sector.

En el caso del suministro de los ítems que a continuación se relacionan, la entidad deja constancia que según lo establecido en el artículo décimo cuarto de la resolución 1-00824 de 2022 del Sena,

que consagra: " a partir del año 2023, las tarifas y topes se ajustarán automáticamente el 1° de enero de cada año, con el IPC de salud o IPC general, según el que sea mayor en la respectiva vigencia, certificado por el Dane para el 31 de diciembre del año anterior", estos serán los valores límite que el Sena podrá cancelar al futuro contratista por este concepto

ÍTEM	DESCRICIÓN	VALOR TOPE
11	Lentes y monturas	$ 454.809
12	Lentes de contacto, por cada ojo:	$ 400.231
13	Lentes intraoculares en catarata, cada uno	$ 745.886

Nota 1: Estos ítems no entran dentro de la OFERTA ECONÓMICA a cotizar, por cuanto la entidad tiene establecido el tope que podrá cancelar, conforme la resolución previamente enunciada.

Nota 2: Para todas las citas con especialista el tope a pagar por este servicio no puede sobrepasar $163.730 y con subespecialistas $200.115, conforme la resolución previamente enunciada.

3.2. Análisis de la demanda: En relación con la población adscrita actualmente al SMA del SENA Regional Antioquia, en total seiscientos sesenta y ocho (668) beneficiarios, desde su caracterización bajo diferentes aspectos, se ilustrarán diagnósticos de acuerdo con la distribución de la población, que permiten analizar la magnitud de la necesidad de adquisición de servicios en salud en todos los niveles de complejidad para dar cobertura a la demanda resultante del estudio.

a) Demográficamente pirámides poblacionales, relación hombre/mujer, índice de envejecimiento, diagnóstico de salud en la población**.**

Tabla 1. Población SMA Regional Antioquia Grupos por Edad Biológica y Género

Caracterización de la Población SMA			
Por Edad /Genero	Hombres	Mujeres	Ambos Géneros
	2024	2024	2024
0 -17 años	38	47	85
18-25 años	45	64	109
26 a 49 años	8	34	42
50 a 60 años	7	65	72
61 a 99 años	38	318	356
100 años y mas	1	3	4
TOTAL	137	531	668
TOTAL, BENEFICIARIOS			668

Fuente: Aplicativo del SMA, con corte al 2/12/2024

En términos estadísticos, la tabla 1 revela que el 79% (531) de la población corresponden al género femenino, y el restante 21% (137) del género masculino; el 54% (360) beneficiarios se encuentran dentro del rango de 61 a 100 o más años (persona mayor, envejecimiento y vejez), lo que traduce una creciente tasa de población anciana, paulatinamente progresiva en la generación de evidentes cambios en los estados de salud, hacia enfermedades de alto costo.

b) Morbilidad Poblacional: Morbilidad porcentual dentro de la población de beneficiarios del SMA.

Tabla 2. Morbilidad de Población SMA Regional Antioquia Morbilidad

SERVICIO	SMA ANTIOQUIA-MEDICINA	AÑO 2024	
CIE10	DIAGNOSTICO	PACIENTES	%
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	120	18,0%
H400-H578	TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL OJO Y SUS ANEXOS	38	5,7%
M150-M199	OSTEOARTROSIS Y OTROS TRASTORNOS DE LAS ARTICULACIONES	31	4,6%
F300-F419	TRASTORNO DEL ANIMO (ANSIEDAD Y DEPRESION)	28	4,2%
E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	24	3,6%
E102-E119	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION	24	3,6%
E780-E789	HIPERLIPIDEMIA Y OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LOS LIPIDOS	17	2,5%
Z000-Z008	CONTACTO PARA RECONOCIMIENTO MEDICO GENERAL DEL ADULTO	12	1,8%
K290-K299	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	9	1,3%
L700	ACNE NO ESPECIFICADO	9	1,3%
OTROS DIAGNOSTICOS		356	53,3%
TOTAL, DIAGNOSTICOS		668	100,0%

Datos obtenidos de aplicativo RIPS - SPU 2024

En correspondencia con los resultados obtenidos del presente análisis del sector, se determinó la existencia de pluralidad de oferentes y el valor estimado del contrato, que a precios promedio unitarios actualizados, se establece un precio techo para efectos de presentación de la oferta de los diferentes proveedores, la cual no se puede superar, sin embargo, el SENA Regional Antioquia adjudicará el contrato por valor de **CIENTO CUARENTA Y DOS MILLONES DE PESOS ($142.000.000).**

Félix Hernando Gómez Ramírez
Coordinador Servicio Médico Asistencial
SENA Regional Antioquia

Proyecto: Luis German Henao Maya
Auditor Médico GSMA SENA Regional Antioquia

Proyectó: Adriana González M.
Apoyo Administrativo SENA Regional Antioquia