ANALISIS DEL SECTOR

En cumplimiento con lo ordenado y lo dispuesto en el Manual Interno de Contratación, se realiza este Análisis del sector económico y de los oferentes por parte de las entidades estatales para contratar. **"PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE UN PSICOLOGO PARA LA EJECUCION DE LOS PROCESOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL Y SALUD INTEGRAL A VÍCTIMAS, DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS DE LA RESOLUCIÓN 327 DE 2026 DEL MINIESTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL PARA LA E.S.E CENTRO DE SALUD SAN BLAS MORROA "**.

1. IDONEDIDAD

Referida a la preparación académica, al cumplimiento del perfil profesional exigido para cumplir con estas obligaciones, la entidad requiere de una persona natural que pueda cumplir con el objeto a contratar en calidad de Profesional en Psicología y/o Trabajo Social y/o Desarrollo Familiar. Con perfil Tarjeta Profesional [Título Profesional] + 36 meses de Experiencia Profesional Relacionada

2. EXPERIENCIA

Hace referencia a la demostración práctica relacionada con las labores a desempeñar, de conformidad con el objeto contractual. La entidad requiere de una persona natural con la experiencia de 36 meses de experiencia profesional relacionada en: Con experiencia profesional relacionada de: Treinta y seis (36) meses de experiencia en atención psicosocial, terapéutica o clínica a población en situación de vulnerabilidad, de los cuales al menos doce (12) meses sean de experiencia en atención a población víctima del conflicto armado

.

3. ANALISIS TECNICO

La **E.S.E Centro de Salud San Blas de Morroa**, en miras de mejorar y optimizar la prestación de los servicios públicos que determine, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento saludable y social de sus habitantes procede.

El Ministerio de Salud y Protección Social [En adelante: MSPS o Minsalud], en el marco de las competencias conferidas por la Ley 1448 de 2011 —modificada y prorrogada por las Leyes 2078 de 2021 y 2421 de 2024, diseñó y lidera la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado [En adelante Programa],el cual constituye una de las medidas esenciales de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial para las víctimas del conflicto armado.

La Ley 1448 de 2011, conocida como Ley de Víctimas y Restitución de Tierras, estableció un conjunto integral de medidas para la atención, asistencia y reparación de las personas afectadas por el conflicto armado interno, reconociendo el derecho a recibir una respuesta estatal que, además de garantizar servicios básicos, contribuya a restituir su dignidad, reconstruir su proyecto de vida y reparar los daños ocasionados por las violaciones a los derechos humanos y las infracciones al Derecho Internacional Humanitario. En este marco, el Programa se definió como una medida de rehabilitación y se dispuso su

creación como instrumento especializado para atender las afectaciones que personas, familias y comunidades han vivido con ocasión del conflicto armado.

En la implementación del Programa, se articulan las disposiciones de la Ley Estatutaria de Salud 1751 de 2015 con la normativa especial dirigida a la atención y rehabilitación de las víctimas reconocidas en la Ley 1448 de 2011 y en las decisiones judiciales de carácter nacional e internacional. La Ley 1751 de 2015, en su artículo 11, consagra que las víctimas del conflicto armado, entre otros grupos poblacionales, gozarán de especial protección por parte del Estado. Esto implica que las entidades responsables del sector salud deben adoptar medidas concretas y diferenciadas que permitan garantizar la atención integral en salud, entendida no solo como la prestación de servicios médicos, sino como un abordaje amplio que incluya la atención psicosocial y la rehabilitación física y mental. En cumplimiento de esta disposición, el Ministerio desarrolla el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado previsto en el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011.

Con el objetivo de armonizar los componentes de atención, asistencia y reparación integral de la política pública de víctimas, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 4800 de 2011, compilado posteriormente en el Decreto 1084 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Inclusión Social y Reconciliación. En el artículo 2.2.7.5.2 se define el Programa como un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias diseñadas por el MSPS para brindar atención integral en salud y atención psicosocial a las víctimas del conflicto armado. Estas acciones, desarrolladas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud [En adelante: SGSSS], buscan no solo restablecer las condiciones físicas y psicosociales afectadas por el conflicto, sino también garantizar el derecho a la salud física, mental y psicosocial en condiciones de dignidad, pertinencia y calidad, reconociendo la diversidad cultural y territorial del país.

Posteriormente, el Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, en el Capítulo 1 del Título 1 de la Parte 9 del Libro 2 —modificado por el Decreto 1650 de 2022, adoptó formalmente el programa como parte del SGSSS, cuyo objeto es brindar medidas de asistencia en salud y rehabilitación física, mental y psicosocial a la población víctima del conflicto armado. En este marco, el artículo 2.9.1.1. del mismo título establece que son víctimas del conflicto armado aquellas personas reconocidas en el artículo 3 de la Ley 1448 de 2011 e inscritas en el Registro Único de Víctimas [En adelante RUV], así como aquellas reconocidas administrativa o judicialmente mediante instrumentos nacionales o internacionales de protección.

El Programa se estructura en dos componentes principales: el primero, de atención integral en salud, se desarrolla a través del Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial, que comprende las actividades y procedimientos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación necesarios para mejorar la salud física y mental de la población víctima, implementados por las Entidades Territoriales (departamentales, distritales y municipales), las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las entidades adaptadas y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) públicas, privadas o mixtas, en el marco del Plan de Beneficios en Salud (PBS) financiado con la Unidad de Pago por Capitación [en adelante UPC]. El segundo

componente, de atención psicosocial, se desarrolla mediante la Estrategia de Atención Psicosocial, cuyo propósito es favorecer la recuperación y mitigación de los daños psicosociales ocasionados a las víctimas, sus familias y comunidades, como consecuencia de las afectaciones generadas por el conflicto armado. Adicionalmente, el Programa contempla acciones transversales para garantizar la calidad en la atención, sustentadas en la coordinación Nación–Territorio, la participación efectiva de las víctimas, el desarrollo del talento humano y el seguimiento y monitoreo permanente.

Con la expedición de la Ley 2078 de 2021, se prorrogó la vigencia de la Ley 1448 de 2011 con el fin de avanzar en el cumplimiento de sus objetivos y se establecieron los términos para implementar la medida de rehabilitación, en coherencia con el CONPES 4031 de 2021. Este documento fija metas de atención psicosocial a 2031, incorporadas en la actualización de la Política de Atención, Asistencia y Reparación Integral a las Víctimas y en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. De acuerdo con estas metas, el MSPS debe reportar semestralmente el número de víctimas que acceden a la atención psicosocial por demanda y búsqueda activa, proyectando para 2031 un total de 1.716.322 personas atendidas. Para 2026, la meta es alcanzar 146.450 atenciones, acumulando así 837.621 personas atendidas entre 2021 y 2026.

En agosto de 2024, la Ley 2421 de 2024 introdujo disposiciones relevantes para la atención a víctimas: el artículo 36 ordena al MSPS elaborar y expedir la Política Pública Nacional de Atención Psicosocial y en Salud para la Reparación Integral, formulada de manera participativa con víctimas, organizaciones sociales, representantes legales, academia especializada y demás actores cualificados, en el marco de un documento CONPES. El artículo 37 modifica el artículo 137 de la Ley 1448 de 2011, estableciendo la creación del Programa dentro del Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, priorizando las zonas con mayor concentración de población afectada. Si bien el Programa se implementa desde 2014, deberá ajustarse a los criterios de esta nueva ley y a la información recabada en los procesos de consulta de la Política Pública. Adicionalmente, se prevé un valor adicional de la UPC para la población víctima, priorizando zonas rurales apartadas y comunidades étnicas incluidas en el Registro Único de Víctimas (RUV).

En términos de financiación y de acuerdo con lo establecido en los artículos 2.9.1.1.5. y 2.9.1.1.6. del Decreto 780 de 2016, la fuente de financiación para la implementación, seguimiento y monitoreo del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado, para el componente de atención integral en salud es la Unidad de Pago por Capitación (UPC), y para el componente de atención psicosocial con los recursos de que tratan los numerales 1 y 2 del artículo 174 de la Ley 1448 de 2011, los recursos disponibles de que trata el numeral 1 del artículo 2.6.4.4.4 del presente decreto, otros recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y aquellos que puedan ser dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

El Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, aprobado mediante la Ley 2294 de 2023, reafirma la salud mental como prioridad nacional, integrando programas de atención prioritaria, prevención del suicidio y fortalecimiento de la oferta de servicios en territorios vulnerables. Este plan establece la actualización de la Política Nacional de Salud Mental con un enfoque intersectorial que incorpore perspectivas poblacionales, interseccionales

y territoriales, y que promueva la eliminación del estigma y la discriminación hacia las personas con problemas de salud mental. En sintonía, la Resolución 1035 de 2022 y la jurisprudencia constitucional reafirman la obligación estatal de garantizar el más alto nivel de salud sin discriminación, adoptando medidas afirmativas para grupos históricamente excluidos. Asimismo, el CONPES 4149 de 2025 fija directrices para mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud mental, promoviendo la creación y fortalecimiento progresivo de Centros de Referencia en Salud Mental, cuya implementación se organiza en tres líneas estratégicas: mejora de infraestructura y logística para superar barreras geográficas; fortalecimiento de redes territoriales y cualificación del talento humano, incluyendo formación en primeros auxilios
psicológicos; y desarrollo de estrategias comunicacionales para disminuir el estigma y fomentar el uso de los servicios.

En este sentido el Decreto 729 de 2025, mediante el cual se actualiza la Política Nacional de Salud Mental y se reglamenta la organización de la Red Nacional de Salud Mental, establece que los Centros Regionales de Referencia en Salud Mental son instituciones públicas responsables de fortalecer la atención integral en salud mental en los territorios que conforman las Redes Integrales e Integradas de Salud con enfoque territorial. En desarrollo de este mandato, los Centros Regionales cumplen funciones de prestación de servicios, investigación, formación y capacitación del talento humano, seguimiento a la implementación de la política pública y asistencia técnica a las entidades territoriales y prestadores de servicios de salud de su región, liderando la articulación y el fortalecimiento de las capacidades territoriales para la atención integral, continua y comunitaria en salud mental.

En concordancia con la Política Nacional de Salud Mental 2024–2033 y con la organización de la Red Nacional de Salud Mental establecida en el Decreto 729 de 2025, el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado fortalece su modelo de dirección y operación con el propósito de contribuir a la garantía del derecho a la salud física, mental y psicosocial de las víctimas del conflicto armado y la violencia sociopolítica.

En este contexto, la Resolución 1968 de 2025 armoniza la implementación de la medida de rehabilitación integral con los desarrollos de la Política Nacional de Salud Mental, incorporando mecanismos de articulación entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y fortaleciendo el papel de los Centros Regionales de Referencia en Salud Mental como instancias de apoyo técnico, formación del talento humano, investigación, coordinación intersectorial y fortalecimiento de capacidades territoriales.

Para tal efecto, el modelo de dirección y operación del Programa se desarrolla a través de cinco líneas estratégicas complementarias. La línea de Atención Integral en Salud orienta las acciones dirigidas a garantizar la atención física, mental y psicosocial de las víctimas. La línea de Coordinación Intersectorial promueve la articulación entre las entidades responsables de la implementación de la medida de rehabilitación integral y demás actores institucionales y comunitarios. La línea de Asistencia Técnica busca fortalecer las capacidades institucionales y territoriales para la implementación del Programa. La línea de Formación del Talento Humano promueve el desarrollo de

competencias técnicas y operativas de los equipos responsables de la atención a víctimas.

Finalmente, la línea de Investigación fomenta la generación y aplicación de conocimiento para el fortalecimiento de las intervenciones, la gestión del conocimiento y la mejora continua de los procesos de atención.

Estas líneas estratégicas se complementan con los procesos transversales de participación efectiva de las víctimas, monitoreo y seguimiento, y planeación y gestión financiera, los cuales contribuyen a garantizar la sostenibilidad, calidad y pertinencia de las acciones desarrolladas por los diferentes actores involucrados en la implementación del Programa.

En este orden de ideas, es menester tener un Psicólogo para la implementación del programa que tenga como título y experiencia arriba relacionada.

Teniendo en cuenta que dentro de la estructura administrativa NO se cuenta con el personal para asumir actividades relacionadas al objeto contractual, la prestación de este servicio resulta indispensable para garantizar la buena marcha de la empresa y el cumplimiento de las funciones que corresponden a la misma.

4.ESTUDIO DEL SECTOR: Conforme a lo dispuesto en el artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto Nacional No. 1082 de 2015 es deber realizar un análisis que permita conocer el sector privado al objeto del proceso de contratación.

Este análisis nos permite entender el contexto en el que los posibles contratistas desarrollan su actividad y nos ayuda a obtener mayor grado de eficacia, eficiencia y economía en la contratación a realizar el riesgo.

Para la elaboración de este estudio se debe abordar un estudio desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo, materializándose con ello la realización de los principios de planeación, selección objetiva y publicidad.

La agencia COLOMBIA COMPRA EFICIENTE, ha trazado las orientaciones a tener en cuenta para la elaboración de estos análisis, a través de la "GUIA PARA LA ELABORACION DE ESTUDIOS DEL SECTOR" en la cual se hacen explicaciones de la contratación directa, en especial respecto a los contratos de prestación de servicios, dejándose claro que en dichos contratos el análisis del sector "*depende del objeto del contrato y de las condiciones de idoneidad y experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de idoneidad y experiencia que llevan a contratar a la persona natural o jurídica que está en condiciones de desarrollar el objeto del proceso de contratación"* no siendo necesario.

"*un estudio de la oferta y la demanda del sector de la prestación de servicios con particulares sobre tipos, precios, calidades de la oferta y la demanda"* y que dicho análisis puede prestar asesoría en procesos laborales trascendentales del funcionamiento de la E.S.E.

Considerando lo anterior, se requiere de los servicios de gestión integral externa para que se encargue de cumplir el objeto contractual.

Cabe destacar que en los contratos anteriormente suscritos por esta entidad para objetos similares no se han presentado incumplimientos y su ejecución ha sido plenamente satisfactoria, denotando el grado de eficiencia y eficacia de dichas contrataciones, abriendo paso a una remuneración acorde al grado de idoneidad y complejidad del actual objeto contractual, para lo cual se ha considerado el monto y el plazo descritos en el cuadro siguiente, previa acreditación del cumplimiento por parte del supervisor del contrato, acuerdo donde al no existir demasiados riesgos y no haberse concretado ningún siniestro en los contratos ejecutados con anterioridad, se justifica el no establecimiento de garantías.

5. PLAZO DE EJECUCIÓN: Para todos los efectos legales el plazo del contrato a celebrar será de cuatro (4) meses, contados desde la suscripción del acta de inicio sin exceder la vigencia fiscal 2026.

6. VALOR: VALOR: El valor del presente Contrato es de **VEINTE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($20.800.000.oo).**

7.FORMA DE PAGO: El valor del presente Contrato es de **VEINTE MILLONES OCHOCIENTOS MIL PESOS M/L ($20.800.000.oo),** que la E.S.E. Centro de salud San Blas Morroa, Sucre pagará a EL CONTRATISTA de la siguiente manera: CUATRO (4) cuotas mensuales de igual valor, cada una equivalente a CINCO MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS ($5.200.000.oo), previo cumplimiento del contratista de las metas indicativas de atención establecida conforme a los lineamientos previsto en la resolución 327 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección social que el Contratante pagará al final de cada mes una vez verificado el cumplimiento de las obligaciones contractuales, previa presentación de la cuenta de cobro, informe mensual de actividades, certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato y constancia del pago de la seguridad social

8. CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE OFERTA: No requiere proceso de selección de ofertas por ser un contrato modalidad contratación directa, en virtud a lo establecido en el Manual de Contratación de la E.S.E.

9. TIPIFICACIÓN DEL RIESGO VALOR ESTIMADO DEL RIESGO SOPORTE DE ASIGNACIÓN DEL RIESGO CONTRATISTA – E.S.E.:

En consideración al objeto y naturaleza del contrato, los riesgos que pueden presentarse en el curso de la ejecución del mismo y su forma de mitigación son:

No.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total			¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
1	ENTIDAD	Revisión y apoyo jurídico a las dependencias que solicitan la contratación, aclarando los requisitos y la aplicabilidad de cada una de las modalidades de selección.	Improbable	Insignificante	Baja	No	Grupo de Contratación	Asesoría a las dependencias, revisión y ajuste del Estudio Previo. Constante actualización normativa.	Cada vez que se presenta una solicitud de contratación.

No.	¿A quién se le asigna?	Tratamiento/Controles a ser implementados	Impacto después del tratamiento			¿Afecta el equilibrio económico del contrato?	Persona responsable por implementar el tratamiento	Monitoreo y revisión	
			Probabilidad	Impacto	Calificación Total			¿Cómo se realiza el monitoreo?	Periodicidad ¿Cuándo?
3	CONTRATISTA	Se establecen plazos perentorios para el perfeccionamiento y ejecución del contrato.	Raro	Insignificante	Baja	No	Grupo de Contratación y Contratista	Verificando el cumplimiento de los plazos establecidos para el perfeccionamiento y ejecución del contrato.	Cada vez que se elabora un contrato.
5	CONTRATISTA	Seguimiento y verificación del cumplimiento de las obligaciones pactadas en el contrato.	Raro	Insignificante	Baja	No	Supervisor del contrato	A través de la verificación de cumplimiento de las obligaciones del contratista, en los plazos establecidos en el contrato.	Permanente y previo a la expedición del recibo a satisfacción.
6	ENTIDAD CONTRATISTA	Aplicación inmediata de las disposiciones legales y ajuste de los procesos internos de la entidad.	Raro	Insignificante	Baja	No	CONTRATISTA ENTIDAD	Permanente consulta y actualización normativa.	Permanente

9. GARANTIAS EXIGIDAS EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN: Teniendo en cuenta la naturaleza y cuantía del contrato y la forma de pago del mismo, la entidad no considera necesaria la exigencia de garantías al contratista, de acuerdo a lo consagrado por el Manual de Contratación de la Entidad.

Teniendo en cuanta lo anteriormente fundamentado, se puede establecer que la necesidad que se estudia obedece a un interés serio, justo, necesario, legal y jurídicamente atendible, por lo que se recomienda celebrar un contrato de prestación de servicios.

Dado en Morroa, Sucre, a los (26) días del mes de agosto de 2026

ORIGINAL FIRMADO
MARIBEL DIAZ PADILLA
Gerente – ESE Centro de Salud San Blas de Morroa.