PROPUESTA PARA CONTRATAR EL PROYECTO DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2026



Buscamos impactar positivamente los determinantes sociales de salud e incidir en sus resultados, a través de la ejecución de intervenciones colectivas e individuales en salud pública.

RED DE SALUD DEL SURORIENTE
"Salud Integral al Servicio de la Comunidad"
Cali - Colombia

RED DE SALUD DEL SURORIENTE EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E

OFERTA DE SERVICIOS

SECRETARIA DE SALUD DISTRITAL DE CALI

PROYECTOS INCLUIDOS

- FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI. - BP No. 26005455.

- FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI. - BP No. 26005483.

- FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA A LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI. - BP No. 26005484.

VIGILADO Supersalud

SANTIAGO DE CALI

2026

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

1. INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo establecido por el artículo 194 de la Ley 100 de 1993 y su Decreto Reglamentario 1876 de 1994, las Empresas Sociales del Estado se constituyen en una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas y reorganizadas por ley o por las Asambleas Departamentales o por los Concejos municipales, según el nivel de organización del Estado a que pertenezcan.

Su objeto consiste en la prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, como parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud que establece la mencionada Ley 100 de 1993.

Así mismo, ha de considerarse:

Que el artículo segundo de la Constitución Política de Colombia, indica: “Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares”. (Subraya fuera de texto).

Que el artículo 48 de la Constitución Política consagra “Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social”.

Que la Ley 100 de 1993, en su preámbulo consigna: “El sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad”.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Que la misma ley, establece en su artículo 153 “Además de los principios generales consagrados en la Constitución política, son reglas del servicio público de salud, rectoras del sistema general de seguridad social en salud las siguientes: (…) 9. Calidad. El sistema establecerá mecanismos de control a los servicios para garantizar a los usuarios calidad en la atención oportuna, personalizada, humanizada, integral, continua y de acuerdo con estándares aceptados en procedimientos y práctica profesional. De acuerdo con la reglamentación que expida el gobierno, las instituciones prestadoras deberán estar acreditadas ante las entidades de vigilancia”.

A su turno, el artículo 154 de la norma en cita, contempla: “Intervención del Estado: El Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, conforme a las reglas de competencia de que trata esta ley, en el marco de lo dispuesto en los artículos 48, 49, 334 y 365 a 370 de la Constitución Política. Dicha intervención buscará principalmente el logro de los siguientes fines: a) Garantizar la observancia de los principios consagrados en la Constitución y en los artículos 2º y 153 de esta ley”; (Subraya y negrilla fuera de texto).

La Red de Salud del Suroriente - Empresa Social del Estado, entidad adscrita a la Secretaria de Salud de Cali, reúne la idoneidad y la experiencia relacionada para la prestación de servicios de salud de baja complejidad y así dar cumplimiento a lo establecido en la Constitución Nacional, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, respecto de la atención que debe brindarse a este grupo poblacional.

Mediante Decreto Extraordinario No. 411.0.20.0516 DE 2016 (Septiembre 28), se determina la nueva estructura de la Administración Central de Santiago de Cali, conforme a los lineamientos de las autoridades competentes en materia de modernización para mejorar su capacidad administrativa y el uso eficiente de los recursos.

El artículo 139 del Decreto en mención establece las funciones de la Secretaría de Salud Pública, y en sus numerales 2, 6, 7, 9, 10, 11, 16, 17, 19, 23 y 24, numerales que tienen relación directa con el objeto contractual que se ha de celebrar los cuales establecen que:

2. Conducir y coordinar de forma sectorial, intersectorial, transectorial y con una amplia participación comunitaria; la formulación, adopción e implementación de políticas, planes, estrategias, programas y proyectos del sector salud en la jurisdicción, conforme

3.

4.

5.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

al análisis de situación de salud; en armonía con las políticas, planes y programas nacionales, departamentales, municipales y conforme a los acuerdos internacionales, así como su monitoreo y evaluación, para el mejoramiento de los determinantes sociales y ambientales de salud de la población.

6. Formular el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a toda la población del Municipio.

7. Monitorear el comportamiento de los factores individuales y colectivos causativos de enfermedad, discapacidad y muerte relacionados con los determinantes sociales y ambientales de la salud.

9. Proveer, directa o indirectamente, salud integral, continua y de calidad, a los grupos vulnerables y vulnerados de la población, en especial a las personas sin capacidad de pago en los campos de la Promoción de la salud, prevención de las enfermedades y restauración de la salud.

10. Fomentar el trabajo interdisciplinario con las instituciones públicas y privadas y demás sectores que realicen actividades encaminadas a mejorar y mantener las condiciones de salud, contribuyendo al bienestar y al mejoramiento de la calidad de vida de los individuos y de la comunidad en el área de influencia.

11. Promover la conformación de grupos de trabajo interorganizacionales de carácter permanente o temporal, con el fin de generar acciones de articulación, coordinación y complementariedad en lo relacionado con el servicio de Salud Pública a cargo del Municipio.

16. Establecer los mecanismos de coordinación sectorial, intersectorial y transectorial que desarrollen programas de atención integral a las personas, familia y comunidad, de acuerdo con el curso de vida y al desarrollo de las capacidades en cada uno de los entornos de vida en el área de las competencias municipales de salud.

17. Dirigir, verificar y apoyar la gestión de los planes y programas que garanticen la ampliación de coberturas en salud, y la eliminación de las barreras en la atención de salud, para el mejoramiento de la calidad y la atención a problemas prioritarios de salud pública, en todos los ciclos de vida.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

19. Elaborar los indicadores que permitan medir el estado de salud de la población de Santiago de Cali, de acuerdo con los lineamientos definidos en el Plan Decenal y las normas vigentes sobre la materia.

23. Desarrollar, coordinar y aplicar estrategias de promoción de la salud, con énfasis en el autocuidado personal, familiar, laboral y comunitario; mediante acciones de información, educación y comunicación.

24. Dirigir, coordinar y controlar la organización y operación de los servicios de salud bajo la estrategia de APS, en el marco del Plan Territorial de Desarrollo, el Plan Bienal de Inversiones, el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), bajo los lineamientos operativos que para este efecto expida el MinSalud.

Así mismo el artículo 141 del mismo Decreto establece las funciones de la Subsecretaría de Protección de la salud y Prestación de Servicios el cual a través de los siguientes numerales 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 18 Y 19 que a la letra dicen que.

1. Apoyar al Secretario en la dirección, implementación, adaptación y mejoramiento de los procesos de protección de la salud y prestación de servicios.

2. Desarrollar los planes y programas que garanticen la ampliación de coberturas en salud, y la eliminación de las barreras en la atención de salud, para el mejoramiento de la calidad y la atención a problemas prioritarios de salud pública.

5. Desarrollar y ejecutar las actividades de participación social en salud.

6. Consolidar, analizar y presentar al Secretario, las acciones de orientación, seguimiento o supervisión al desarrollo de metas y objetivos de la dependencia, aplicando procesos de autoevaluación que faciliten la mejora continua y consecución de los resultados esperados.

7. Gestionar alianzas sectoriales, intersectoriales y/o transectorial para la formulación, adopción e implementación de políticas, planes, programa y proyectos del sector salud.

8. Coordinar y apoyar en la construcción de propuestas de proyectos de políticas, planes y proyectos en protección de la salud y la prestación de servicios específicas para el territorio.

9.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

10. Evaluar el impacto y gestión de los planes, programas y proyectos en protección de la salud y la prestación de servicios aprobados para el territorio.

18. Promover el aseguramiento de toda la población al Sistema GSSS de acuerdo con lo establecido en el ordenamiento jurídico.

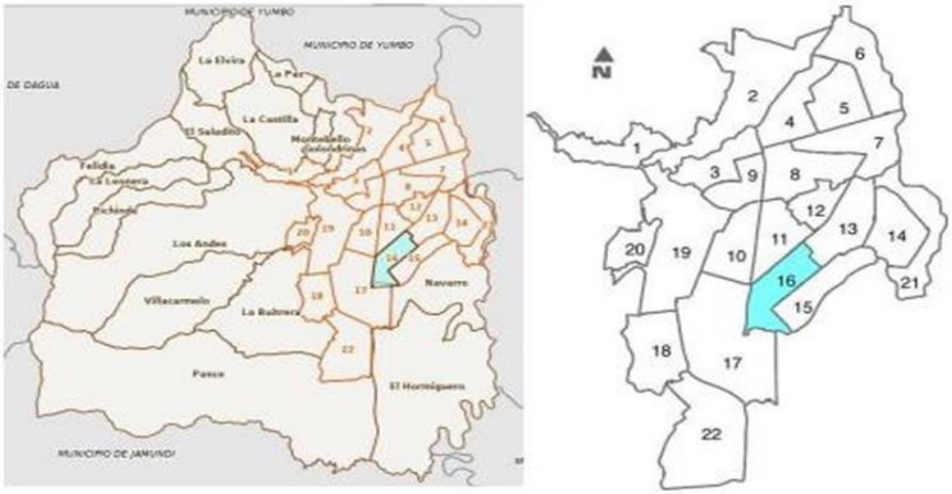
19. Desarrollar actividades para la adecuada aplicación de las normas necesarias para la prestación de servicios de salud y su correcta operación por parte de las entidades públicas y privadas encargadas de ejecutarlas e informar a las autoridades competentes sobre la inobservancia de las normas de obligatorio cumplimiento.

VIGILADO Supersalud

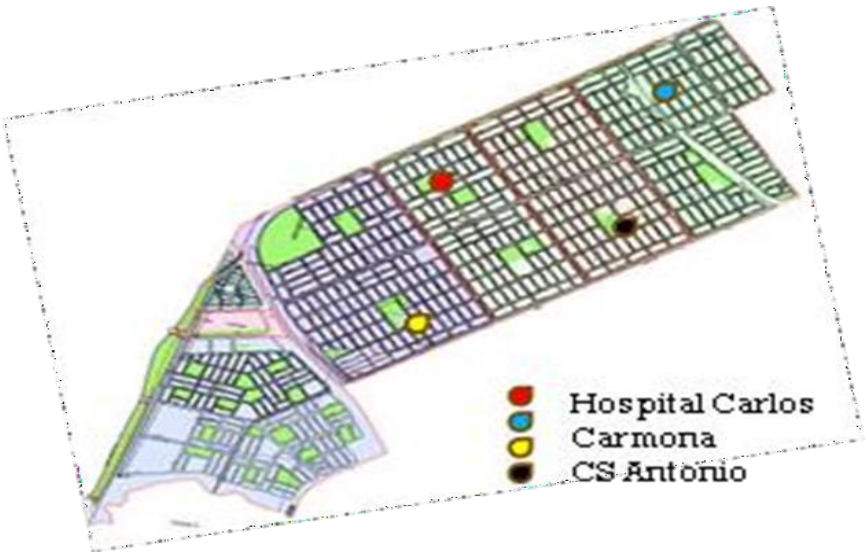
2. ASPECTOS GENERALES

La Red de Salud Suroriente E.S.E, fue creada mediante Acuerdo 106 de 2003 por el honorable Concejo Municipal de Santiago de Cali, con categoría especial de Entidad Pública, descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscrita a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali y sometida al régimen jurídico previsto en la Ley. A la Red de Salud Suroriente, al momento de creación en el año 2003, le fueron asignados cuatro IPS debidamente dotadas gracias a las cuales se permite la accesibilidad a los servicios de salud de la población asignada con oportunidad y se brinda una atención con calidad y calidez a los pacientes de su zona de influencia.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA



Mapa 1. Ubicación geográfica de comuna 16.



Mapa 2. Comuna 16 e IPS Red Suroriente ESE.

VIGILADO Supersalud
icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

La Red de Salud Suroriente E.S.E. se encuentra ubicada en la comuna 16, la cual tiene un área desarrollada de 394 hectáreas, se encuentra localizada al oriente de la ciudad de Santiago de Cali, zona plana, limitada en el extremo sur con el corregimiento de Navarro, área rural del Distrito de Santiago de Cali.

La Comuna 16 limita al Norte con la Comuna 11 por la Autopista Oriental; al Nor- oriente con la Comuna 13 por la carrera 34; al Oriente con la Comuna 15; al Sur - con el corregimiento de Navarro y parte de la Comuna 17 y al Occidente limita con la Comuna 17 por la Autopista Simón Bolívar. Está conformada por 7 barrios: Mariano Ramos, República de Israel, Unión de Vivienda Popular, Antonio Nariño, Brisas del Limonar, Ciudad 2.000 y la Alborada.

La Red de Salud Suroriente E.S.E da cubrimiento a-la población residente de este sector, dando alcance a los 7 barrios de la Comuna, a través de los 4 centros de atención: dos puestos de salud, un Centro de Salud y un Hospital de primer nivel de complejidad: Puesto de Salud Mariano Ramos, Puesto de Salud Unión de Vivienda Popular Centro de Salud Antonio Nariño y Hospital Carlos Carmona Montoya.

ANTECEDENTES DE LA COMUNA 16

La Comuna 16, sitio de localización del hospital de referencia de la ESE Suroriente, tiene su origen en la década de los años sesenta, entre 1960 y 1964. Con pobladores procedentes de diferentes zonas de los departamentos del Valle, Choco, Caldas y Cauca. Un gran número de familias asumió la consecución de terrenos para ubicar sus viviendas por medio de lo que se denominó invasiones., La invasión del Rodeo, ellos lideraron el proceso en lo que hoy es la Comuna 16, participaron de las actividades de la invasión en Palmolive en la cual muere una mujer de nombre Juana María García.

Los líderes comunitarios promovieron el origen al Comité Departamental de Unión de Vivienda Popular, organización que obtuvo la personería jurídica 3304 el 17 de septiembre de 1963 y se negoció la compra de lotes.

Con gran espíritu comunitario se construyó el primer Centro Educativo y es así que fundaron La Primera Escuela que fue denominada Juana María García en donde hoy funciona la IPS Hospital Carlos Carmona Montoya e inició sus labores como unidad de atención integral de salud en junio de 1972 por Decreto Departamental No. 0858.

DESCRIPCIÓN SOCIO-ECONÓMICA

Vivienda:

Esta comuna cuenta con 14.325 predios, que representa el 3% del total de la ciudad. Está conformada por 27.422 viviendas, lo cual corresponde al 3,7% del total de viviendas de la capital vallecaucana. Así, el número de viviendas por hectárea es 52,1, cifra superior a la densidad de viviendas para el total de la ciudad que es de 41,7 viviendas por hectárea.

En cuanto a la estratificación de las viviendas de esta comuna, tenemos que el estrato

VIGILADO Supersalud

más común en el 2 (estrato moda), mientras que el estrato moda para toda la ciudad es el tres. Como se puede observar en el Gráfico 1-2, el estrato 2 es aquel que presenta una mayor proporción del total de lados de manzanas de esta comuna (90,4%). No hay presencia de los estratos 5 n|6 y sólo el 0,2% de los lados de manzana pertenecen al estrato tres.

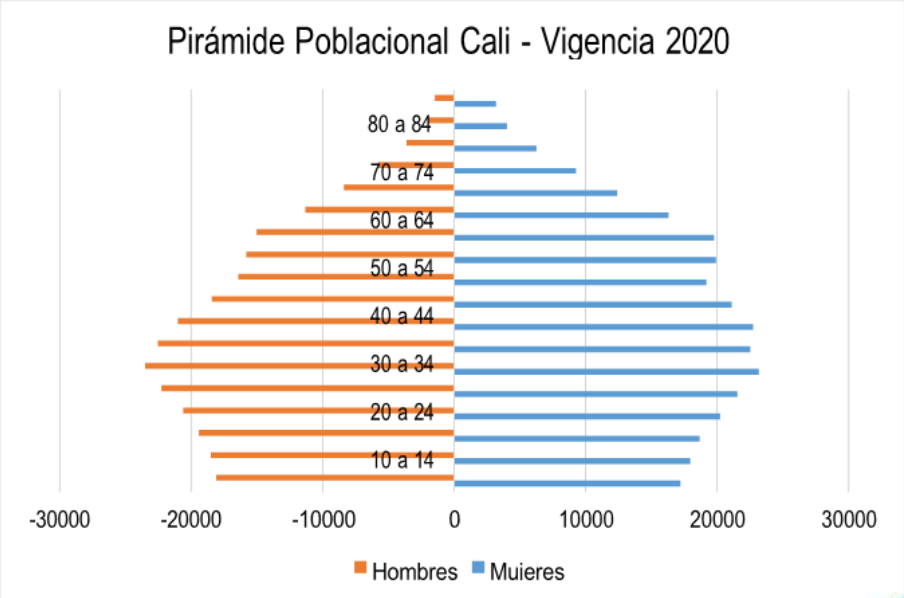
Contexto social:

El contexto social de la comuna 16, no dista en gran medida de las complejidades de la ciudad, de esta manera para Seguridad y convivencia, el mayor problema percibido por la comunidad es la falta de seguridad, con altos niveles de violencia, gran desempleo, drogadicción y deficiente oferta educativa. Como determinantes ambientales se perciben por la comunidad la existencia de basuras, escombros en sectores residenciales; deterioro de la malla vial; exceso de ruido; y utilización inadecuada de zonas verdes, situaciones que complejizan la situación de la población. Para servicios públicos la comuna presenta una cobertura del 73,4% en los servicios de acueducto, del 73,2% en alcantarillado, del 72% en energía, del 73,1% en gas natural y del 76,1% en los servicios de aseo.

Población:

En cuanto a población, en esta comuna habita el 4,6% del total de la ciudad, es decir 99.771 habitantes, de los cuales el 47,2% son hombres (47.041) y el 58% restante mujeres (57.867). Esta distribución de la población por género es similar al que se presenta para el consolidado de Cali (47,1% son hombres y el 52,9% mujeres). El número de habitantes por hectárea - densidad bruta- es de 220,8, cifra superior a| promedio de la ciudad (1687).

Gráfico 1: Pirámide Poblacional Distrito de Cali - Proyección 2020.



Fuente:https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion

Tabla 1: Población Cali según Cursos de Vida - 2020.

Cursos de vida	Total	%
Primera Infancia 0 a 5 años	189.766	8,42%
Infancia 6 a 11 años	191.192	8,49%
Adolescencia 12 a 17 años	200.234	8,89%
Juventud 18 a 28 años	435.307	19,32%
Adultez 29 a 59 años	869.499	38,60%
Vejez 60 y más años	366.618	16,28%
Total por atención	**2.252.616**	**100%**

Fuente:https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion

Analizando la población del Distrito por Cursos de Vida, se evidencia que el grupo más grande de población está en el curso de vida Adultez (29 - 59 años), este agrupa el 38.6% del total de la población; el curso de vida Juventud agrupa el 19.32% del total de la población; los cursos de vida Primera Infancia e Infancia agrupan el 16.91% de la población; el curso de vida con menor cantidad de habitantes es Vejez con el 16.28% de la población.

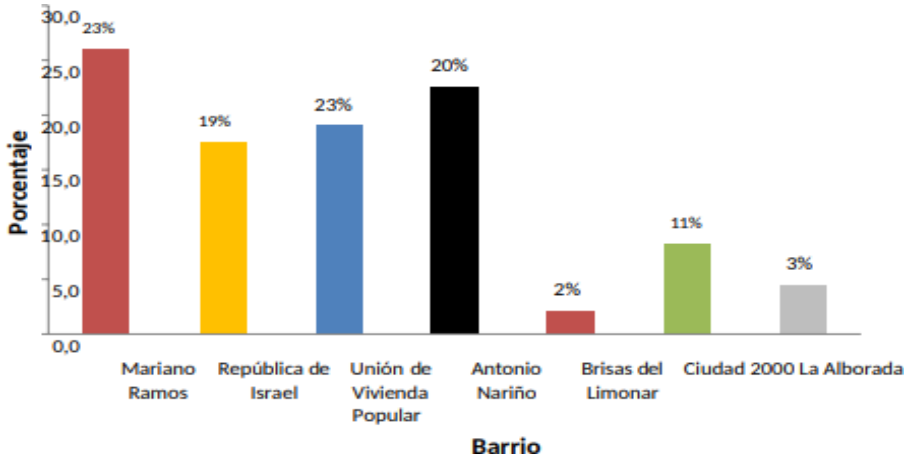
Como se dijo, el porcentaje de población de la comuna dentro de la ciudad es del 4,6%, incrementando ligeramente a través de los años como se observa en la tabla
2. El barrio Mariano Ramos según proyecciones DANE, contaba para el 2018 con cerca de 30 mil habitantes el 26% de habitantes de la comuna, seguido de Antonio Nariño con 25 mil casi el 23% del total de la comuna. El barrio con menos habitantes es Brisas del Limonar, como se muestra en la gráfica 1.

Tabla 2. Proyecciones de población para Cali y comuna 16

Tipo	Ciudad / Comuna	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Cabecera	Santiago de Cali	2.083.171	2.108.257	2.133.143	2.158.078	2.183.055	2.207.994	2.232.996	2.258.017	2.283.035	2.308.086	2.333.213	2.358.253	2.383.392	2.408.653
Comuna	16	96.502	97.456	98.658	99.847	100.915	101.974	103.028	104.075	105.113	106.145	107.170	108.183	109.191	110.195
Codigo	**Barrio**	**2005**	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**	**2010**	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**	**2016**	**2017**	**2018**
1601	Mariano Ramos	26.489	26.666	26.907	27.137	27.329	27.513	27.689	27.857	28.016	28.166	28.308	28.439	28.561	28.675
1602	República de Israel	17.306	17.465	17.665	17.861	18.031	18.197	18.359	18.515	18.667	18.813	18.954	19.089	19.218	19.342
1603	Unión de Vivienda Popular	19.955	20.045	20.181	20.309	20.408	20.500	20.586	20.666	20.738	20.804	20.863	20.913	20.957	20.994
1604	Antonio Nariño	23.279	23.414	23.603	23.784	23.931	24.070	24.203	24.328	24.445	24.554	24.655	24.747	24.831	24.907
1605	Brisas del Limonar	2.147	2.165	2.189	2.212	2.231	2.250	2.269	2.287	2.304	2.321	2.337	2.352	2.366	2.380
1697	Ciudad 2000	4.767	5.010	5.278	5.558	5.844	6.143	6.454	6.780	7.119	7.473	7.841	8.225	8.624	9.040
1698	La Alborada	2.561	2.691	2.835	2.986	3.139	3.300	3.467	3.642	3.824	4.014	4.212	4.418	4.633	4.856

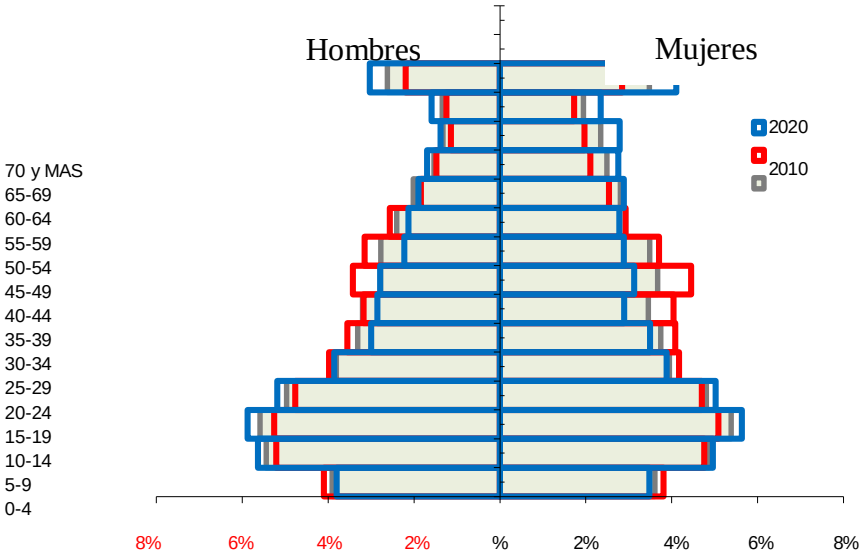
Fuente. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

Gráfica 2. Distribución porcentual poblacional por barrios de la comuna 16.



Fuente: secretaria de Salud Pública Municipal de Cali.

Pirámide poblacional: al evaluarla se observa los cambios de la estructura en los últimos quinquenios 2010, 2015 y con proyección al 2020. De esta manera la población infantil y joven está en incremento y más con la ola migratoria venezolana, lo que lleva a pensar que la comuna y la ESE tendrán un gran peso en enfermedades Trasmisibles, de la infancia y adolescencia incluso con situaciones de embarazo en adolescentes. En el mismo sentido se observa que la población tiende a envejecer con una proporción considerable de personas mayores de 60 años (personas adultas mayores) lo que a su vez trae consigo enfermedades no trasmisibles tipo hipertensión arterial, diabetes, entre otras.



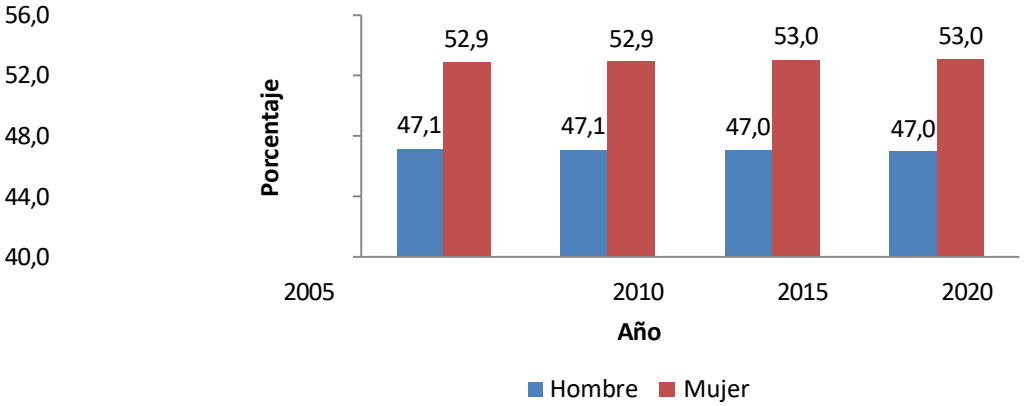
VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Gráfica 3. Pirámide poblacional comuna 16 por quinquenio

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE y Secretaria de Salud Pública de Santiago de Cali.

En el análisis por sexo, la comuna tiene mayor presencia de mujeres, manteniendo una distribución muy similar de 53% para mujeres versus 47% para hombres en los últimos años. (grafica 3)



Gráfica 4. Distribución por sexo en periodo 2005 - 2020. Comuna 16.

Fuente: Secretaria de Salud Pública de Santiago de Cali.

La proyección de la distribución de sexo por barrios para el 2018, se observa que el barrio Mariano Ramos es el que en mayor número tiene mujeres, seguido por Antonio Nariño, Unión de vivienda popular y Republica de Israel con más de 10 mil mujeres, la distribución para hombres se observa en la tabla 3.

Tabla 3. Distribución por sexo en Barrios comuna 16. 2018

ódigo único	rio, Urbanización o Sector	2018		
		Total	Hombre	Mujer
1601	Mariano Ramos	28.675	13.500	15.175
1602	República de Israel	19.342	9.106	10.236
1603	Unión de Vivienda Popular	20.994	9.884	11.110
1604	Antonio Nariño	24.907	11.726	13.181
1605	Brisas del Limonar	2.380	1.121	1.260
1697	Ciudad 2000	9.040	4.256	4.784
1698	La Alborada	4.856	2.286	2.570

Fuente. Secretaria de Salud Pública municipal de Santiago de Cali.

VIGILADO Supersalud

Por otro lado, la composición étnica de la población de esta comuna es similar a la composición de toda la ciudad; mientras que aquí el 27% de sus habitantes se reconoce como afrocolombianos o afrodescendientes, en la ciudad este porcentaje alcanza el 26,2%. Por otro lado, la participación de la población indígena es del 0,5% de la población total, porcentaje que se equipara al del total de la ciudad.

En el análisis por cobertura en aseguramiento para salud de la ciudad, según la Secretaría de Salud, en 2018 Cali presentó una cobertura en salud de 91,7%, donde el 63,1% eran del régimen contributivo, 27,4% al Subsidiado y 1,2% al régimen de excepción. En cuanto a la población pobre no asegurada la red Suroriente atendió el 15,1% de esta población de Cali correspondiente a una población atendida de 17142 personas, en el año 2017 este número fue de 25.456 (23,9%).

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

3. PLATAFORMA ESTRATEGICA

MISIÓN

Satisfacer las necesidades de atención primaria que nuestros pacientes pueden tener a lo largo de su vida, ofreciendo servicios con calidad orientados en la promoción y mantenimiento de la salud.

VISIÓN

Ser modelo de atención primaria en salud mediante la prestación de servicios con excelencia, sostenibilidad financiera y gestión del conocimiento.

POLITICA INTEGRAL DE CALIDAD

La Red de Salud del Suroriente E.S.E está comprometida con la calidad en la prestación del servicio de salud, ofreciendo atención humanizada centrada en nuestros usuarios y su familia, con equidad y seguridad a través del mejoramiento continuo, la aplicación de los procesos, el cumplimiento normativo y el cuidado del medio ambiente.

En nuestra institución valoramos la importancia de brindar un desarrollo integral a todo el equipo de trabajo, encaminado al bienestar, prevención y control de factores de riesgos ambientales y ocupacionales, generando un clima organizacional óptimo que permita el crecimiento de los funcionarios y la satisfacción de los usuarios.

- Prestar servicios de salud con un enfoque de atención centrada en el usuario y su familia.
- Promover una atención humanizada que se fundamenta en la calidez, el respeto, la dignidad, privacidad, dialogo y la escucha activa, dirigida a los usuarios y su familia en el marco de los deberes y derechos.
- Desarrollar e implementar practicas asistenciales seguras a través de herramientas eficaces.
- Identificar los riesgos institucionales, asistenciales y administrativos estableciendo las medidas de prevención.
- Establecer los lineamientos para la adquisición eficiente y transparente de la tecnología.
- Establecer mecanismos de educación, información y comunicación con el paciente y su familia.
- Promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los colaboradores identificando y evaluando los riesgos.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

VALORES INSTITUCIONALES

- **Respeto**
  Reconocimiento a la dignidad humana.
- **Innovación**
  Orientación y creación de nuevas ideas.
- **Inclusión**
  Eliminando barreras, por que la salud es un derecho fundamental de todos.
- **Vocación de servicio**
  Actuar de manera solidaria y brindar en todo instante colaboración y/o ayuda.
- **Honestidad**
  Ser transparente y actual con honestidad en todas las acciones.
- **Compromiso**
  Dedicación y lealtad en la prestación de todos los servicios..
- **Responsabilidad**
  Cumplimiento correcto y oportuno de los objetivos institucionales.
- **Diligencia**
  Ser minucioso, cuidadoso y persistente en el desarrollo de nuestra labor.
- **Justicia**
  Equidad e imparcialidad, en la prestación de nuestros servicios

VIGILADO Supersalud

4. MARCO LEGAL

Derechos en salud:

Constitución Política de Colombia, en su artículo 2 define: *Son fines esenciales del Estado, el servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución y facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo. Así mismo indica que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.*

Constitución Política de Colombia, en su artículo 48 expresa: (Adicionado por el Acto Legislativo 01 de 2005):

- *Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.*
- *El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.*
- *La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.*
- *La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.*

Constitución Política de Colombia, en su artículo 49, incisos 1 y 2 dispone: Modificado por el Acto Legislativo No 02 de 2009.

- La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.
- Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

VIGILADO Supersalud

Competencias Municipales en Salud:

En cuanto a la prestación de los servicios de salud se establece que las entidades territoriales prestarán los servicios de salud a través de las Empresas Sociales del Estado.

Ley 100 de 1993 artículo 194 señala: "Naturaleza*: La prestación de servicios de salud en forma directa por la Nación o por las entidades territoriales, se hará a través de las Empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creadas por la Ley o por las asambleas o concejos, según el caso, sometidas al régimen jurídico previsto en este capítulo."(Subrayado fuera de texto).*

Ley 1438 de 2011: Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y" tiene como objeto el fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de un modelo de prestación del servicio público en salud que en el marco de la estrategia Atención Primaria en Salud permita la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad para el mejoramiento de la salud y la creación de un ambiente sano y saludable, que brinde servicios de mayor calidad, incluyente y equitativo, donde el centro y objetivo de todos los esfuerzos sean los residentes en el país."

Artículo 11°." Contratación de las acciones de salud pública y promoción y prevención. Las acciones de salud pública y promoción y prevención serán ejecutadas en el marco de la estrategia de atención primaria en salud, de acuerdo con el plan territorial de salud y se contratarán y ejecutarán de forma articulada. Los recursos de las entidades territoriales a los que se refiere el presente artículo continuarán girándose y manejándose en las cuentas maestras de que trata el literal b, del artículo 13, de la ley 1122 del 2007".

Ley 1122 de 2007: Por medio de la cual por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones, en su Artículo 26, señala que: la prestación de servicios por parte de las instituciones públicas, solo se hará a través de las Empresas Sociales del Estado ESE.

Artículo 32." De la salud pública. 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."

Establece el incremento en la cobertura para la atención, acciones de fomento de la salud y prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación; Los agentes del SGSSS deben realizar las acciones conducentes a reducir el riesgo de enfermar y alcanzar la mejoría en los niveles de salud y garantizar la salud colectiva, buscando impactar positivamente las metas de salud pública del país.

VIGILADO Supersalud

Ley 715 de 2001: Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros. T I T U L O III, SECTOR SALUD, CAPITULO II, Artículo 44. Corresponde a los municipios dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, para lo cual cumplirán las siguientes funciones, sin perjuicio de las asignadas en otras disposiciones: Su quehacer está dirigido a la dirección del sector en el ámbito municipal, de aseguramiento de la población al Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Salud Pública.

Artículo 44.1: La Dirección del sector en el ámbito municipal", establece que es competencia del Municipio formular, ejecutar y evaluar planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden Nacional y Departamental; gestionar el recaudo, flujo y ejecución de los recursos con destinación específica para salud del Municipio y administrar los recursos del Fondo Local de Salud; gestionar y supervisar el acceso a los servicios de salud para la población de su jurisdicción, entre otros.

Resolución 4505 de 2012: Establece el reporte relacionado con el registro de las actividades de protección específica, detección temprana y la aplicación de las guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

Resolución 429 de 2016: Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.

Resolución 1841 de 2013: Por la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, el cual será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), como del Sistema de protección Social, en el ámbito de sus competencias y obligaciones. Los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan.

Resolución 32022/2016: Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones.

Resolución 3280 de 2018: Busca un modelo que pase del asistencialismo a la prevención; las entidades territoriales, las aseguradoras y los prestadores estarán obligadas a brindar atenciones para promover la salud y anticiparse a la enfermedad tanto en niños, adolescentes, adultos y adultos mayores brindando los lineamientos técnicos para la "Ruta de promoción y mantenimiento de la salud" y la "Ruta materno-perinatal", la cual tiene

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

como objetivo mejores atenciones en el cuidado de la salud y el bienestar del binomio madre-hijo.

4. ARTICULACIÓN CON LOS PLANES DE DESARROLLO DISTRITAL FRENTE AL PGSP.

El Plan de Desarrollo Distrital está en proceso de diseño y posterior aprobación por el Concejo Distrital de Santiago de Cali.

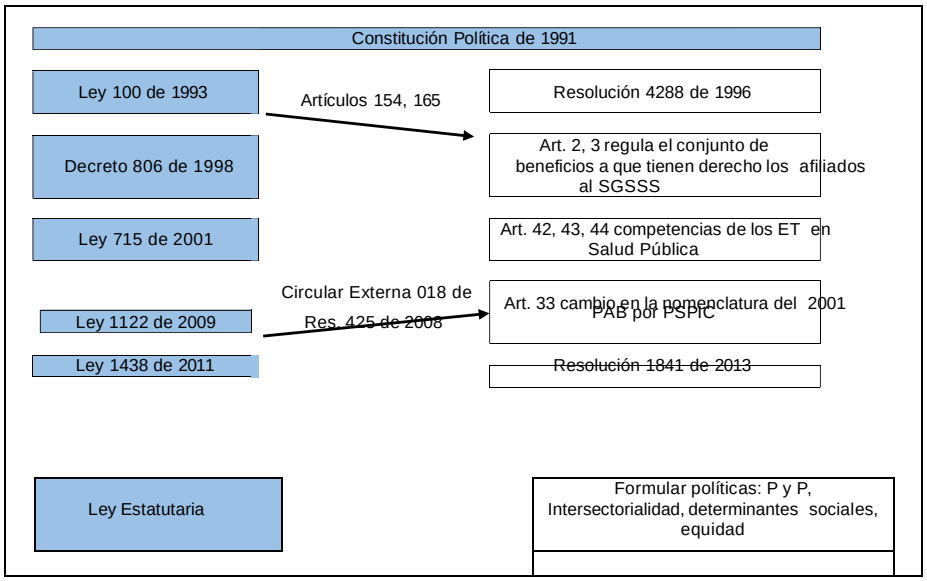
El Plan de Intervenciones Colectivas PGSP se articulará con el Plan de Desarrollo de la ciudad en sus dimensiones, líneas estratégicas y/o programas.

5. MARCO NORMATIVO PARA PGSP (PLAN DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA)

La Resolución 518 de 2015 define al PGSP como un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud – POS, que busca impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud e incidir en sus resultados. Dicha Resolución sufrió modificaciones a través de la Resolución 295 de 2023, cuyas directrices modifican la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, así como las condiciones para la ejecución.

La ejecución de intervenciones colectivas o individuales desarrolladas a largo del curso de la vida, en el marco al derecho a la salud y lo definido en el Plan Decenal de Salud Pública-PDSP; según lo definido en la Resolución 518 el PGSP y sus modificatorias, debe ser dirigido y administrado por el Estado; su formulación, ejecución, seguimiento y evaluación está a cargo de los Departamentos, Distritos y Municipios.

Tabla 2: Marco Legal Plan de Intervenciones Colectivas PGSP.



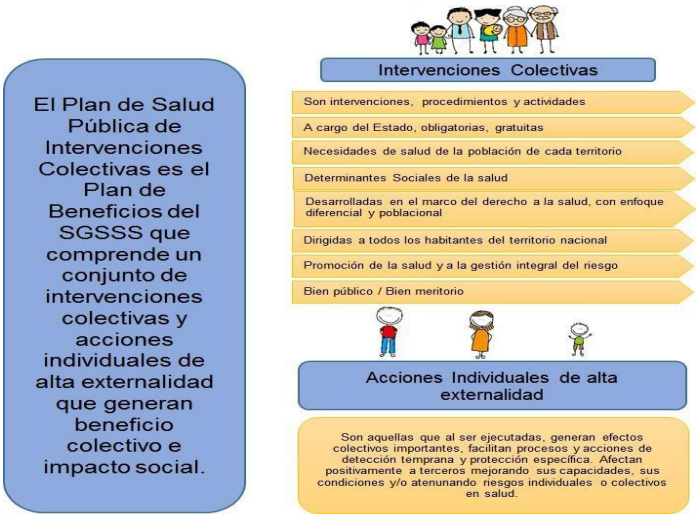
Fuente: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/Modelo%20de%20Gesti%C3%B3n%20Publica%20y%20PGSP.pdf

6. GENERALIDADES DE LAS INTERVENCIONES DEL PROYECTO DE GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA - PGSP

Es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en las estrategias definidas en los Planes Territoriales de Salud y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en estos planes.

Comprende un conjunto de intervenciones, procedimientos, actividades e insumos definidos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, los cuales se ejecutan de manera complementaria a otros planes de beneficio.

Gráfico 2: PIC Definiciones.



El objetivo del PGSP es desarrollar acciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, colectiva e individual de alta externalidad que aporten al logro de las metas del Plan Decenal de Salud Pública.

El PGSP pretende articular las redes de atención en salud con los colectivos humanos, sus determinantes y la participación del Estado para la solución de una problemática social enfocada al mejoramiento de la accesibilidad y la equidad en la prestación de servicios de salud.

Líneas Operativas del PGSP

El PGSP tiene dos líneas operativas:

- Promoción de la Salud (Potencialidad).
- Gestión del Riesgo (Evitabilidad).

VIGILADO Supersalud

Línea Operativa Promoción de la Salud - Potencialidad

Marco de acción que contribuye a garantizar el derecho a la vida y la salud mediante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables, estrategias y acciones sectoriales, intersectoriales / transectoriales y comunitarias, dirigidas a la reducción de inequidades y a la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, lideradas por la autoridad territorial, con el fin de aumentar el nivel de salud y bienestar.

Sus elementos son:

- Adopción, adaptación, formulación, implementación y evaluación de políticas públicas saludables.
- Construcción de acuerdos sociales mediante el refuerzo de la acción, la cohesión, la participación y movilización social, empoderamiento del individuo y los colectivos.
- El desarrollo de capacidades mediante la información, comunicación y educación para la salud.
- La generación de entornos que favorezcan el bienestar y la calidad de vida (condiciones de vida y satisfacción) de las personas.
- Servicios socios-sanitarios orientados a la garantía del derecho a la vida y la salud.

Población Sujeto: Población en general.
Fin de las acciones: Calidad de Vida y Bienestar.

VIGILADO Supersalud

Línea Operativa Gestión del Riesgo - Evitabilidad

Proceso que le permite a la entidad territorial reconocer la identificación y análisis del riesgo, así como la percepción de la población frente a las amenazas y vulnerabilidades, y afrontar la incertidumbre que consiste en disminuir o mantener la ocurrencia de eventos negativos para la salud en niveles socialmente aceptables.

Sus elementos son:

- Identificación y análisis del riesgo colectivo en salud.
- Administración del riesgo colectivo en salud.
- Seguimiento, monitoreo y evaluación del riesgo colectivo en salud.

Población Sujeto: Población expuesta a riesgos o daños.
Fin de las acciones: Anticipar y mitigar riesgos y daños.

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Definiciones y Conceptos del PGSP

Para la elaboración, planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del Plan de Salud de Gestión Pública (PGSP), se tienen en cuenta los siguientes conceptos:

Acciones individuales de Alta Externalidad en salud: Se refiere a aquellas acciones costo-efectivas que, al ser ejecutadas a nivel individual, afectan positivamente a la población, mejorando sus capacidades o condiciones y/o atenuando riesgos colectivos en salud, protegiendo a la comunidad en su conjunto de un riesgo de salud.

Autoridad Sanitaria: Entidad jurídica de carácter público con atribuciones para ejercer funciones de rectoría, regulación, inspección, vigilancia y control de los sectores público y privado en salud y adoptar medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública.

Curso de Vida: Es el conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de la vida (hijo, padre, trabajador, esposo, jubilado, entre otros), las cuales están marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales, en los entornos que se desenvuelve el individuo a lo largo de la vida, por las expectativas sociales referentes a la edad; por condiciones históricas y culturales específicas, así como por acontecimientos individuales únicos.

Desarrollo de capacidades: Proceso de transformaciones, mediante el cual las personas, las organizaciones a través de sus miembros y la sociedad obtienen, fortalecen y mantienen aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y en respeto a la autonomía y función descentralizada local. El desarrollo de capacidades presenta los siguientes niveles de organización:

- Nivel del entorno social y comunitario donde operan las personas y las organizaciones.
- El nivel organizacional, referido a la estructura y funcionamiento de las instituciones.
- El nivel individual donde las personas, el talento humano en salud o de otros sectores y los actores ciudadanos desarrollan conocimientos, habilidades y valores que aportan a la implementación de políticas de salud pública en el territorio.

Enfoque de curso de vida: Es el abordaje de los momentos del continuo de la vida que reconoce que, el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de las experiencias acumulativas y

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

las situaciones presentes de cada individuo, las cuales son influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural. Este enfoque entiende que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior.

Establecimientos de interés sanitario: Son todas aquellas edificaciones que, en función de su actividad económica, requieren del desarrollo de acciones de prevención y de control de agentes biológicos, físicos o químicos que puedan afectar la salud humana.

Intervenciones Colectivas: Son el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida; definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

Plan financiero territorial de salud: Es el instrumento de planeación que integra y consolida la información sobre los requerimientos de recursos y fuentes de financiación del SGSSS a nivel nacional, departamental, distrital y municipal.

Rectoría en Salud: Función de competencia característica del Gobierno, ejercida mediante la autoridad sanitaria que permite direccionar los sistemas de salud en una forma sistemática, mediante la implementación de las decisiones y acciones públicas necesarias para garantizar la salud de la población.

VIGILADO Supersalud

Transectorialidad: Proceso de articulación e integración de acciones individuales y colectivas de diferentes actores institucionales, sociales y privados alrededor de la construcción colectiva de las respuestas que permitan incidir con mayor eficacia y eficiencia sobre los determinantes sociales para promover el desarrollo de la salud de las personas.

Tecnologías en Salud para operar el PGSP

Son el conjunto de procesos, intervenciones, procedimientos, actividades, insumos, instrumentos y medicamentos utilizados para promover la salud, prevenir, curar y paliar la enfermedad, así como rehabilitar y cuidar a largo plazo las secuelas producto de esta.

Intervenciones: Conjunto ordenado de procedimientos realizados para un mismo fin.

Procedimientos: Conjunto de actividades claramente definidas que se realizan con una secuencia lógica.

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Actividades: Tareas u operaciones que hacen parte de un proceso de atención en salud individual o colectiva.

Insumos: Bienes necesarios para desarrollar las intervenciones colectivas.

Tecnologías del Plan de Gestión de Salud Pública (PGSP)

Las tecnologías del PGSP son:

- Gestión de insumos de interés en salud pública.
- Participación Social.
- Movilización Social.
- Rehabilitación basada en Comunidad.
- Seguimiento y monitoreo a la implementación de las estrategias de promoción de la salud y gestión del riesgo.
- Prevención y control de vectores.
- Control de roedores y plagas de interés en salud pública.
- Conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias.
- Centros de escucha.
- Información en salud.
- Comunicación en salud.
- Educación para la salud.
- Intervención de la población trabajadora informal.
- Canalización.
- Tamizaje.
- Jornadas de vacunación.
- Visita Domiciliaria.
- Vacunación antirrábica.
- Medicamentos
- Insumos.

VIGILADO Supersalud

7. EXPERTÍSMO DE LA RED DE SALUD DEL SURORIENTE ESE

En consonancia con lo anterior, es pertinente señalar que la E.S.E cuenta con la idoneidad y experiencia que el ente territorial requiere para la ejecución de acciones para la Gestión de la Salud Pública en el territorio, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, tal como se puede evidenciar a continuación:

NÚMERO DE PROCESO	OBJETO	CUANTÍA
4145.010.27.1.0031-2025	La Red de Salud Sur Oriente – ESE, prestará servicios a la Secretaría de Salud Pública Distrital, para el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública, a través de intervenciones orientadas a reforzar la promoción, prevención y gestión del riesgo en salud, en la población de Santiago de Cali.	$ 359.696.050
4145.010.32.1.0550- 2023	La Red de Salud del SURORIENTE E.S.E. se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar las intervenciones colectivas e individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: Implementación de estrategias para la promoción de la convivencia, el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género en Santiago de Cali, Fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado, sus familias y comunidades en Santiago de Cali, Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali, Fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali, Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud en menores de un año en Santiago de Cali, Fortalecimiento de la atención integral en salud para las personas con discapacidad y personas con enfermedades huérfanas desde la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad, en Cali.	$ 556.069.549
4145.010.27.1.1230-2023	La Red de Salud del SURORIENTE E.S.E. se compromete para con el Distrito especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud del Distrito Especial de Santiago de Cali, a realizar las intervenciones colectivas e individuales para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo del siguiente proyecto Mejoramiento de Prácticas de Vida Saludable en Entornos Cotidianos de Santiago de Cali.	$ 316.208.750

VIGILADO Supersalud

4145.010.32.1.0509-2024	La Red de Salud de SURORIENTE E.S.E se comprometе para con el Distrito especial de Santiago de Cali - Secretaría de Salud, a realizar las intervenciones colectivas para la promoción de la salud y la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: Implementación de Estrategias para la Promoción de la Convivencia, el Fortalecimiento del Tejido Social y el Abordaje de las Violencias con Perspectiva de Género en Santiago de Cali; Fortalecimiento de la Salud Mental en el Marco del Modelo Comunitario en Santiago de Cali; Fortalecimiento de la Capacidad de Respuesta en el Abordaje y el Riesgo del Consumo de Sustancias Psicoactivas en Cali; Fortalecimiento a la Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos de los Adolescentes y Jóvenes en el Distrito de Santiago de Cali; Implementación de la Atención Integral del VIH/SIDA y Hepatitis B y C con Enfoque Diferencial y de Género en Entidades de Salud en Santiago de Cali.	$ 399.543.890
4145.010.32.1.0398-2022	La red de salud suroriente ese se compromete para con el distrito de Santiago de Cali secretaría de salud pública a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los siguientes proyectos: implementación de estrategias para la promoción de la convivencia el fortalecimiento del tejido social y el abordaje de las violencias con perspectiva de género en Santiago de Cali fortalecimiento a los procesos de atención psicosocial y salud integral a personas víctimas del conflicto armado sus familias y comunidades en Santiago de Cali, fortalecimiento de la capacidad de respuesta en el abordaje y el riesgo del consumo de sustancias psicoactivas en Cali fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali.	$ 260.538.900
4145.010.32.1.0841 - 2021	La Red de Salud del Suroriente E.S.E. Se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali Secretaría de Salud Pública a realizar acciones de promoción de los derechos sexuales de los jóvenes en Santiago de Cali, en cumplimiento del proyecto denominado: fortalecimiento en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes en Santiago de Cali, bp-26003277.	$ 594.086.087

VIGILADO Supersalud

4145.010.32.1.0374-2020	La Red de Salud Suroriente E.S.E. se compromete para con el Distrito de Santiago de Cali – Secretaría de Salud Pública a realizar las intervenciones colectivas para la gestión del riesgo de la población residente en Santiago de Cali, en desarrollo de los proyectos Fortalecimiento de la atención integral en salud para las personas con discapacidad bajo la estrategia de rehabilitación basada en la comunidad en Santiago de Cali, con ficha BP 26002288; Implementación de Medidas de Asistencia, Atención y Rehabilitación en Salud para Personas Víctimas del Conflicto Armado en Santiago de Cali, con Ficha BP 01046516; Fortalecimiento de la prevención de los problemas relacionados al consumo de sustancias psicoactivas en las comunidades educativas del Municipio de Cali, con ficha BP 1046513, y, Desarrollo del modelo comunitario de salud mental en el municipio de Santiago de Cali" con ficha BP Nº 01046532.	$ 639.565.056
4145.010.32.1.1251-2025	La Red de Salud Sur Oriente - ESE, prestará servicios a la Secretaría de Salud Pública Distrital, para el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública, a través de intervenciones orientadas a reforzar la promoción, prevención y gestión del riesgo en salud, en la población de Santiago de Cali.	$ 359.696.050

Es preciso mencionar que mediante la ejecución de contratos en vigencias anteriores, se ha impactado positivamente los determinantes sociales de la salud de la población objeto de los contratos descritos con anterioridad en la zona de influencia, y desde el principio de gradualidad de la Ley 1448 de 2011, se ha implementado en forma progresiva ejecutado acciones que han identificado las condiciones que generan riesgo para el desarrollo de enfermedades de interés en salud pública; se ha realizado la caracterización, intervención y seguimiento de las condiciones de salud de la población residente en el área de influencia, desarrollando estrategias y planes educativos en salud que permitan contribuir al logro de las metas de Salud Pública, disminuyendo así las tasas de mortalidad y morbilidad.

Se han diseñado y desarrollado estrategias de apoyo y fortalecimiento familiar que promuevan la salud mental en el ambiente familiar, educativo, comunitario y social, así mismo se han ajustado y socializado las rutas de atención en P y P de salud mental y violencia al contexto de los sectores priorizados.

Se han desarrollado acciones colectivas en salud sexual y reproductiva para desarrollar actividades de orientación, difusión o recomendación de la promoción de los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes y jóvenes de la zona norte, dirigidos a la prevención del embarazo e ITS a través de la formación y el trabajo de pares para ejercer una sexualidad libre, responsable y autónoma; se han implementado actividades

VIGILADO Supersalud

colectivas que hacen parte de la reducción al embarazo en adolescentes y la promoción de los derechos sexuales y reproductivos para adolescentes y jóvenes para el desarrollo de la meta de resultado propuesta.

Para el apoyo de las acciones de los equipos de atención primaria, se cuenta con el equipo de promoción y prevención consistente en médicos, enfermeras, auxiliares de salud y salud pública con capacitación permanente en acciones de Promoción, Prevención y Vigilancia Epidemiológica.

La Red de Salud Suroriente E.S.E. es idónea para desarrollar esta modalidad de proyectos, habida cuenta que su modelo de atención está basado en APS y le permite articular a los diferentes actores para atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de los ciudadanos a fin de prevenir y mitigar su sufrimiento emocional y físico contribuyendo a su recuperación y a la reconstrucción del tejido social en sus comunidades. Cumplimos con los requisitos y condiciones que deben cumplir las instituciones para la contratación del PGSP, a saber:

- Talento Humano.
- Infraestructura, Instalaciones Físicas, Mantenimiento.
- Gestión de Medicamentos y Dispositivos Médicos.
- Procesos Prioritarios.

8. JUSTIFICACION

A través de esta propuesta se busca afectar positivamente las poblaciones y comunidades más susceptibles de la comuna 16 que es el área de influencia de la Red de Salud Suroriente ESE, especialmente las personas jóvenes y en general que se ven afectada por problemas de salud mental comunitaria, para así aportar en la disminución de factores de riesgos epidemiológicos de enfermar, incapacitarse o morir, además de realizar la gestión colectiva de los riesgos en salud identificados a partir de los resultados en salud y de las prioridades del territorio, como son la vulneración de derechos en salud general, mental o social, en cumplimiento a la implementación del Plan de Gestión de Salud Pública - PGSP.

La justificación para cada uno de los subproyectos es:

VIGILADO Supersalud

FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES CON ENFOQUE DIFERENCIAL, ADAPTABILIDAD Y AJUSTES RAZONABLES PARA LA ATENCIÓN DE LOS GRUPOS POBLACIONES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI.

A través de este proyecto se busca generar intervenciones en la población víctima del conflicto armado para la rehabilitación psicosocial y salud integral a víctimas del conflicto armado en Santiago de Cali se desarrolla en el marco de la Ley 1448 de 2011 y su Ley de Fortalecimiento (2078 de 2021), como parte del proceso de reparación integral del Estado colombiano. Su implementación en el Distrito responde a las afectaciones emocionales, sociales y físicas derivadas del conflicto, mediante un enfoque diferencial, territorial y participativo, en concordancia con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP 2022–2031) y el Plan de Desarrollo Distrital. Este enfoque busca no solo mitigar los daños causados por hechos victimizantes como el desplazamiento forzado y la violencia sexual, sino también promover resiliencia, memoria histórica y reconstrucción del tejido social.

La discapacidad resulta de la interacción de las personas con deficiencias físicas, mentales o psicosociales y las barreras actitudinales y del entorno que limitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás (ONU, 2006). Esta perspectiva reconoce que la discapacidad no es inherente exclusivamente a la persona, sino que surge del contexto social que no brinda condiciones equitativas de inclusión.

En este sentido, las personas con discapacidad (PCD) enfrentan mayores riesgos y comorbilidades en salud que, en muchos casos, podrían prevenirse. Estas condiciones no necesariamente se relacionan directamente con su discapacidad, sino con la falta de acceso a servicios adecuados, lo cual afecta negativamente su proyecto de vida y calidad de vida en los niveles individual, familiar y social. Esta situación se agrava debido a la insatisfacción e inaccesibilidad frente a la oferta de servicios existentes, especialmente en áreas como la salud, educación, empleo, vivienda, recreación y saneamiento ambiental. La ausencia de un enfoque diferencial y de ajustes razonables en estos ámbitos vulnera sus derechos fundamentales, perpetuando condiciones de desigualdad y exclusión.

El derecho fundamental a la salud garantiza a todas las personas el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico y mental. Este derecho, de carácter universal, se fundamenta en los principios de igualdad y no discriminación, y exige que todas las personas —independientemente de su condición— tengan acceso a servicios médicos adecuados, incluyendo atención preventiva, curativa, de rehabilitación, así como acceso a medicamentos esenciales y tratamientos oportunos; De aquí, surge la importancia de la certificación de discapacidad, como identificación que activa la ruta del Enfoque Diferencial en el ámbito de la salud y sus determinantes sociales.

En Colombia, el procedimiento de certificación de discapacidad y la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC, cumple funciones clave dentro de la implementación del Enfoque Diferencial. Este proceso no solo permite identificar las condiciones específicas de cada persona, sino también diseñar e implementar políticas

VIGILADO Supersalud

públicas más inclusivas, que garanticen la participación de las personas y la protección efectiva de sus derechos.

El proceso de certificación de discapacidad en Colombia cumple un papel fundamental en el reconocimiento y garantía de derechos para las personas con discapacidad (PCD). Entre sus principales funciones destacan:

- Reconocimiento de Derechos: La certificación permite identificar formalmente a las personas con discapacidad como titulares de derechos, facilitando su acceso a beneficios y servicios contemplados en la ley. Esto promueve su inclusión social y contribuye a reducir las inequidades existentes.

- Acceso a Servicios: Este proceso es crucial para asegurar que las PCD puedan acceder a servicios de salud, educación y programas de apoyo, garantizando que reciban la atención adecuada sin enfrentar restricciones administrativas o económicas que puedan limitar su acceso.

- Eliminación de Barreras: La certificación busca identificar y eliminar las barreras que impiden la participación plena y efectiva de las personas con discapacidad en distintos ámbitos de la sociedad, favoreciendo la creación de entornos más inclusivos y accesibles.

- Instrumento para Políticas Públicas: Además, la certificación funciona como una herramienta clave para el diseño y la implementación de políticas públicas y programas sociales dirigidos a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad, asegurando que sus necesidades específicas sean consideradas y atendidas.

Con el fin de fortalecer el impacto social y en salud en la población con enfoque diferencial, activar la priorización de la oferta de servicios a nivel de Cali y garantizar el acceso a la estrategia de Rehabilitación basada en comunidad – RBC, se plantea mantenerla para la vigencia 2026 desde el inicio del año.

Esta necesidad también responde al crecimiento poblacional con relación al número de personas con discapacidad en Cali.

Actualmente la política pública de discapacidad se encuentra en actualización y propuesta de nuevos indicadores; No obstante, dentro de la propuesta se considera el indicador personas intervenidas a través de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad – RBC.

Esta actividad contractual, se encuentra en el marco de los Lineamientos establecidos en los lineamientos nacionales de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad-RBC, definida como una estrategia de desarrollo comunitario orientada a la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social de las personas con discapacidad.

Su enfoque es transversal e intersectorial — no sólo salud, sino también educación, trabajo, servicios sociales, comunidades, organizaciones de personas con discapacidad

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

familias, entre otros actores.

La Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) se basa en un enfoque de derechos humanos: reconoce a las personas con discapacidad como sujetos de derechos (no como meros beneficiarios de asistencia), con derecho a participación, inclusión social, igualdad de oportunidades, autonomía y empoderamiento.

Epidemiología: El análisis epidemiológico de la población víctima del conflicto armado en el Distrito de Santiago de Cali evidencia una alta vulnerabilidad frente a eventos de interés en salud pública, los cuales se agudizan por las condiciones estructurales de exclusión y precariedad que enfrentan históricamente. Durante el año 2024, se identificaron como principales eventos reportados: dengue (177 casos), violencia intrafamiliar (101 casos), intentos de suicidio (84 casos), VIH/SIDA (63 casos) y tuberculosis (31 casos). Este perfil epidemiológico refleja un entrecruzamiento de determinantes sociales de la salud como el acceso limitado a servicios, pobreza, hacinamiento y violencia intrafamiliar, que profundizan el sufrimiento psicosocial y físico de esta población. Las comunas más afectadas por estos eventos son la 13, 14, 15, 16, 21 y 1, siendo estas también las que concentran un alto número de personas en situación de desplazamiento forzado y otras formas de victimización asentadas en el territorio.

Estas comunas, ubicadas principalmente en el oriente de Santiago de Cali, también reportan mayores tasas de enfermedades transmisibles y eventos relacionados con salud mental, lo que pone en evidencia las secuelas no solo físicas sino emocionales del conflicto armado. Además de ser aquellas con mayor densidad habitacional y poblacional, al igual que desigualdad socioeconómica. Este panorama exige no solamente brindar atención clínica o terapéutica, sino construir entornos protectores, resilientes y transformadores para comunidades que han resistido el conflicto desde la marginalidad. Por tanto, fortalecer la capacidad institucional para responder diferencialmente a estas condiciones epidemiológicas es un imperativo ético, sanitario y social.

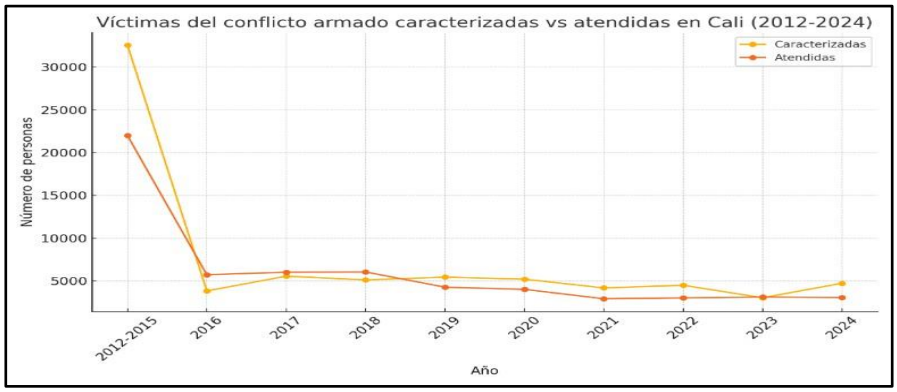
Imagen 1. Eventos de salud pública más frecuentes en población víctima – Cali 2024.

EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22 RURAL	Total	%
DENGUE	33	16	11	13	5	68	24	24	13	17	27	27	123	175	181	38	1	56	5	22	170	54	1108	1,0
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	25	4	3	8	4	26	12	6	4	2	4	11	59	94	139	19	1	47	1	34	96	18	617	0,5
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	8	5			1	9	4	2	4	2			13	20	32	13	1	22	2	5	27	7	177	0,2
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	2	1				1	2			1	1	3	6	15	22	5		6			21	2	88	0,1
TUBERCULOSIS	1	2	1	1		4		1	2	1	3	4	12	8	18	2		7		4	13		84	0,1
INTENTO DE SUICIDIO	3	2		1	1	3	3				1	1	7	11	9	6		7		2	23		80	0,1
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	1					2	2				3	1	5	10	13	4		8	1	2	20	1	73	0,1
SIFILIS GESTACIONAL												1	9	16	19			3			17	1	66	0,1
MALARIA	1				1	1	4	2			2		3	9	8	2		2		2	9		46	0,0
VARICELA INDIVIDUAL				1		1					1		4	10	11	3				1	7	3	42	0,0
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	1			1		3	1			1	1	3	2	3	10			5		2	5	2	40	0,0
INTOXICACIONES		1					1			1			2	3	10	1		3	2		3	1	28	0,0
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	1				1	2	2	1					2	5	8	1		1			3		27	0,0
HEPATITIS A	5		1	1		1		1					2	5	2	4		3			1	1	27	0,0
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL						2							3	3	4	1		1			2		16	0,0
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA						1	2						3	2	1			2			3		14	0,0
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)						3			1					1	3					1	4		13	0,0
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QU	1					1	1			1		1	1	1	3								10	0,0
DENGUE GRAVE						1	1		1		1				4								8	0,0
LEPTOSPIROSIS			1											1				1			1	1	5	0,0
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)						1							1								1	1	4	0,0
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)						1								1	1						1		4	0,0
PAROTIDITIS						1												1			2		4	0,0
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS													1					1				1	3	0,0
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA												1									2		3	0,0
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA															2	1							3	0,0
LESIONES DE CAUSA EXTERNA												1		1	1								3	0,0
VIRUS MPOX													2								1		3	0,0
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS													1	1									2	0,0
ACCIDENTE OFIDICO						1																	1	0,0
DEFECTOS CONGENITOS													1										1	0,0
LEISHMANIASIS CUTANEA											1												1	0,0
LEPRA			1																				1	0,0
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS																					1		1	0,0
SIN PRESENTAR EVENTOS DE INTERES EN S.P.	2502	1067	593	1007	267	4915	2455	1314	736	919	1916	1595	11555	18404	25636	4926	165	8135	305	2965	17801	58	3306	112521	97,7
Total general	**2584**	**1088**	**611**	**1033**	**280**	**5048**	**2514**	**1351**	**761**	**945**	**1961**	**1649**	**11817**	**18799**	**26137**	**5026**	**168**	**8311**	**316**	**3030**	**18234**	**58**	**3398**	**115119**	**100**

Fuente: Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali. (2024). Análisis epidemiológico – población víctima del conflicto armado. Informe técnico.

Cifras estadísticas: Entre los años 2012 y 2024, se caracterizó a un total de 74.020 víctimas del conflicto armado en Santiago de Cali, de las cuales 60.046 recibieron atención psicosocial, alcanzando una cobertura acumulada aproximada del 81% implementando planes individuales, familiares y comunitarios de atención psicosocial y en salud integral. Este porcentaje es respuesta a la garantía del derecho a la rehabilitación integral, según lo establecido en la Ley 1448 de 2011.

Imagen 2. Población VCA caracterizada vs atendidas

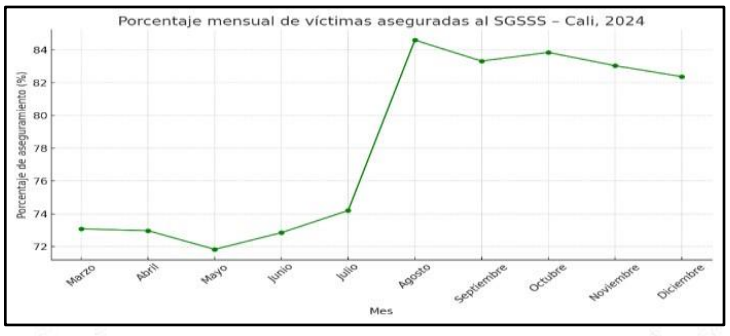


Fuente. Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali. (2024) Caracterización población víctima del conflicto armado.

Durante la vigencia 2024, se caracterizaron 4.713 personas, de las cuales 3.046 fueron atendidas, lo que representó una cobertura cercana al 65% para ese año. Esta cifra evidenció la persistencia de brechas operativas en la atención, derivadas principalmente de limitaciones en el recurso humano y la capacidad instalada. Frente a este escenario, se proyectó la atención de hasta 2.250 personas adicionales mediante el fortalecimiento del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), como estrategia para cumplir con las metas distritales establecidas para la vigencia.

Adicionalmente, al cierre de diciembre de 2024, los indicadores de política pública reportaron que solo el 34% de las víctimas registradas en el Registro Único de Víctimas (RUV) —un total de 177.211 personas— habían recibido atención psicosocial. Por otra parte, el seguimiento mensual al aseguramiento en salud evidenció una tendencia creciente, alcanzando su punto más alto en el mes de agosto de 2024 con un 84,6% de cobertura al SGSSS. Estos datos confirmaron la necesidad de fortalecer estrategias de cobertura y seguimiento efectivo para asegurar el acceso equitativo y oportuno a los servicios de salud integral por parte de la población víctima del conflicto armado en Cali.

Imagen 3. Porcentaje mensual de victimas aseguradas al SGSSS- Cali 2024.



Metas e indicadores: Este proceso contractual aporta directamente a la Política Pública de Víctimas del Conflicto Armado y a la Política Pública de Salud Mental del Distrito de Santiago de Cali, enfocándose en una atención integral y diferenciada a 2.250 personas reconocidas como víctimas, dentro de las cuales se incluyen 120 niños, niñas y adolescentes vinculados a estrategias de resignificación a través de clubes creativos, y tres grupos étnicos que serán beneficiarios de encuentros comunitarios con adecuaciones socioculturales.

Esta contratación permite la implementación del proyecto BP-26005455 y está alineada con el componente “Salud integral y calidad de vida” del Plan de Desarrollo Distrital, así como con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. De esta manera, se fortalecen las estrategias de atención terapéutica, orientación psicosocial y rehabilitación emocional en entornos de alta vulnerabilidad, en las comunas priorizadas del oriente y la ladera de Cali (13, 14, 15, 16, 21, 1, 19 y 20), promoviendo el acceso efectivo a derechos, la mitigación del daño psicosocial y el restablecimiento de la salud mental individual y colectiva de las víctimas del conflicto armado.

Política pública a la que se le aporta: La ejecución del proceso orientado a la atención psicosocial y en salud integral a víctimas del conflicto armado en Santiago de Cali se ajusta a la política pública de atención a víctimas del conflicto armado, consignada en la ley 1448 de 2011 y al *Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”*, en el eje de justicia social, particularmente en el compromiso del Estado con la reparación integral como garantía del goce efectivo de derechos de las víctimas (Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2022).

También se articula con el *Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031*, que establece lineamientos técnicos para la atención con enfoque diferencial, reconociendo a las víctimas del conflicto como población sujeta de especial protección (Ministerio de Salud y Protección Social [MinSalud], 2022). A nivel Distrital, este proyecto se enmarca en el *Plan de Desarrollo “Cali, Capital Pacífica 2024–2027”*, especialmente en la línea estratégica 11.1 “Enfoque poblacional” y el programa 16.4 “Salud integral y calidad de vida”, los cuales promueven la atención primaria centrada en derechos humanos, género, territorio e interculturalidad (Alcaldía de Santiago de Cali, 2024). Asimismo, la intervención apunta al cumplimiento de los compromisos adquiridos en el marco del *Auto 116 de 2008* de la Corte Constitucional, que exige al Estado garantizar el acceso al SGSSS, la atención psicosocial efectiva y la vacunación completa para niñas y niños víctimas.

Finalmente, el proyecto contribuye directamente al logro de los *Objetivos de Desarrollo Sostenible* (ODS), en particular el ODS 3 (Salud y bienestar), el ODS 5 (Igualdad de género) y el ODS 16 (Paz, justicia e instituciones sólidas), al promover una atención digna, reparadora y transformadora para las poblaciones afectadas por el conflicto armado.
Conclusiones: La ejecución del presente proceso contractual permitirá avanzar en la garantía del derecho a la rehabilitación integral de la población víctima del conflicto armado en el Distrito Especial de Santiago de Cali, mediante la implementación de acciones articuladas desde el componente de atención psicosocial y salud integral. Con la atención a 2.250 personas durante la vigencia 2025, se espera mitigar los efectos psicosociales

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

derivados de los hechos victimizantes, fortalecer los procesos de salud emocional y física, y fomentar la reconstrucción de vínculos familiares y comunitarios, mediante intervenciones diferenciales, territoriales y étnicas, que consideran las realidades específicas de cada grupo poblacional.

Esta intervención, estructurada en dos ciclos de atención con periodicidad semanal, representa una respuesta efectiva del Estado local frente a las necesidades urgentes de las víctimas, materializando las directrices de la Ley 1448 de 2011, la Ley 2078 de 2021 y la Resolución 1166 de 2018.

Asimismo, esta contratación fortalece el cumplimiento del Plan de Desarrollo Distrital y del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, al incidir directamente sobre los indicadores asociados al acceso equitativo a servicios de salud y al bienestar psicosocial de poblaciones en condición de vulnerabilidad. Las acciones previstas —como la creación de clubes juveniles, los encuentros comunitarios con enfoque étnico y las estrategias de cuidado al cuidador— no sólo amplían la cobertura del componente, sino que promueven espacios de resignificación colectiva, prevención de violencias y empoderamiento social.

En consecuencia, este proceso no solo contribuye al cumplimiento de las metas técnicas y administrativas del programa PAPSIVI, sino que también constituye una apuesta por la construcción de paz territorial y la transformación de las condiciones estructurales que afectan a quienes han sufrido el impacto del conflicto armado.

9.2. FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI.

El Distrito de Santiago de Cali ha enfrentado en las últimas décadas múltiples factores que afectan el bienestar de su población, incluyendo el conflicto armado, el narcotráfico, el desplazamiento forzado, el aumento de la violencia, el consumo de sustancias psicoactivas, la pobreza y las inequidades sociales, efectos que se intensificaron con la pandemia de COVID-19. Estas condiciones generan altos niveles de sufrimiento psíquico y social, evidenciando la necesidad de intervenciones institucionales integrales que aborden los determinantes sociales de la salud mental y garanticen la atención oportuna a la población.

En el Distrito de Santiago de Cali, el análisis de la tasa de mortalidad por suicidio muestra una reducción en comparación con los años anteriores 2021(3,0), 2022 (3,16), 2023 (3,18), 2024 (3,02), 2025 (2,98p); sin embargo, preocupa la presencia de casos en personas menores de 18 años. Por otra parte, la tasa de casos de intento de suicidio ha tenido un comportamiento en lo corrido del año 2025 de una tasa del 49,5% registrando un leve incremento respecto del mismo periodo de 2024 en donde se tuvo a una tasa del 45,4%, para lo cual la distribución porcentual en materia de genero refleja que el 61% son mujeres, mientras el 39% del total de casos son hombres.

En materia de violencias, específicamente la distribución de casos de violencia de genero e intrafamiliar se observa en el reporte de casos de violencia en el distrito de Cali que

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

tiene un comportamiento estable con una leve disminución en la tasa del año 2025 respecto al año 2024 y al comparar con el promedio histórico (2019-2025), el comportamiento del evento en el año 2025 reporta 195,42% mientras para este mismo periodo del año 2024 registraba una tasa de 204,96%, sin embargo, se destaca que la mayoría de las víctimas son mujeres con orientación heterosexual e identidad de género femenina. Este panorama resalta la urgencia de implementar y fortalecer acciones de prevención que involucren activamente a esta población, con el fin de reducir el riesgo y mitigar el impacto de este fenómeno en los entornos familiares, escolares y comunitarios.

En este contexto, surge una estrategia institucional diseñada para incidir directamente en los determinantes sociales de la salud mental, prevenir el sufrimiento psíquico y abordar los distintos tipos de violencias. Su objetivo es promover la integración y cohesión social, el respeto a los derechos humanos, la solidaridad comunitaria y el fortalecimiento de la ciudadanía, mediante intervenciones innovadoras desplegadas en diversos entornos y etapas del momento de curso de vida, se encuentra enmarcada en el Acuerdo 0501 de 2021, que adopta la Política Pública de Salud Mental “Tejiendo Caleñidad y Ciudadanía Afectiva”, que busca mejorar el acceso, la oportunidad y la efectividad de las acciones en salud mental. La contratación de estas acciones garantiza la movilización de equipos técnicos, la ejecución de estrategias comunitarias y la sostenibilidad de la oferta de servicios en salud mental, contribuyendo a la reducción de la carga de enfermedad, el fortalecimiento de la convivencia social y la construcción de entornos protectores, en coherencia con el Plan Decenal de Salud Pública PDSP, el Plan de Desarrollo Distrital y el Plan Territorial de Salud PTS.

Las acciones contratadas con la Red de Salud Suroriente permiten incidir de manera efectiva en el entorno familiar, escolar, laboral y comunitario, impulsando capacidades para afrontar retos emocionales, fortalecer la resiliencia y tejer redes de apoyo local, a su vez se pretende contribuir a la reducción de la tasa de mortalidad por suicidio a 4.25 por cada 100.000 habitantes y la disminución de la tasa de violencia interpersonal a 344,0 por 100.000 habitantes para 2026, a su vez aporta a los indicadores de la política Pública de Salud Mental a través de encuentro movilizador artístico de ciudad en la prevención de las violencias basadas en género con enfoque diferencial, intervenciones psicopedagógicas por entornos frente a las afectaciones asociadas a la salud mental, las conductas suicidas, las violencias y el consumo de sustancias psicoactivas por curso de vida, a la política de juventudes a través de proceso de capacitación e intervenciones de escucha en el territorio en los diferentes entornos y cursos de vida, para el fortalecimiento del afecto, la confianza, los vínculos y relaciones, en un ambiente de respeto, libertad y equidad para la promoción de los derechos en salud mental.

9.3. FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA A LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI.

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) representa un desafío significativo para la Salud Pública en Santiago de Cali, ya que esta impacta negativamente la salud individual y colectiva, la seguridad ciudadana y el desarrollo social.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

En Santiago de Cali, para el año 2024, se reportó una prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas ilegales (marihuana, cocaína, bazuco, sustancias inhalables, éxtasis, ácidos, hongos, tranquilizantes, anfetaminas y heroína) de 54,3% en población universitaria. El rango de edad de inicio de consumo de marihuana estuvo entre los 10 y 32 años de edad y de cocaína entre los 12 y 23 años; para otro tipo de sustancias, se estableció una edad de inicio entre los 10 y 24 años de edad (Dirección Nacional de Estupefacientes, Ministerio de la Protección Social, Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, & Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos, 2009).

De manera complementaria, y de acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, para el año 2025, fueron reportados a través de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, 22.770 consultas relacionadas con consumo de sustancias psicoactivas - SPA y siendo el consumo de cannabinoides, los casos con consumo problemáticos de SPA a múltiples drogas los de mayor reporte con 3.425 y 2.103 casos reportados respectivamente. Así mismo, a través del Programa de Reducción de Riesgos y Daños de la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali, se identificaron personas con consumo de heroína y se brindó atención mediante la estrategia de CAMAD con la entrega de kits de inyección segura.

Los casos de consumo de SPA reportados presentaron una mediana de 24 años de edad (Q1:19 - Q3:34). Los rangos de edad entre 18 y 28 años, 29 a 59 años y 60 a más años presentaron el mayor número de eventos (54,3%, 40,3% y 3,1%, respectivamente). Respecto a la variable sexo, 74,8% de los casos corresponde a hombres y 25,2% a mujeres. Aproximadamente 43,9% de los casos pertenece al régimen subsidiado y 29,6% al régimen contributivo; 1,9% corresponde a población pobre no asegurada. En cuanto a la variable “lugar”, 96,8% (n=7.767) de los eventos corresponde a personas de la zona urbana y 3,2% (n=258) a zona rural (Observatorio de Salud Mental de la Secretaría de Salud Pública de Cali, 2024).

En este contexto, surge la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta para prevenir, abordar y reducir los riesgos y daños asociados al consumo de SPA en los diferentes entornos y momentos de curso de vida, su finalidad radica en minimizar los impactos negativos de este fenómeno, promoviendo espacios de bienestar y fortaleciendo las redes de apoyo para las personas y comunidades afectadas. La existencia de este componente responde a la necesidad de generar estrategias sostenibles que permitan mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, consolidando una cultura de prevención y corresponsabilidad frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Por su parte la reducción de riesgos y daños en el consumo de sustancias psicoactivas en el Distrito de Santiago de Cali es una estrategia clave para mitigar los impactos negativos asociados a esta problemática en la salud individual y colectiva. A través de un enfoque de salud pública, se busca minimizar las consecuencias adversas sin necesidad de exigir la abstinencia, promoviendo el acceso a información clara, la disponibilidad de espacios seguros y la implementación de programas de acompañamiento y tratamiento. Esta estrategia incluye acciones como la entrega de insumos para el consumo más

VIGILADO Supersalud

seguro, la orientación y atención psicosocial, así como la articulación con redes comunitarias e institucionales para garantizar una respuesta integral. En este contexto, es fundamental fortalecer la educación y sensibilización sobre el consumo responsable, reducir la estigmatización de las personas usuarias y fomentar políticas inclusivas que prioricen la salud y el bienestar de la ciudadanía. A través del desarrollo de estrategias innovadoras en promoción y prevención, se busca consolidar un abordaje efectivo que permita mitigar las problemáticas asociadas al consumo de SPA y la salud mental, asegurando un impacto, a su vez se pretende contribuir a disminuir la tasa de mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas a 0.47 por 100.000 habitantes a 2026.

Las acciones contratadas con la Red de Salud Suroriente aportan a los indicadores de la política Pública de Salud Mental a través de tamizaje a la comunidad y las redes del territorio frente a la salud mental, con énfasis en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y patología dual, procesos de fortalecimiento en formación, certificación, implementación y seguimiento de los dispositivos de centros de escucha en el territorio como red protectora en los temas de salud mental y abordaje integral de salud mental.

Los anteriores proyectos serán operativizados por los Equipos Básicos de Salud EBS los cuales constituyen la unidad operativa principal de la Atención Primaria en Salud, su función es garantizar gestión clínica del riesgo, atención resolutiva de baja complejidad, seguimiento longitudinal de cohortes, captación temprana, articulación con rutas de atención y continuidad clínica con la red hospitalaria. son la unidad operativa fundamental de la gestión comunitaria del riesgo, la movilización social y la intervención colectiva con enfoque de territorio, cultura ciudadana, determinantes sociales y participación social. Sus funciones incluyen: intervención y acompañamiento comunitario, trabajo con Juntas de Acción Comunal, JAL y liderazgos barriales, identificación de factores de riesgo colectivos, promoción de salud mental comunitaria, articulación con EBS y con la red intersectorial, aumento de participación efectiva y entornos saludables.

Estos equipos permiten abordar las necesidades de salud de la población desde un enfoque integral, considerando los determinantes sociales, culturales y territoriales. Su contratación responde a la necesidad de fortalecer la atención primaria, garantizar la continuidad del cuidado y fomentar la participación comunitaria en la construcción de la salud. En este contexto, se propone la conformación de equipos como estrategia de salud pública territorializada para abordar los determinantes sociales de la salud (DSS) mediante acciones intersectoriales, comunitarias y sostenidas.

Conveniencia

Garantizar la continuidad de las acciones de salud pública para la vigencia 2026 en el Distrito Especial de Santiago de Cali se fundamenta en el marco constitucional de Colombia y en los principios rectores de la gestión pública en salud. La Constitución Política de 1991, en su artículo 49, consagra la salud como un servicio público esencial y un derecho fundamental, encomendando al Estado su organización, dirección y regulación. De igual forma, el artículo 2º establece como fines esenciales del Estado la promoción de la prosperidad general y la garantía de la efectividad de los principios, derechos y deberes reconocidos constitucionalmente.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Bajo este mandato, la ejecución secuencial y sostenida de las intervenciones en salud pública responde no solo a un criterio de eficiencia técnica, sino a una obligación constitucional y legal de asegurar la progresividad y no regresividad del derecho a la salud, tal como lo ha señalado la jurisprudencia constitucional. La continuidad de estas acciones permite consolidar estrategias basadas en evidencia, generar aprendizajes institucionales y mantener los avances alcanzados en los indicadores de salud poblacional, evitando interrupciones que puedan afectar la protección integral de la salud.

Desde el marco de la gestión pública en salud, esta continuidad se sustenta en el principio de progresividad, garantizando que las mejoras sanitarias se mantengan y profundicen. Ello se traduce en beneficios inmediatos —como la reducción de morbilidad evitable— y estratégicos —como el fortalecimiento de las capacidades territoriales y la disminución de inequidades sanitarias a largo plazo—. Además, optimiza el uso de los recursos públicos mediante la implementación de planes estructurados y alineados con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, la Ley 1751 de 2015 (Estatutaria de Salud) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, desarrolladas conforme a los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social, constituyen intervenciones de bien público con una alta externalidad positiva, por lo que su accesibilidad universal e ininterrumpida representa un imperativo ético y sanitario. En cumplimiento de dicho marco, las autoridades sanitarias del Distrito tienen la obligación de garantizar la continuidad programática y presupuestal de estas intervenciones, lo que implica prever y agilizar los procesos contractuales, logísticos y financieros necesarios para asegurar su ejecución sostenida y oportuna, evitando así soluciones de continuidad que generen brechas en la protección del derecho fundamental a la salud.

2.1 Competencias del Distrito Especial de Santiago de Cali, en el marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública.

La Administración Distrital de Santiago de Cali actúa bajo los principios constitucionales de servicio a los intereses generales, eficiencia, transparencia y responsabilidad. A través del Decreto 411.0.20.0516 de 2016 se estructuró el Sector Administrativo de Salud, integrado por la Secretaría de Salud Pública Distrital y las Empresas Sociales del Estado (ESE) que conforman la red pública hospitalaria (Ladera, Norte, Centro, Oriente, Suroriente y el Hospital Geriátrico San Miguel).

Dado que la Secretaría de Salud, como ente rector, no presta servicios de salud de forma directa, debe garantizarlos mediante mecanismos de contratación que aseguren la efectiva implementación de las políticas sanitarias. Las Leyes 100 de 1993 y 1122 de 2007 disponen que las entidades territoriales prestarán los servicios de salud a través de las Empresas Sociales del Estado (ESE). Por lo tanto, la contratación con las ESE de la red pública constituye el mecanismo idóneo y normativamente exigido para la ejecución de intervenciones en salud dirigidas a la población del Distrito, asegurando la continuidad de las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, esenciales para la transformación de los determinantes sociales de la salud y el logro de las metas de salud pública en el territorio.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

El marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP) y la Gestión en Salud Pública (GSP) en Colombia está definido por el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, adoptado mediante la Resolución 2367 de 2023, la cual ajusta aspectos clave para su implementación, enfocándose en el talento humano en salud y la respuesta a las necesidades de poblaciones vulnerables. Este plan establece la GTISP como el modelo de gobernanza que articula la acción intersectorial, la participación social y la gestión por resultados, con el objetivo de impactar positivamente en los determinantes sociales de la salud. Por consiguiente, la contratación para la ejecución de la GTISP y la GSP en el Distrito de Santiago de Cali representa un mandato de política pública dirigido a materializar la rectoría territorial en salud.

Como autoridad sanitaria, la Secretaría de Salud Pública Distrital ejerce las funciones de rectoría, dirección y control del sector, con competencias específicas que incluyen:

- Coordinar acciones sectoriales e intersectoriales para la atención integral según el curso de vida.
- Dirigir planes que promuevan entornos y estilos de vida saludables.
- Elaborar indicadores de salud pública alineados con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.

En consecuencia, la continuidad en la ejecución de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP) Su implementación sostenida, alineada con el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, no solo permite consolidar y ampliar los impactos positivos en los indicadores de salud de la población del Distrito de Santiago de Cali y del País sino que se trata de una estratégica que materializa el cumplimiento de los fines esenciales del Estado Social de Derecho, garantizando de manera progresiva y equitativa el derecho fundamental a la salud.

3. Análisis de alternativas que definen la solución de la necesidad.

La ejecución de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, desde la Gestión de la Salud Pública, constituye una acción de gobierno dirigida a transformar los determinantes sociales de la salud y garantizar el derecho fundamental a la salud en el Distrito Especial de Santiago de Cali. Su implementación, alineada con el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031 y los lineamientos vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social, genera impactos estratégicos clave en el territorio, permitiendo la intervención basada en evidencia sobre factores de riesgo de enfermedades de interés en salud pública, reduciendo la incidencia y complicaciones, y aliviando la carga de enfermedad.

Opera con enfoque diferencial y priorizando a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad identificadas en el Análisis de Situación de Salud territorial, garantizando acceso equitativo a intervenciones que mitigan brechas sociales y económicas. Además, contribuye a la eficiencia del Sistema General de Seguridad Social en Salud al trasladar

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

el foco desde la enfermedad hacia la prevención, optimizando recursos y evitando la saturación de servicios de alta complejidad.

Incluye acciones e intervenciones dirigidas a mejorar factores que inciden directamente en el perfil epidemiológico del Distrito. Asimismo, se fomenta la participación social y comunitaria, consolidando un modelo de gestión compartida y fortaleciendo el tejido social en torno a la salud como bien público.

La ejecución de estas acciones en el fortalecimiento de la Gestión de la Salud Pública materializa la función rectora de la Secretaría Distrital de Salud, en cumplimiento del marco normativo vigente, y constituye un imperativo para avanzar hacia los Objetivos de Desarrollo Sostenible y consolidar a Cali como una ciudad saludable, equitativa y resiliente.

3.1. LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO - E.S.E. DEL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI.

Las Empresas Sociales del Estado (ESE) de Santiago de Cali fueron creadas por el Acuerdo Municipal 106 de 2003 y reguladas por el Decreto 1876 de 1994. Su objeto es la prestación pública de servicios de salud integrales, ajustados al perfil epidemiológico y a los planes sectoriales, sin perjuicio de ofrecer otros servicios que fortalezcan su desarrollo y financiación. Para ello, pueden celebrar cualquier acto o contrato permitido por la legislación colombiana.

Su contratación se rige por principios de transparencia, eficiencia y servicio público. La Ley 80 de 1993 (art. 3) establece que la contratación debe cumplir los fines estatales y garantizar los servicios públicos. Además, el artículo 25 de dicha ley (modificado por la Ley 1474 de 2011) exige que, con antelación a la selección o firma, se elaboren los estudios, diseños y pliegos necesarios, conforme al Decreto 1082 de 2015.

Los particulares, por su parte, tendrán en cuenta al celebrar y ejecutar contratos con las entidades estatales que, además de la obtención de utilidades cuya protección garantiza el Estado, colaboran con ellas en el logro de sus fines y cumplen una función social que, como tal, implica obligaciones. La ley 489 de 1998 en su artículo 6 estipula el principio de coordinación así:

"En virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.

En consecuencia, prestarán su colaboración a las demás entidades para facilitar el ejercicio de sus funciones y se abstendrán de impedir o estorbar su cumplimiento por los órganos, dependencias, organismos y entidades titulares".

Con fundamento en el marco jurídico, se justifica la selección mediante contratación directa a través de un contrato interadministrativo. Esta modalidad está prevista en el

VIGILADO Supersalud

artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 (modificado por la Ley 1474 de 2011), corroborada por el Decreto 1082 de 2015, que la establece como el mecanismo aplicable entre entidades estatales. Dado que la entidad a contratar es una Empresa Social del Estado (ESE), conforme al artículo 26 de la Ley 1122 de 2007, que reserva la prestación pública de salud a estas entidades, el contrato procede siempre que las obligaciones derivadas del mismo guarden relación directa con el objeto social de la entidad ejecutora, como lo exige la Ley 1150 de 2007.

Conforme a lo mencionado en el Decreto 1082 de 2015, donde se establece los criterios a tener en cuenta para llevar a cabo la modalidad de contratación de un proyecto de acuerdo con el contexto, es posible concluir que la modalidad de contratación para este proyecto es a través de un contrato interadministrativo, dado que con esta modalidad se establece la optimización de los recursos de inversión destinados para tal fin. Si bien la Ley 80 de 1993 trae algunas referencias al contrato interadministrativo la Ley 1150 de 2007 hace un desarrollo más a fondo de esta figura en el literal c del numeral 4 del artículo 2, el cual fue modificado por el artículo 92 del Estatuto Anticorrupción Ley 1474 de 2011, así:

(02) Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa solamente procederá en los siguientes casos:

c) Modificado por el art. 92, Ley 1474 de 2011, siendo el nuevo texto el siguiente: Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

El contrato interadministrativo es una figura excepcional que se aplica exclusivamente entre entidades públicas. Su carácter se define por la naturaleza de las partes, lo que permite, según el ordenamiento jurídico colombiano, excluirlo de la licitación pública y optar por la contratación directa. Esta modalidad busca hacer efectivos los fines del Estado Social de Derecho y el bienestar general, en línea con los principios constitucionales de eficacia, economía y servicio a los intereses colectivos (Artículo 209 de la Constitución). Para ello, la entidad contratada debe tener amplia experiencia en el mercado y demostrar capacidad de trabajo conjunto con diversos actores (gubernamentales, institucionales, privados y comunitarios), a fin de desarrollar proyectos integrados que atiendan las necesidades de las partes y contribuyan al desarrollo socioeconómico de Santiago de Cali.

Según el concepto 13-94 de 2013 de la Procuraduría Quinta General de la Nación, la diferencia fundamental entre un convenio y un contrato interadministrativo radica en sus fines y estructura jurídica. En el contrato existe una contraposición de intereses y prestaciones recíprocas (servicio vs. pago), incluyendo un precio y la posibilidad de garantizar utilidades al contratista. Además, se rige por el principio de equivalencia entre las prestaciones y la conservación del equilibrio económico, lo que puede generar indemnizaciones si este se altera por causas ajenas al contratista. En cambio, en el convenio las partes persiguen un objeto común, sin prestaciones recíprocas ni precio esencial. Su base es la distribución de actividades para un fin compartido, sin garantía de utilidades ni equilibrio económico exigible, lo que excluye las compensaciones por desequilibrio financiero.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

La Secretaría de salud no presta los servicios de salud en forma directa, por lo cual lo debe contratar con las Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, de conformidad con lo establecido en el artículo 194 de la ley 100 de 1993 y el artículo 26 de la ley 1122 de 2007. Según el marco normativo, la prestación directa de servicios de salud por parte de la Nación o las entidades territoriales debe realizarse exclusivamente a través de Empresas Sociales del Estado (ESE). Esto lo establece el artículo 194 de la Ley 100 de 1993, que define a las ESE como entidades públicas descentralizadas con personería jurídica y autonomía administrativa. Esta obligatoriedad se reitera y precisa en la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011. En particular, el artículo 26 de la Ley 1122 dispone que la prestación pública de salud sólo puede efectuarse mediante ESE, las cuales pueden estar conformadas por una o varias sedes. Asi mismo, el artículo 20 de la Ley 1438 de 2011 establece que las entidades territoriales deben contratar con las ESE habilitadas para atender a la población pobre no asegurada y lo no cubierto por subsidios a la demanda.

La jurisprudencia del Consejo de Estado (Sentencia 25000-23-26-000-2015-00319-01) ha reconocido que la contratación directa con ESE es válida cuando se busca garantizar la continuidad de servicios esenciales de salud, evitando perjuicios a la población. Este criterio se alinea con el artículo 5 del Decreto 092 de 2017, que prioriza la contratación interadministrativa en salud para evitar interrupciones en la prestación del servicio. Asimismo, el artículo 49 constitucional y la Sentencia T-760 de 2008 de la Corte Constitucional obligan al Estado a adoptar mecanismos ágiles que aseguren el acceso oportuno a la salud, respaldando esta modalidad contractual.

E.S.E SURORIENTE – EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.

La Empresa Social del Estado ESE Suroriente de Santiago de Cali fue creada mediante el Acuerdo Municipal No. 106 de 2003, expedido por el Concejo Municipal de Santiago de Cali, en desarrollo de las disposiciones establecidas en la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1876 de 1994, normas que reglamentan la organización y funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado como entidades públicas prestadoras de servicios de salud.

El Acuerdo de creación otorgó a la ESE Suroriente la naturaleza jurídica de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, adscrita a la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali. Su objeto principal es la prestación de servicios de salud, especialmente de primer nivel de atención, así como la ejecución de acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación, en concordancia con el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Asimismo, el acto administrativo definió la estructura básica de dirección y administración de la entidad, estableciendo la conformación de su Junta Directiva y la figura del Gerente como representante legal, responsable de la gestión administrativa, financiera y operativa de la ESE, bajo los principios de eficiencia, eficacia, economía y responsabilidad fiscal.

La ESE Suroriente de Santiago de Cali se encuentra legalmente habilitada para celebrar contratos y ejecutar recursos públicos, en el marco de la normativa aplicable a las

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Empresas Sociales del Estado, particularmente lo dispuesto en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1876 de 1994, la normativa presupuestal pública y las disposiciones municipales vigentes.

El Hospital Carlos Carmona Montoya, inició sus labores como unidad de atención integral de salud en junio de 1972 por Decreto Departamental No. 0858, bajo la dependencia del Servicio Seccional de Salud del Valle, en las instalaciones físicas de lo que antes era la Escuela Juana María. Según ordenanza departamental No 075 de diciembre 30 de 1996 se transformó en Empresa Social del Estado (ESE) de orden departamental con atención de nivel I, para dar cumplimiento a lo ordenado en la Ley 100 de 1993. A partir de esta fecha el Hospital comenzó a cumplir con las exigencias del nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud, nombrando un Gerente, la Junta Directiva, el Comité Técnico y reformando su organigrama en el área administrativa y operativa.

La Empresa Social del Estado ESE Suroriente de Santiago de Cali fue creada mediante el Acuerdo Municipal No.106 de 2003, expedido por el Concejo Municipal de Santiago de Cali, en desarrollo de lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y el Decreto 1876 de 1994, normas que regulan la organización y funcionamiento de las Empresas Sociales del Estado en Colombia. En el año 2003, el Concejo Municipal de Santiago de Cali, mediante acuerdo 106 del 15 de enero, creó las Empresas Sociales del Estado de nivel primario. Una de ellas, ubicada en la comuna 16 se le dio el nombre de Red de Salud del Suroriente E.S.E.

En virtud del citado Acuerdo, la ESE Suroriente tiene la naturaleza jurídica de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, adscrita a la Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali, y facultada legalmente para la prestación de servicios de salud, así como para la celebración de contratos necesarios para el cumplimiento de su objeto misional.

La entidad ejerce sus funciones bajo el régimen jurídico aplicable a las Empresas Sociales del Estado, conforme a los principios de la función administrativa establecidos en el artículo 209 de la Constitución Política, y a las disposiciones contenidas en la normativa del Sistema General de Seguridad Social en Salud, la regulación presupuestal pública y las normas que rigen la contratación estatal. La ESE Suroriente de Santiago de Cali cuenta con la competencia legal, capacidad jurídica y administrativa para adelantar el presente proceso contractual, en concordancia con la normatividad vigente.

La ESE Suroriente es una institución de salud pública con una larga trayectoria en la ciudad de Cali, Colombia, que ha demostrado un compromiso constante con la atención integral de las comunidades más vulnerables. Desde su creación, ha trabajado incansablemente para brindar servicios de salud accesibles y de calidad, enfocándose en la prevención, promoción y atención primaria. Con una amplia experiencia en la gestión de programas de salud pública, la ESE ha sido clave en la implementación de estrategias que buscan reducir las brechas en el acceso a los servicios médicos, especialmente en las zonas más desfavorecidas de la ciudad. Su enfoque comunitario y su capacidad para adaptarse a las necesidades cambiantes de la población la han posicionado como un

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

referente en la atención primaria en salud en la región.

La ESE Suroriente cuenta con una RED está conformada por cuatro IPS que integran la infraestructura hospitalaria y ambulatoria de la red, con atención clínica, diagnóstica y de promoción de la salud.



Hospital Carlos Carmona Montoya: es el centro hospitalario principal de la red, con infraestructura física para atención de urgencias, hospitalización, partos, laboratorio clínico, y servicios de apoyo diagnóstico como rayos X. Atiende las 24 horas emergencias y presta servicios de nivel I y II en su infraestructura hospitalaria.

Centro de Salud Antonio Nariño: infraestructura de salud ambulatoria para consulta general y especializada, atención preventiva y básica, con servicios que apoyan la red asistencial en el territorio.

Puesto de Salud Unión de Vivienda Popular: infraestructura de primer contacto con el usuario, con servicios de atención básica, promoción de la salud, vacunación, controles prenatales y otros programas prioritarios de salud pública.

Puesto de Salud Mariano Ramos: infraestructura destinada a atención primaria en salud, consultas generales y actividades de promoción y prevención en la comunidad.

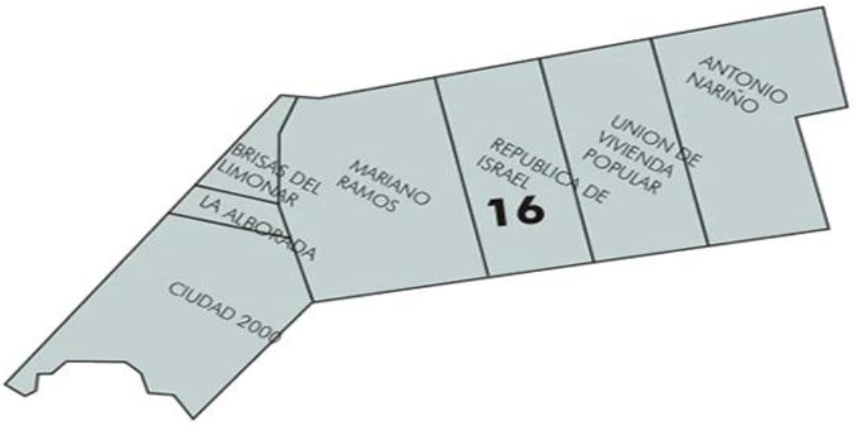
Comuna:

INSTITUCIONES DE SALUD ZONA SUR ORIENTE

COMUNA	INSTITUCION	DIRECCION	TELEFONO
16	Hospital Carlos Carmona Montoya	Cra 43 # 39-00	3389957
16	C.S Antonio Nariño	Cra 39D #39-00	3281184
16	P.S Mariano Ramos	Cra 47 # 44-74	3281187
16	P.S Unión de Vivienda Popular	Cra 41D # 45-100	3377123

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM



BARRIOS POR COMUNA

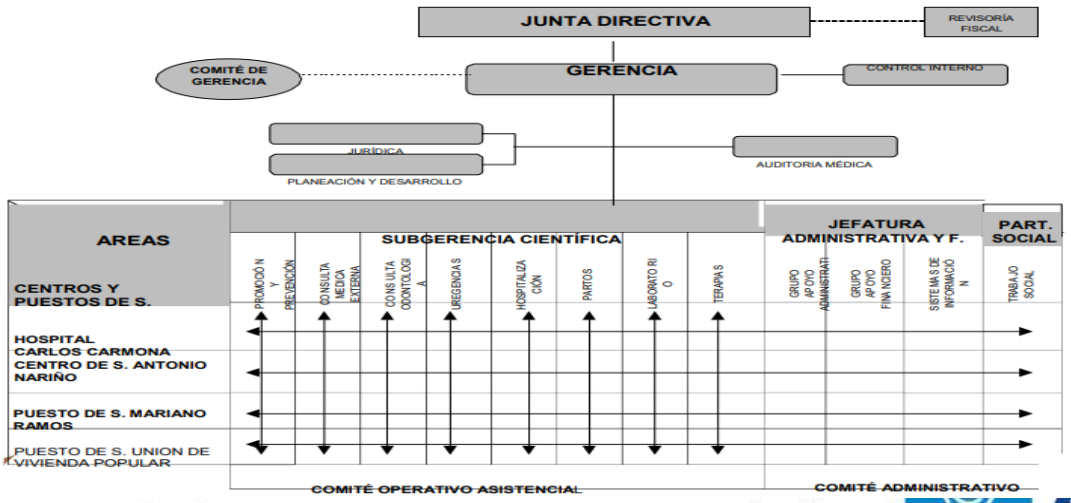
COMUNA 16
-Mariano Ramos -República de Israel -Unión de Vivienda Popular -Antonio Nariño-Brisas del Limonar- Area Libre Clle 54 Cra 50- Ciudad 2000- La Alborada

Entre los servicios que presta la ESE Sur Oriente se encuentran consultas médicas generales y especializadas, programas de vacunación, atención materno-infantil, promoción de la salud mental, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y actividades de educación para la salud dirigidas a la comunidad. Además, la institución cuenta con un equipo interdisciplinario altamente capacitado que trabaja de la mano con las comunidades para fomentar estilos de vida saludables y prevenir enfermedades. Su labor no solo se limita a la atención clínica, sino que también incluye la participación en proyectos sociales y comunitarios que buscan mejorar las condiciones de vida de los habitantes de la zona suroriental de Cali. Gracias a su enfoque integral y su compromiso con la equidad, la ESE Sur Oriente sigue siendo un pilar fundamental en la construcción de una ciudad más saludable y justa.

VIGILADO Supersalud

Red de Salud del Suroriente E.S.E
Salud Integral, al servicio de la comunidad

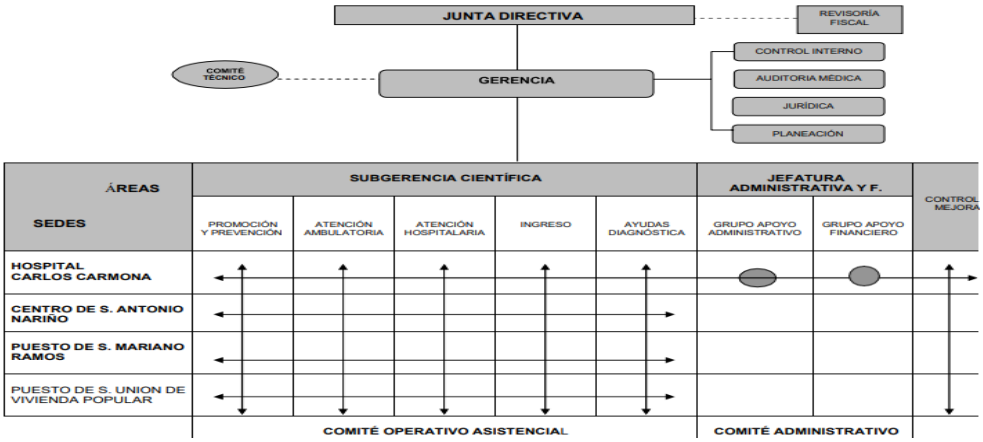
ESTRUCTURA EN RED



icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Red de Salud del Suroriente E.S.E
Salud Integral, al servicio de la comunidad

ESTRUCTURA EN RED



La E.S.E Sur oriente presta servicios de baja complejidad, de manera humanizada considerando la satisfacción de usuarios y sus familias con calidad y oportunidad a los habitantes de la comuna 16 de Santiago de Cali, determinados en:

Nuestros Sellos En Salud Pública

A.I.E.P.I JOVENES I.A.M.I FORMADORES EXTRAMURAL PAPSIVI

La ESE Suroriente, presta servicios de salud con personal competente y una infraestructura óptima que permite brindarle al paciente una atención integral con seguridad y calidad, de nivel primario con calidez y talento humano calificado, mediante la innovación y mejora continua, con enfoque en el desarrollo sostenible para contribuir al bienestar de la población del Distrito de Santiago de Cali, su visión respecto al compromiso social es ser una empresa social del estado acreditada, destacada por la excelencia clínica y la humanización de la atención; orientada a la gestión del conocimiento, la innovación en salud y contribuyendo al bienestar de la comunidad del Distrito de Santiago de Cali.

Como proyección social, la empresa en cada vigencia ejecuta programas y proyectos especiales de intervención colectiva que buscan impactar las condiciones de salud de sus territorios y poblaciones, estas acciones han permitido el incremento de las coberturas de atención en salud.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

En consonancia con lo anterior, es pertinente señalar que la ESE cuenta con la idoneidad y experiencia que el ente territorial requiere para la implementación de las diferentes acciones requeridas.

La E.S.E cumple con el marco legal que obliga a las entidades territoriales a contratar con Empresas Sociales del Estado habilitadas, según la Ley 100 de 1993 (art. 194) y la Ley 1122 de 2007 (art. 26). Esta disposición se alinea con lo establecido en la Resolución 0518 de 2015 (art. 14.1) y su modificación mediante la Resolución 295 de 2023. Adicionalmente, la entidad satisface lo dispuesto en el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, el cual modificó la Ley 1150 de 2007, asegurando que su objeto social guarda relación directa con las obligaciones del contrato interadministrativo que se celebrará.

9. OBJETO

La Red de Salud de Suroriente E.S.E, se compromete con el Distrito Especial de Santiago de Cali, a ejecutar acciones y estrategias de la Gestión en Salud Pública, orientadas al fortalecimiento de la Gestión Territorial Integral de Salud Pública (GTISP), para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo en la población del Distrito de Santiago de Cali.

10. ALCANCE DEL OBJETO

En el marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP), se efectuarán las siguientes intervenciones:

VIGILADO Supersalud

10.1. DETALLE DE OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

COMPONENTE: BP 26005455 FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI.				
Actividad: 1.1.9 Intervenir a la población víctima del conflicto armado para la rehabilitación psicosocial.				
SUB-ACTIVIDAD	**ENTORNO**	**PRODUCTO FINAL**	**CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y DEL PRODUCTO**	**INDICADOR**
Desarrollar procesos de intervención psicosocial y salud integral, basados en el PAPSIVI, para contribuir a la reparación integral de las víctimas del conflicto armado, en doble condición y fortalecer los lazos de convivencia y solidaridad en las comunidades receptoras.	Hogar	1. Una Rejilla de focalización con población susceptible incluida en el Registro Único de Victimas (RUV), para la atención psicosocial. 2. Consolidado de registro de atención psicosocial, con trazabilidad en EPSICO, (Estrategia Psicosocial Para El Acompañamiento Programa De Atención a Población Víctima Del Conflicto Armado y/o Vulnerabilidad) RAIS, (Registro de Atención Integral en Salud), Aplicativo web Papsivi y Carpeta digital por plan de atención, incluidos los casos de personas que en el acercamiento y reconocimiento manifestaron no desear o requerir la atención, y casos fallidos con soportes y retirados del Aplicativo. 200 personas víctimas del conflicto armado, atendidas en modalidad familiar e individual. 3. Consolidado de registro de salud integral con trazabilidad en EPSICO, RAIS, y planes de trabajo en salud de las personas atendidas psicosocialmente. *Rejilla de monitoreo de vacunación diligenciada, carnets escaneados de soporte. *200 Personas víctimas del conflicto armado y sus familias con promoción de la salud integral. 4. Acta de entrega por cada ciclo, que responda al monitoreo y seguimiento de la atención psicosocial y salud integral *100% de acciones de atención psicosocial y promoción de la salud integral registrada.	1. La rejilla de focalización: Debe ser consultada en el Aplicativo VIVANTO, para lo cual la ESE deberá haber gestionado previamente su acceso. La rejilla de focalización debe ser validada por equipo técnico de la Secretaría Distrital de Salud de Cali, equipo enfoque diferencial. 2. Consolidado de registro de la atención psicosocial: Debe ser completamente diligenciado, con los planes de atención de cada profesional 200 personas víctimas del conflicto armado y remitido al equipo técnico de la Secretaría Distrital de Salud de Cali, para validación y retroalimentación semanal y periódicamente. 3. Carpeta digital por cada plan de atención que debe ser cargada en el drive indicado, con los documentos de soporte del acercamiento -incluye consentimiento firmado-, atención y cierre correctamente diligenciados. *Las atenciones psicosociales debe realizarse según los lineamientos metodológicos del programa Papsivi en vigencia, Cursando los momentos metodológicos de acercamiento y reconocimiento, diseño del plan de atención psicosocial, desarrollo de las sesiones de atención bajo las orientaciones metodológicas diseñadas por el Ministerio de Salud en vigencia, orientación y derivación a salud y entidades del Sistema Nacional de Atención y Readaptación Integral Victimas (SNARIV) según se requiera. *medición del índice de rehabilitación y cierre- documentando el proceso en los instrumentos definidos. 4. El consolidado de registro de salud integral en el marco de la resolución 295 del 27 de febrero del 2023, que modifico el plan de salud de intervenciones colectiva. Los instrumentos y el informe deben ser diligenciados en todos sus campos. Corresponde a la ESE la consolidación de los registros. Este producto contractual incluye caracterización (EPSICO) y/o actualización de la caracterización en salud, monitoreo de vacunación de niños y niñas menores de 06 años, planes de trabajo en salud para seguimiento al goce de derechos en aseguramiento, y adherencia a programas de salud pública, así como la promoción de estilos de vida saludable y prevención de las principales enfermedades. 5. Acta de entrega de ciclo de la ESE que debe Presentar: una carpeta digital y en físico por cada plan de atención desarrollado, con los instrumentos diligenciados y escaneados, derivaciones realizadas y pantallazos de cargue al Aplicativo Web Papsivi; así como el consolidado con 200 personas víctimas del conflicto armado, registro de atención psicosocial y de salud integral con atenciones cerradas, y casos fallidos reportados, y trazabilidad en EPSICO, RAIS, Web Papsivi, y en la herramienta de Seguimiento a las Peticiones Ciudadanas (SIPECI).	Número de personas atendidas
	Institucional	Suministrar 7 apoyos pedagógicos requerido para la atención psicosocial en las tres modalidades de atención (Individual, familiar y comunitario), de acuerdo a las siguientes características: Material lúdico pedagógico ilustrado(7 tablero de lona,14 dados, concertar características con la secretaria de salud) 10 cajas de lapiceros, 10 cajas de lápices, 50 cajas de colores, 50 cajas plastilina, 100 velas aromatizadas, 30 paquetes carpetas amarillas, 50 paquetes de octavos de cartulina , 100 hojas de fomi, 50 unidades esencias, 50 marcadores grandes de diferentes colores, 50 paquetes de ganchos plásticos para carpetas.	Suministrar 7 apoyos pedagógicos requerido para el desarrollo de la atención psicosocial y salud integral en las tres modalidades de atención (Individual, familiar y comunitario). Material lúdico pedagógico ilustrado frente a la atención y su importancia, cada apoyo contiene (tablero en lona 3x3 mts, full impresión, 2 Dados de 30 x 30 x 30 cms por lado, sublimados full color confeccionados en espuma interna, forro en lona resistente al agua; 3 Fichas de 80 x 35 cms, troqueladas en MDF más vinilo laminado full color, resistente al agua, con pie de amigo que permita la estabilidad; tula en material resistente para empacar todo el material resistente al agua, con pie de amigo que permita la estabilidad; tula en material resistente para empacar todo el material. ; concertando las características con la secretaria de salud. 1. Un acta de entrega firmada con registro fotográfico quede cuenta del suministro pedagógico entregado para el desarrollo de la atención psicosocial y en salud integral en las tres modalidades de atención.	

VIGILADO Supersalud

COMPONENTE: BP26005483 FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y LA CONVIVENCIA SOCIAL EN SANTIAGO DE CALI.				
ACTIVIDAD: 1.1.1 Implementar estrategias de prevención del sufrimiento psíquico, trastornos mentales, conductas suicidas, y violencias de género, incluido abuso sexual y feminicidios.				
SUB-ACTIVIDAD	**ENTORNO**	**PRODUCTO FINAL**	**CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y DEL PRODUCTO**	**INDICADOR**
Acompañar a los actores institucionales y comunitarios en el desarrollo de acciones de bienestar en salud mental que permitan desarrollar en el territorio con sus pares, incluyen estrategias holísticas, educativas, visuales, artística.	Comunitario	Dos (2) acompañamientos en el territorio en el desarrollo de acciones de bienestar en salud mental con 400 personas intervenidas.	1. Realizar acompañamiento en el territorio al entorno comunitario a través de intervenciones que visibilicen la estrategia: de salud mental, cada acompañamiento se cumplir con lo siguiente: A. Plan de trabajo con ficha metodológica que contengan descripción del acompañamiento. B. Cronograma que contenga fechas programadas para reuniones de articulaciones y los acompañamientos. C. Población beneficiaria por acompañamiento 200 personas. D. Base de datos que permita la consolidación de la información de los participantes con variables definidas por el Ente Territorial. E. Actas de reunión del proceso de planeación con listados de asistencia y registro fotográfico que incluya una marca de agua que especifique el nombre de la actividad, la fecha y el lugar de realización. F. El desarrollo de cada acompañamiento se debe desarrollar a través de Stand con las temáticas y características que se describen a continuación: 1. STAND DE CONCIENCIA AMBIENTAL: Generar metodología de abordaje del cuidado de la salud mental y factores protectores a través del cuidado de las plantas y la práctica de la siembra, construyendo “el jardín de la conexión” como un espacio simbólico que favorezca la creación de relaciones sólidas y el fortalecimiento del apoyo emocional. Para el stand se requiere: a. Plantas aromáticas 200 (albahaca, romero, cilantro, lavanda, tomillo, hierba limonera o citronela, hierbabuena). b. 200 materas contramarcadas con mensajes de autocuidado. c. Decoración del stand que incluya el nombre. d. Contar con el apoyo logístico para el desarrollo de la actividad. 2. STAND DEL AMOR: Generar factores que permitan reconocer el “Oasis de la salud mental” como un espacio de descubrimiento de herramientas de autocuidado, fortalecimiento del amor propio y expresión de emociones, entre ellas el abrazo, para promover bienestar integral. Para el stand se requiere: a) Carteles con mensajes de autocuidado. b) 1 cojín de corazón contramarcado concertado con Secretaría de Salud. c) Decoración del stand que incluya el nombre. 3. STAND DE LA ESCUCHA: Generar acciones orientadas a fortalecer la empatía y la comunicación asertiva, promoviendo la conexión entre las personas y contribuyendo a disminuir los sentimientos de soledad y aislamiento. Para el stand se requiere: a. Profesionales psicosociales para disponibilidad de la escucha. b. 200 botellas de agua pequeño (250 ml). c. Diligenciar listado con los datos de las personas que reciben la orientación por el profesional. d. Decoración del stand que incluya el nombre. 4. STAND DE PRÁCTICAS HOLISTICAS: Realizar actividades orientadas a generar toma de conciencia del propio ser, mediante una experiencia sensorial guiada que facilite la conexión profunda con las sensaciones y emociones, promoviendo un estado de relajación y autoconocimiento. Para el stand se requiere: a. Dos (2) puff de colores de la estrategia “Hablar sana” grandes. b. Velitas de incienso. c. Entregar una porción o una fruta. Cantidad 200 unidades. d. Decoración del stand que incluya el nombre. 5. STAND DE GARANTIA DE LA ATENCION: Garantizar la derivación de las personas con riesgos detectados o identificados en el territorio hacia la red de prestación de servicios, articulando esta acción con la Secretaría de Salud y el área de atención al usuario de la ESE. Para el stand se requiere: a. Asistente para gestionar la derivación de casos. b. Tablones o mesa c. sillas rimax. d. Equipos portátiles con conexión a internet para verificación de datos y proceso de derivación. e. Realizar articulación con Servicio de Atención de la Comunidad SAC de la secretaría de Salud. G. Realizar encuesta de satisfacción, evaluando la actividad realizada. H. Realizar informe cualitativo y cuantitativo consolidado del desarrollo de la actividad que incluya análisis de la participación por cada uno de los stands, registro fotográfico, listados de asistencia	Proporción de personas que desarrollan capacidades para el establecimiento de relaciones sanas y constructivas

Realizar fortalecimiento a las intervenciones comunitarias y procesos educativos articulados con los dispositivos comunitarios y las diferentes organizaciones e instituciones activas en el territorio.	Comunitario	Intervenciones educativas comunitarias en temas de la promoción de los derechos en salud mental	1. Realizar informe que consolide el desarrollo de las intervenciones comunitarias a los grupos (como Centro de Escucha Implementados, Comedores comunitarios o proyectos participativos) realicen acciones protectoras en el autocuidado de la salud mental en la Comunidad, cada intervención debe garantizar lo siguiente: a) Plan de trabajo con ficha metodológica que contengan descripción del fortalecimiento educativo. b) Cronograma que contenga fechas programadas de planeación y las sesiones educativas. c) Reconocimiento y caracterización en territorio de 5 grupos comunitarios d) Plan de tres sesiones que garantice la promoción de los derechos en salud mental, Primeros auxilios psicológicos y rutas de atención o de acuerdo a la necesidad identificada. e) Acompañar con el apoyo logístico para la ejecución del fortalecimiento. a) En cada sesión se debe contar con mínimo 20 personas b) Garantizar apoyo logístico, refrigerios (porción de fruta) así garantizar la permanencia de los participantes. c) Realizar orientación y derivación a la oferta de servicios integrales de acuerdo a la pertinencia. d) Difusión en redes sociales luego de cada sesión e) Oficios de convocatoria f) Actas de reunión de planeación y ejecución del acompañamiento, listado de asistencia, registro fotográfico según lo estipulado en las obligaciones específicas de la minuta contractual. g) Encuesta de satisfacción, evaluando la actividad realizada.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para el establecimiento de relaciones sanas y constructivas

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

COMPONENTE: BP 26005484 "FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA A LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGOS DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN SANTIAGO DE CALI."				
ACTIVIDAD: 1.1.1 Realizar acciones de promoción y prevención para el fortalecimiento de las relaciones y vínculos sociales en la ciudadanía, promoviendo la salud mental.				
SUB-ACTIVIDAD	**ENTORNO**	**PRODUCTO FINAL**	**CARACTERÍSTICAS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES Y DEL PRODUCTO**	**INDICADOR**
Realizar seguimiento y monitoreo de la implementación de los dispositivos comunitarios en el abordaje del consumo de SPA.	Educativo Comunitario	Proceso de seguimiento y monitoreo de la implementación de 8 dispositivos comunitarios en el abordaje del consumo de SPA.	1. Documento que evidencie el proceso de selección de cuatro (4) Zonas de orientación escolar ZOE y cuatro (4) centros de escucha para el seguimiento y fortalecimiento. Según especificaciones técnicas 2. Documento Plan de actividades "ficha metodológica" donde se evidencie la metodología propuesta para el desarrollo de las actividades y temáticas asociadas al proceso de monitoreo y evaluación de un dispositivo comunitario. Según especificaciones técnicas 3. Soporte de la aprobación de la secretaría de salud del documento plan de actividades Ficha metodológica 4. Documento que evidencia el proceso de capacitación asociado al fortalecimiento de conceptos ZOE y CE, según especificaciones técnicas 5. Formato en Excel con cronograma de planeación y seguimiento, según especificaciones técnicas 6. Formato en Excel con el avance de la ejecución de las actividades del cronograma de planeación y seguimiento, según especificaciones técnicas 7. Formato en Excel con el consolidado de la ejecución de las actividades del cronograma de planeación y seguimiento, según especificaciones técnicas 8. Matriz en Excel "caracterización de comunidad con intervenciones en salud", con el avance correspondiente a la base de datos de participantes, según especificaciones técnicas 9. Matriz en Excel "caracterización de comunidad con intervenciones en salud", con el consolidado correspondiente a la base de datos de participantes, según especificaciones técnicas 10. Formato en Excel que evidencie el seguimiento de los casos identificados por los participantes por las zonas de orientación escolar y centros de escucha para la derivación efectiva a las EAPB correspondiente. Variables concertadas con secretaría de salud 11. Documento en Excel con el directorio de la red operativa básica compuesta por diferentes actores de las Zonas de Orientación Escolar y centros de escucha 12. Realizar reinducción de los contenidos de la cartilla y otros contenidos asociados a la implementación de las zonas de orientación escolar y centros de escucha para afianzar los conocimientos, según especificaciones técnicas 13. Actas de reuniones de planeación, articulación y desarrollo del proceso, según especificaciones técnicas 14. Aplicación de encuesta de satisfacción evaluando la actividad realizada 15. Informe de avance con el análisis de los resultados de la encuesta de satisfacción 16. Informe de consolidación de los resultados de la encuesta de satisfacción 17. Realizar informe documento tipo Word con descripción y análisis cualitativa y cuantitativa del proceso realizado, que consolide el proceso de seguimiento y fortalecimiento de los ocho dispositivos comunitarios (8) para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, según características técnicas con secretaría de salud.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

Realizar encuentro académico de intercambio de experiencias significativas en promoción, prevención, atención, inclusión social y gobernanza en salud mental y el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas	Institucional	Un encuentro académico de intercambio de experiencias significativas en promoción, prevención, atención, inclusión social y gobernanza en salud mental y el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas	1. Plan de actividades “ficha metodológica” con la descripción metodológica, permitiendo evidenciar el proceso y desarrollo del encuentro académico de intercambio de experiencias significativas. 2.Cronograma de planeación y seguimiento a las actividades que evidencie y garantice el proceso y desarrollo del encuentro académico de intercambio de experiencias significativas, con las siguientes variables; Actividad, objetivo, lugar/dirección, fecha, horario, número de personas, responsable de la actividad, observaciones generales y otras variables que se consideren necesarias en concertación con secretaría de salud. 3.Realizar proceso de selección de las 6 experiencias significativas asociadas al tratamiento, estrategias y a bordaje del consumo de sustancias psicoactivas a nivel del distrito de Santiago de Cali, concertación con secretaría de salud 4.Realizar encuentro académico que impacte a 100 personas 5.Realizar proceso de convocatoria a la instituciones y participantes al encuentro académico 6.Presentar en el encuentro académico video clip con la presentación de cada una de las seis experiencias significativas 7.El encuentro académico de intercambio de experiencias significativas debe incluir un conversatorio asociado al tema de promoción, prevención, atención, inclusión social y gobernanza en salud mental y el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas 8.Elaborar material pedagógico tipo poster, que permita el conocimiento de los temas previos al encuentro para temas de discusión o preguntas, contenidos y diseño gráfico concertados con la secretaría de salud y área de comunicaciones 9.Garantizar la logística necesaria para el desarrollo del encuentro académico, concertado con secretaría de salud 10.Realizar la difusión en redes institucionales un video corto del desarrollo del encuentro académico 11.Realizar reuniones de planeación y articulaciones, deben estar soportadas por actas, con listados de asistencia y registro fotográfico que incluya una marca de agua que especifique el nombre de la actividad, la fecha, la hora y el lugar de realización. 12.Diligenciamiento de Matriz en Excel “caracterización de comunidad con intervenciones en salud”, correspondiente a la base de datos de participantes, que incluya las variables técnicas establecidas en el formato entregado por secretaría de salud. 13.Aplicación de encuesta de satisfacción evaluando la actividad realizada, soportado con un Informe del análisis de los resultados de las Encuesta de satisfacción 14.Realizar informe documento tipo Word con descripción y análisis cualitativa y cuantitativa que consolide el proceso realizado del encuentro académico de intercambio de experiencias significativas.	Proporción de personas que desarrollan capacidades para gestión de las emociones

VIGILADO Supersalud

En el marco de la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública (GTISP), se efectuarán las siguientes intervenciones:

10.2. PLAZO DEL CONTRATO

El plazo del presente Contrato Interadministrativo es desde que se da inicio en la plataforma SECOP II, hasta el 15 de octubre de 2026.

10.3. VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO

El presupuesto oficial estimado para el contrato es por la suma de **DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS DIECISIETE PESOS MCTE ($239.758.417)**, incluidos impuestos, tributos y contribuciones y demás costos directos e indirectos a que haya lugar con la ejecución del contrato.

10.4. FORMA DE PAGO

El valor del contrato será cancelado en cuatro (04) pagos parciales así:

PRIMERA CUOTA: por valor de **CUARENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS MCTE ($47.951.683)**, con la presentación de los siguientes soportes:

1. Plan de trabajo y cronograma elaborado en formato estandarizado por la Secretaría de Salud, para la ejecución de las actividades, subactividades y productos contratados, debe incluir criterios de claridad y coherencia, estructura lógica, criterios de calidad técnica, organización pertinente.
2. Matriz de caracterización (rejilla) del talento humano conformado requerido para el cumplimiento del contrato.
3. Carpeta digital con los soportes documentales y hojas de vida del talento humano requerido para la ejecución del contrato.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

SEGUNDA CUOTA: por valor de **SETENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE ($71.927.525)**, con la presentación de los siguientes soportes:

1. Presentación de un documento de informe técnico de avances en la ejecución del contrato, por componente, por cada actividad, subactividad, producto.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

2. Carpeta digital de evidencias del avance en el cumplimiento de las actividades, subactividades y productos del contratados, establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina para cuota, dentro en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
3. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al periodo de corte, para el cumplimiento de las actividades, subactividades y productos establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina para cuota, dentro en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
4. Presentar la línea gráfica aprobada por el equipo de comunicaciones de la Secretaría Distrital de Salud, para la producción y difusión de información de la ESE, según lo requerido por el contrato.
5. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

TERCERA CUOTA: por valor de SETENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS MCTE ($71.927.525) con la presentación de los siguientes soportes:

1. Presentación de un documento de informe técnico de avances en la ejecución del contrato, por componente, por cada actividad, subactividad, producto.
2. Carpeta digital de evidencias del avance en el cumplimiento de las actividades, subactividades y productos del contratados, establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina para cuota, dentro en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
3. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al periodo de corte, para el cumplimiento de las actividades, subactividades y productos establecidos con sus características y especificaciones técnicas tal cual se determina para cuota, dentro en el anexo único del presente proceso contractual, en los productos esperados determinados para cada cuota, con sus respectivos medios de verificación.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

VIGILADO Supersalud

CUARTA CUOTA: por valor de **CUARENTA Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS MCTE ($47.951.683)**, con la presentación de los siguientes soportes:

1. Cronograma y plan de trabajo ejecutado al 100%, con el cumplimiento de las actividades, subactividades y productos establecidos en el anexo único y demás documentos relacionados.

2. Carpeta digital con el 100% del cumplimiento de las actividades, subactividades y productos del contrato, establecidos con sus características y especificaciones técnicas.
3. Documento consolidado de gestión del cumplimiento de las obligaciones contractuales. Este documento debe incluir criterios de calidad técnica, así como una redacción, coherencia, consistencia, ortografía adecuadas y alineadas con las actividades, subactividades y productos contratados, según lo establecido en el anexo único, y demás anexos determinados en este proceso.
4. Recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.

La E.S.E. deberá presentar certificación del revisor fiscal que acredite estar al día en los pagos de seguridad social y parafiscales. Los recursos se destinarán exclusivamente al objeto del contrato, bajo principios de austeridad y eficiencia del gasto público. Solo percibirá los emolumentos pactados, asumiendo toda responsabilidad por prestaciones sociales, impuestos o eventos posteriores sin incrementar los precios. Las tarifas reguladas se aplicarán conforme a la normatividad vigente, y el Ente Territorial podrá realizar deducciones por normas superiores. El pago se financiará con cargo al presupuesto de inversión de Santiago de Cali para la vigencia 2026, según el PAC.

10.5. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

Cali – Distrito Especial Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios.

10.6. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA

1. La E.S.E deberá ejecutar y responder directamente por el desarrollo de las actividades contratadas, según lo establecido en el anexo único, así como de las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la Secretaría de Salud Pública Distrital.
2. La E.S.E deberá concertar con el supervisor y referente técnico, las características, contenido y detalles definitivos de cada producto contractual, requiriendo su visto bueno previo antes de iniciar su desarrollo.
3. La E.S.E deberá someter a consideración y aprobación formal del supervisor cualquier modificación a las actividades o intervenciones planificadas, antes de su implementación.
4. La E.S.E deberá informar y registrar semanalmente la agenda de eventos, acciones y/o intervenciones que realice en los microterritorios, en el formato y medio de entrega que defina la Secretaría de Salud.

VIGILADO Supersalud

5. Disponer de un coordinador profesional del sector salud, que garantice la planeación, implementación, y la ejecución del contrato, de manera territorializada y permanente. Este coordinador debe cumplir con experiencia previa en este tipo de procesos. Esta persona será el interlocutor directo y exclusivo entre la Secretaría y el contratista.

6. La E.S.E debe disponer de un referente idóneo, para la interacción con el área de comunicaciones de la Secretaría para articuladamente trabajar el material de información, comunicación y educación que se requiera.

7. La E.S.E deberá garantizar la disponibilidad o vinculación de la totalidad del talento humano exigido por la Secretaría de Salud de Cali, asegurando que cumplan con la experiencia requerida.

8. La E.S.E debe proveer áreas de trabajo que cumplan con las condiciones físicas y sanitarias necesarias para que el talento humano que ejecuta las intervenciones colectivas planee, monitoree y evalúe los resultados de estas. Así mismo, asegurar que el lugar donde se realicen las intervenciones cumpla con condiciones óptimas de capacidad, accesibilidad, amplitud, comodidad, iluminación, limpieza y ventilación, que cuente con los materiales y equipos necesarios, de acuerdo con los estándares establecidos en la normatividad vigente.

9. La E.S.E, cuando aplique, garantizará que los grupos conformados por las diferentes organizaciones NARP (Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras) y comunidades indígenas acompañen los distintos escenarios (foros, jornadas, concertaciones, etc.).

10. La E.S.E deberá participar en espacios de análisis y reuniones de trabajo convocadas por la Secretaría, como parte de su proceso de seguimiento y control de las actividades contractuales.

11. La E.S.E efectuará reporte mensual del grado de cumplimiento de las metas de producto y de resultado establecidas, conforme a los lineamientos, metodologías y plazos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Secretaría Distrital de Salud.

12. La E.S.E debe diligenciar los formatos y bases de datos requeridos para la recolección y reporte de información, y proporcionar respuestas a los indicadores técnicos suministrados por la Secretaría de Salud para cada componente.

13. La E.S.E. deberá presentar un certificado debidamente firmado por el gerente(a) y su revisor fiscal si aplica como lo establece la normatividad vigente, en el que conste el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral (SSSI), del talento humano que ejecutará las actividades contratadas.

14. La E.S.E debe acogerse y dar cumplimiento a los requisitos establecidos en la guía de lineamientos gráficos del grupo de comunicaciones de la Secretaría, garantizando la presencia de la marca de la Secretaría de Salud en eventos, documentos y materiales, así como el uso de un elemento de marca (pendón o

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

veleta) en eventos masivos, la cual será entregada por la Secretaria - oficina de comunicaciones.

15. Todo registro fotográfico o audiovisual debe incluir nombre de la actividad, fecha, hora y lugar de realización (ciudad y dirección). El registro que vincule menores de edad deberá contar con el formato de consentimiento suscrito por los padres o representante del menor de edad informado diligenciado y custodiado por la ESE, de acuerdo con su Manual de Políticas de Tratamiento de Datos Personales y lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012. En este sentido, la ESE debe guardar la debida confidencialidad y protocolo de manejo de datos sensibles.

16. La E.S.E deberá entregar a la Secretaría el registro fotográfico, el material audiovisual producido, y todo el material educativo de piezas comunicativas, audiovisuales de campaña IEC – Información, educación y comunicación, con sus respectivos consentimientos informados, para su divulgación y disposición final en mutuo acuerdo con las cuotas que se pacten en el contrato interadministrativo.

10.7. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA

La E.S.E SUR ORIENTE, además tendrá las siguientes Obligaciones:

1. La ESE será responsable ante las autoridades competentes por los actos u omisiones en el ejercicio de las actividades que desarrolle en virtud del presente contrato, cuando con ellos se cause perjuicio a la administración o a terceros. Igualmente será responsable en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993 y demás normas reglamentarias y concordantes.

2. La E.S.E, en su carácter de contratista, asume la responsabilidad financiera integral de este contrato incluido el sistema de seguridad social integral. En consecuencia, es responsable de: a) todos los costos directos e indirectos para la ejecución del objeto contractual están cubiertos y sujetos a lo estipulado en el anexo único. b) Cualquier costo adicional, sobrecosto, gasto no previsto o imprevisto que se genere durante la ejecución del contrato será asumido íntegramente por la E.S.E. contratista, sin que ello dé lugar a reclamo alguno, solicitud de incremento presupuestal o modificación del valor contractual. c) Exceptúense de lo anterior, los costos derivados de: i) modificaciones normativas posteriores a la firma que impongan nuevas obligaciones; ii) casos de fuerza mayor o caso fortuito debidamente acreditados conforme a lo establecido en el Código Civil Colombiano.

3. Reportar al Distrito - Secretaría de Salud Pública el número de la cuenta donde se ha de consignar el valor derivado de la ejecución del contrato.

4. Aceptar la supervisión de los procesos de atención generados, y el acompañamiento en territorio, presentando los planes de mejoramiento respectivos dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación del informe de supervisión, que permitan dar cumplimiento efectivo a todas las

VIGILADO Supersalud

obligaciones estipuladas en el contrato, según las observaciones presentadas en los informes de supervisión.

5. Las obligaciones que se deriven del presente contrato deberán prestarse en forma oportuna, de tal manera que se garantice la continua y eficiente prestación del servicio.

6. Las partes garantizarán el tratamiento adecuado de la información derivada del contrato. El uso de la información para fines del contrato será compartido, sujeto a las estrictas limitaciones de confidencialidad, reserva y protección de datos personales establecidas en la Ley 1448 de 2011, la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, en lo concerniente a la población víctima del conflicto armado. Se suscribirán los acuerdos de confidencialidad correspondientes.

7. Suministrar las evidencias en medios digitales en las formas y estructuras que se determinen por el contratante. Así mismo, la E.S.E debe garantizar el registro del 100% de la información en los anexos establecidos para ello en el contrato, como diferentes plataformas públicas donde se debe registrar la información de la población intervenida, en los casos donde aplique.

8. Garantizar espacio físico, equipos de cómputo con acceso a internet de banda ancha, que garantice la conexión estable a los sistemas de información en línea requeridos, scanner, para el registro en línea de la caracterización en salud, los reportes de las acciones de promoción de la salud, y de la atención psicosocial, diariamente en los sistemas de información dispuestos para tal fin, con sus respectivas evidencias digitalizadas. Los equipos deben tener software antivirus actualizado y capacidad para ejecutar los sistemas de información oficiales (SIVIGE, SISPRO, RUAF, etc.).

9. La E.S.E se compromete a mantener la confidencialidad y reserva de la información de la población víctima del conflicto armado, previa suscripción de acuerdos por parte de la Gerencia y equipo técnico asignado. Así como a registrar diariamente la información producida por la ejecución de las obligaciones contractuales del componente en los sistemas de información dispuestos, con sus respectivas evidencias digitalizadas, garantizando la disponibilidad de la información en tiempo real. El cumplimiento de esta obligación será verificado por el supervisor del contrato para avalar el informe final. (Exclusiva Víctimas del Conflicto Armado).

10. La E.S.E., en su calidad de responsable del tratamiento de datos personales, deberá garantizar la protección integral de datos sensibles e información médica, de las personas intervenidas, en estricto cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, sus decretos reglamentarios y las políticas de seguridad de la información que sean aplicables. Garantizando así que la información almacenada en bases de datos sea exacta, segura y utilizada únicamente con fines legítimos. Esto implica proteger la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información, previniendo accesos no autorizados, pérdida o alteración de datos, en cumplimiento a una gestión de datos operen de manera segura y ética, protegiendo tanto la información personal como la confianza de los ciudadanos en el manejo de sus datos.

VIGILADO Supersalud

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

11. La ESE deberá suscribir acuerdos de confidencialidad cuando la naturaleza de las intervenciones lo requiera, garantizando la reserva de la información sensible. Asimismo, y en cumplimiento del Artículo 2.2.10.2.2 del Decreto 441 de 2022, deberá conservar toda evidencia del proceso de negociación —insumos, soportes y registros—, los cuales formarán parte integral del acuerdo de voluntades y aportarán claridad sobre la voluntad común de las partes.

VIGILADO Supersalud

Atentamente,



HUGO EZEQUIEL PERLAZA ORTIZ
Gerente
Red de Salud del Suroriente E.S.E

Aprobó: HUGO EZEQUIEL PERLAZA ORTIZ - Gerente Red de Salud del Suroriente E.S.E.
Reviso: HUGO EZEQUIEL PERLAZA ORTIZ - Gerente Red de Salud del Suroriente E.S.E.
Elaboro: FLORENCIO CUERO ORTIZ - Líder Atención Ambulatoria - Profesional Agremiado.

icontec ISO 9001 Código SC6568-1
IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM