

FECHA: Enero 2026.

**1.- PROCESO INSTITUCIONAL O PROGRAMA, SUBPROGRAMA Y/O ACTIVIDAD DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL AL QUE APUNTA LA NECESIDAD DETECTADA.**

Plan de desarrollo mejorando 1. Atención en salud integrada e integral con presencia territorial, 1.3. Fortalecimiento del desempeño de los Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAS, AIEPI y IAM), 1.3.1 Con formación, programación y puesta en funcionamiento de los Equipos Básicos de Salud para el fortalecimiento de los Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAS, AIEPI y IAM).

**2.- DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD QUE SE PRETENDE SATISFACER CON EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**

La contratación que se pretende realizar se relaciona con servicios de salud enmarcados dentro del primer nivel de atención, para el caso concreto a continuación se exponen las consideraciones que soportan la necesidad de conformar los Equipos Básicos de Salud (EBS) para la ejecución de las acciones enmarcadas en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) en cumplimiento de la Resolución 0873 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud"

Los Equipos Básicos de Salud corresponden a la estructura funcional y operativa de los prestadores de servicios de salud, con capacidad de ejecutar acciones de forma permanente y sistemática para el cuidado integral de la salud de las personas y familias por curso de vida en los diferentes entornos, bajo enfoque diferencial, intercultural, poblacional y territorial, en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud. Prestarán servicios y atenciones en salud a las personas, familias y comunidades en el territorio asignado, mediante la modalidad extramural, con la articulación para la continuidad del cuidado en el contexto de las redes.

Los Equipos Básicos de Salud son fundamentales para el sistema de salud Colombiano, funcionando como estructuras operativas encargadas de ejecutar acciones de salud de manera permanente y sistemática.

Estos equipos ofrecen un cuidado integral de la salud a lo largo del curso de vida de las personas, familias y comunidades, especialmente en territorios asignados, a través de servicios y atenciones en salud. Los EBS operan bajo un modelo extramural, lo que implica que los servicios se brindan fuera de las instalaciones de salud tradicionales, promoviendo así la continuidad del cuidado y una mayor cobertura en los diferentes entornos, todo ello enmarcado en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS).

Los EBS deben adecuar su oferta de servicios de salud y su modelo de atención para la operación de

los EBS conforme a los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social. Los EBS tienen como responsabilidad incrementar las coberturas de intervenciones individuales de promoción de la salud, detección temprana, protección específica y gestión para la vigilancia epidemiológica. Además, deben atender enfermedades de interés en salud pública, todo ello de acuerdo con las necesidades identificadas dentro del marco de la APS.

En concordancia con lo anterior, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, establece la salud como un Derecho Fundamental autónomo e irrenunciable de las personas, disponiendo a su vez la obligación del Estado de formular y adoptar políticas dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

Pese a ello, en el país siguen persistiendo restricciones para el acceso de las personas a los servicios de salud de manera oportuna y eficaz, por problemáticas como la posición geográfica, y la escasez de recursos económicos para acceder a los servicios y tratamientos médicos requeridos, es por ello que: Para garantizar el derecho fundamental a la salud, por parte del Estado se hace necesario concentrar esfuerzos, recursos humanos y financieros que permitan centrar la atención en las personas, familias y comunidades, que padecen dichas restricciones.

Buscando satisfacer dicha necesidad, en Colombia se dispuso que mediante los equipos básicos de salud bajo el modelo de atención primaria en salud se brindaría una asistencia integral y oportuna a la población en materia de salud. Estableciéndose que dichos equipos estarían conformados por diferentes profesionales de la salud como médicos, enfermeras, odontólogos, trabajadores sociales, auxiliares de enfermería, gestores comunitarios, Etc. Los cuales trabajarían de manera coordinada para garantizar una atención de calidad a los pacientes.

Dicha atención primaria en salud juega un papel fundamental en la prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, así como en la promoción de estilos de vida saludables y la educación sanitaria de la población. Este enfoque preventivo y comunitario permite identificar de manera temprana los factores de riesgo y proporcionar una atención personalizada a cada individuo.

Además, los dichos equipos de atención primaria en salud contribuyen a reducir la carga asistencial de los servicios de urgencias y hospitales, al canalizar de manera eficiente y eficaz a los pacientes hacia los niveles de atención correspondientes. De esta manera, se busca mejorar la accesibilidad y la equidad en la prestación de servicios de salud en todo el país.

En resumen, los grupos de atención primaria en salud en Colombia buscan garantizar el derecho a la salud de todos los ciudadanos, ofreciendo una atención integral y humanizada que contribuya al bienestar y la calidad de vida de la población. A través de un enfoque preventivo y comunitario, se trabaja en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, consolidando así un sistema de

salud más eficiente y sostenible.

En cumplimiento de las disposiciones anteriores, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 0873 de 2025 "Por la cual se efectúa una asignación de recursos del Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, del rubro "Apoyo a Programas de Desarrollo de la Salud Ley 100 de 1993", para el fortalecimiento del nivel primario, basado en la Atención Primaria en Salud, a través de la conformación y operación de equipos básicos de salud" para conformar los siguientes equipos básicos de la salud a cargo de la E.S.E Hospital Rubén Cruz Vélez:

Descripción
Continuidad Rural (Res 865)
Ampliación Urbana (Res 1397)
Ampliación Urbana Población Privada de la Libertad (Res 1397)
Ampliación Urbana (Res 1978)
Ampliación Rural (Res 1978)

De conformidad con la anterior resolución, se tiene que el Ministerio de Salud, mediante lineamiento "técnico – operativo de equipos básicos de salud: conformación, operación y seguimiento", estableció que se deberían conformar un equipo multidisciplinario con diferentes profesionales de la salud, que según las circunstancias demográficas y poblacionales de cada territorio podrían ser ajustados, dando como resultado perfiles requeridos.

En cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, se presentan los perfiles requeridos para cada resolución:

RESOLUCION - 865 - HIBRIDO O MIXTO		
CONTRATACIÓN	CANTIDAD EBS CONCERTADOS CON ENTIDAD TERRITORIAL Y E.S.E.	
EQUIPOS PROPUESTOS E.S.E.	22	
RUBRO	CANTIDAD DE PERSONAS POR EQUIPO	CANTIDAD DE PERSONAS POR RES
Auxiliares enfermería (4 auxiliares)	4	16
Profesional de enfermería	1	1
Médico	1	1
Psicólogo	1	1
Personal Salud	2	2
<b>TOTAL MESES PROYECTADOS</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

RESOLUCION - 1397 - URBANA		
CONTRATACIÓN	CANTIDAD EBS CONCERTADOS CON ENTIDAD TERRITORIAL Y E.S.E.	
EQUIPOS PROPUESTOS E.S.E.	11	
RUBRO	CANTIDAD DE PERSONAS POR EQUIPO	CANTIDAD DE PERSONAS POR RES
Auxiliares enfermería (2 auxiliares)	2	2
Profesional de enfermería	1	1
Médico	0,5	0,5
Psicólogo	0,5	0,5
<b>TOTAL MESES PROYECTADOS</b>	<b>4</b>	<b>5,5</b>

RESOLUCION - 1397 PPL CARCELES		
CONTRATACIÓN	CANTIDAD EBS CONCERTADOS CON ENTIDAD TERRITORIAL Y E.S.E.	
EQUIPOS PROPUESTOS E.S.E.	1	
RUBRO	CANTIDAD DE PERSONAS POR EQUIPO	CANTIDAD DE PERSONAS POR RES
Auxiliares enfermería (2 auxiliares)	2	2
Profesional de enfermería	1	1
Médico	1	1
Psicólogo	1	1
<b>TOTAL MESES PROYECTADOS</b>	<b>4</b>	<b>4</b>

RESOLUCION - 1978 - URBANO		
CONTRATACIÓN	CANTIDAD EBS CONCERTADOS CON ENTIDAD TERRITORIAL Y E.S.E.	
EQUIPOS PROPUESTOS E.S.E.	10	
RUBRO	CANTIDAD DE PERSONAS POR EQUIPO	CANTIDAD DE PERSONAS POR RES
Auxiliares enfermería (2 auxiliares)	2	2
Profesional de enfermería	1	1
Médico	0,5	0,5
Psicólogo	0,5	0,5
<b>TOTAL MESES PROYECTADOS</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

RESOLUCION - 1978 - RURAL		
CONTRATACIÓN	CANTIDAD EBS CONCERTADOS CON ENTIDAD TERRITORIAL Y E.S.E	
EQUIPOS PROPUESTOS E.S.E.	20	
RUBRO	CANTIDAD DE PERSONAS POR EQUIPO	CANTIDAD DE PERSONAS POR RES
Actividad enfermería (E auxiliar)	4	80
Profesional de enfermería	1	10
Médico	0,5	10
Psicólogo	0,5	10
Psicólogo	2	40
TOTAL MESES PROYECTADOS	4	

En cumplimiento de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud, el EBS hará el reconocimiento de la situación de salud de las personas y las familias y el contexto de su territorio, diferenciado por microterritorio. Esto implica reconocer y analizar:

- Condiciones y características poblacionales.
- Actores comunitarios claves y escenarios y dinámicas de participación social en salud, incluyendo procesos de veeduría ciudadana y control social.
- Situación de salud según el Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, incluyendo la identificación de procesos deteriorantes y cuidadores que deben desarrollar las EPS.
- Condiciones geográficas, políticas, culturales, étnicas, económicas, sociales.
- Las atenciones en salud individuales y colectivas que se prestan en el territorio – microterritorio; así como, los acuerdos entre los actores del Sistema de Salud para la gestión de atenciones individuales en la Red Integrada de Prestación de Servicios (incluye servicios de urgencias e IPS de mediana o alta complejidad), adaptabilidad en los servicios de salud (horarios flexibles, intérpretes o traductores, mecanismos de transporte definidos de las EPS en áreas dispersas, así como de EPS Indígenas, entre otros), dispositivos comunitarios (Unidades de Atención Integral Comunitaria, Centros de Escucha, Centros de Orientación Escolar), atención psicosocial, proyectos de cooperación en salud, equipos de salud del programa jóvenes en paz, entre otros.
- Los servicios sociales en el territorio (microterritorio), así como los acuerdos y mecanismos de coordinación con otros sectores para la oferta institucional en los territorios (ICBF, educación, cultura, recreación y deporte, Departamento de Prosperidad Social, Unidad para la Reparación Integral de las víctimas, programas jóvenes en paz, entre otros; agencias de cooperación internacional o ONG que operan oferta en el territorio).
- Este reconocimiento puede hacerse a través de los Insumos del territorio y/o con apoyo de ejercicios de mapeo y cartografía social, que permitan realizar el análisis de las relaciones entre personas, actores y factores característicos. Se puede retomar la información usada por los actores del Sistema de Salud para identificar los territorios y microterritorios y complementarse o actualizarse con información recopilada posteriormente con el desarrollo de acciones en el territorio.

Los siguientes son ejemplos de acciones en salud que pueden realizar algunos miembros de los EBS; es importante recordar que cada perfil tiene unas competencias específicas que son la base para orientar el desarrollo y alcance de las acciones y es responsabilidad de las Empresas Sociales del Estado y las Entidades Territoriales reconocerlas:

**Auxiliares de enfermería:**

- Identificación de procesos cuidadores y deteriorantes y de condiciones en salud
- Información en salud
- Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna
- Educación para la salud
- Toma de muestras de laboratorio
- Vacunación

**Enfermería:**

- Valoración integral en salud en primera infancia, infancia y adolescencia
- Atención para promoción y apoyo a la lactancia materna
- Educación para la salud
- Consulta de orientación familiar
- Asesoría y provisión anticoncepcional
- Suministro de micronutrientes y medicamentos
- Atención Prenatal de bajo riesgo
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino
- Tamizaje de Infecciones de Transmisión Sexual

**Medicina:**

- Valoración integral en salud por momento de curso de vida
- Consulta para diagnóstico y tratamiento de condiciones de riesgo
- Educación para la salud
- Consulta de orientación familiar
- Asesoría y provisión anticoncepcional
- Prescripción y suministro de micronutrientes y medicamentos
- Atención Prenatal
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino
- Tamizaje de riesgo cardiovascular

**Psicología:**

- Consulta de psicología para atención en salud mental
- Aplicación de tamizajes de salud mental e Instrumentos para SPA (incluye alcohol)
- Aplicación de escala para sobrecarga de cuidado
- Atención psicosocial a familias víctimas de conflicto armado
- Centros de escucha y zonas de orientación escolar
- Rehabilitación Basada en Comunidad en Salud Mental

Para la E.S.E Hospital Rubén Cruz Vélez, de acuerdo con lo anteriormente mencionado, se hace necesario la conformación de los equipos básicos de salud, los cuales se establecen como una



prioridad para propender por la garantía del derecho fundamental a la salud de las personas, familias y comunidades de todo el territorio tuluano. Necesidad que se pretende satisfacer mediante la contratación de personal de la salud por medio de prestación de servicios.

Es importante indicar que conforme al certificado de insuficiencia expedido por el área de talento humano, la ESE no cuenta dentro de su planta de cargos con los profesionales requeridos, por lo anterior y conforme lo disponen los lineamientos la entidad deberá adelantar la respectiva contratación para la conformación de los equipos en cumplimiento de la resolución 0893 de 2025 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Finalmente se considera importante resaltar que de conformidad a los lineamientos técnicos establecidos por el ministerio para coordinar los equipos básicos de APS, los médicos y psicólogos se deberán contratar por medio tiempo para trabajar en 1 equipo para la zona rural, pero debido a las largas distancias, dificultades en las carreteras que se presentan entre el casco urbano y la zona rural de alta y media montaña en el Municipio de Tuluá – Valle del Cauca, se requiere que dicho personal atienda la programación establecida para la ejecución de las acciones y/o actividades definidas en el proyecto.

Es importante indicar que el anexo financiero correspondiente a la resolución citada refiere la contratación del personal anterior de medio tiempo. No obstante, considerando la necesidad de los territorios y las zonas a intervenir en el municipio de Tuluá generan la necesidad de que este personal se contrate tiempo completo; es decir realice sus actividades en 2 equipos básicos de atención primaria en salud asignando los valores establecidos en el anexo financiero de conformidad con la cantidad de profesionales por equipo

3.- ELABORÓ DOCUMENTO DE NECESIDAD.

FIRMA:	
NOMBRE:	LEYDY FAISSURY VALENCIA GUTIERREZ
CARGO:	ENFERMERA PROFESIONAL
ÁREA:	ASISTENCIAL
FIRMA:	
NOMBRE:	MARGARITA LENIS VARGAS
CARGO:	SUBGERENTE ADMINISTRATIVA
ÁREA:	FINANCIERA
ÁREA:	ADMINISTRATIVA

4.- APROBÓ DOCUMENTO

FIRMA:	
NOMBRE:	JULIÁN ALBERTO VALDÉS MARTÍNEZ
CARGO:	GERENTE