1. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha: 28/08/2025
Entidad: Distrito de Santiago de Cali
Número del proceso: **4145.010.32.1.2012-2026 / 4145.010.32.1.2011-2026**
Organismo: Secretaría de Salud Publica

2. DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO

El presente documento comprende el análisis del sector del proceso de contratación adelantado por Santiago de Cali Distrito Especial-Secretaría de Salud Distrital, para la adquisición de biológicos no incluidos en el esquema nacional gratuito – NO PAI, para la intervención de la población priorizada con factores de riesgo, en cumplimiento del deber de las entidades estatales de analizar el mercado relativo al objeto del proceso de contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.

Dentro del documento se contiene el análisis del sector del proceso de contratación adelantado por Santiago de Cali Distrito Especial- Secretaría de Salud para la contratación con dos (2) de las Empresas Sociales Del Estado E.S.E(Red de Salud Oriente -Red de Salud del Centro) las cuales se comprometen 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 cumplimiento del deber de las entidades estatales de analizar el mercado relativo al objeto del proceso de contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo.

3. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la función asignada a las entidades estatales de adquisición de bienes, obras y servicios, las mismas se encuentran orientadas a satisfacer las necesidades de la Entidad y a obtener el mayor valor por dinero.

En consecuencia, la Entidad debe entender y conocer:

(a) cuál es su necesidad y cómo puede satisfacerla;
(b) cómo y quiénes pueden proveer los bienes, obras y servicios que necesita; y
(c) el contexto en el cual los posibles proveedores desarrollan su actividad.

El artículo 2.2.1.1.1.6.1 del Decreto 1082 del 2015, establece el deber de las Entidades Estatales de analizar el sector, es decir, el mercado relativo al objeto del proceso de contratación, desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica y de análisis de riesgo. El resultado

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

del análisis debe plasmarse en los estudios y documentos previos y debe ser proporcional al valor del proceso de contratación, la naturaleza del objeto a contratar, el tipo de contrato y a los riesgos identificados para el Proceso de Contratación.

El presente documento busca ayudar a la Secretaría Distrital de Salud a entender el mercado del bien, obra o servicio que la Entidad pretende adquirir, para estructurar el proceso de contratación con la información necesaria que permita alcanzar los objetivos de eficacia, eficiencia, economía, promoción de la competencia y manejo del riesgo.

Este documento comprende los diferentes aspectos necesarios para analizar la dinámica del sector de las vacunas desde:

- Aspectos generales de Santiago de Cali.
- Aspectos generales del proyecto de inversión
- Situación epidemiológica de Santiago de Cali
- Análisis económico (oferta-demanda)
- Distribución presupuestal
- Aspectos jurídicos

4. DEFINICIONES

Esta tabla proporciona definiciones claras de los términos claves relacionados con el análisis del sector para Las cinco (5) Empresas Sociales Del Estado E.S.E se comprometen con el Distrito de Santiago de Cali, la Secretaría de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) a realizar intervenciones mediante jornadas de vacunación con biológicos dirigidos a la población no cubierta por el esquema nacional gratuito, en los territorios y micro territorios priorizados de Cali, lo que facilita la comprensión de los conceptos esenciales para quienes leen o trabajan con el documento:

Tabla No.1. Definiciones conceptuales.

Termino/ Sigla	Definición
VACUNAS NO PAI	Hace relación a todas las vacunas que no se encuentran dentro del esquema nacional gratuito y que deben ser adquiridas comercialmente.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

INMUNIZACIÓN	La inmunización es el proceso por el que una persona se hace inmune o resistente a una enfermedad infecciosa, por lo general mediante la administración de una vacuna. Las vacunas estimulan el propio sistema inmunitario del cuerpo para proteger a la persona contra infecciones o enfermedades posteriores. La inmunización previene enfermedades, discapacidades y defunciones por enfermedades prevenibles por vacunación, tales como el cáncer cervical, la difteria, la hepatitis B, el sarampión, la paroditis, la tos ferina, la neumonía, la poliomielitis, las enfermedades diarreicas por rotavirus, la rubéola y el tétanos. Se estima que si se cumple con los objetivos de cobertura para la introducción y/o la utilización continua de únicamente 10 vacunas (contra la hepatitis B, el Haemophilus influenzae tipo b, el virus del papiloma humano, la encefalitis japonesa, el sarampión, el meningococo A, el neumococo, el rotavirus, la rubéola y la fiebre amarilla) se podrían evitar de 24 a 26 millones de futuras muertes en 94 países de ingresos bajos o medio-bajos en el decenio de 2011-2020.
VACUNACIÓN	Se entiende por vacuna cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral.
REFUERZO	En el campo de la medicina, se refiere a una vacuna aplicada después de una vacunación previa. Un refuerzo ayuda a mantener o aumentar una respuesta inmunitaria protectora.
INMUNIDAD	Estado de resistencia natural o adquirida que poseen algunos organismos frente a una determinada enfermedad o al ataque de un agente infeccioso o tóxico.
EFECTO REBAÑO	(también, inmunidad colectiva o inmunidad de rebaño) describe un fenómeno estadístico en el que se observa una forma indirecta de protección contra una enfermedad que se produce cuando una parte de la población ha sido vacunada o existen personas que son immunes por contagio previo e interrumpen la cadena epidemiológica, previniendo así que personas no inmunizadas contraigan la enfermedad.
PROYECTO DE INVERSIÓN SOCIAL	Son proyectos cuyo beneficio está centrado en forma directa en las personas, su bienestar y el mejoramiento de sus condiciones de vida, aunque no se enmarcan como proyectos de in- versión (no cumplen el ciclo de vida), tienen el mismo objetivo de la perspectiva de desarrollo social.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

5. ASPECTOS GENERALES DEL MERCADO

De acuerdo con los lineamientos de la Agencia Nacional para la Contratación Pública-Colombia Compra Eficiente, la Entidad Estatal debe revisar los aspectos generales del mercado del bien, obra o servicio que sean relevantes en el proceso de contratación. Para ello se realiza un análisis en el contexto económico, técnico, regulatorio, innovador y/o comercial que puede tener un alcance local, regional, nacional o internacional, dependiendo del proceso de contratación.
A continuación, se detallan los aspectos relevantes de cada uno:

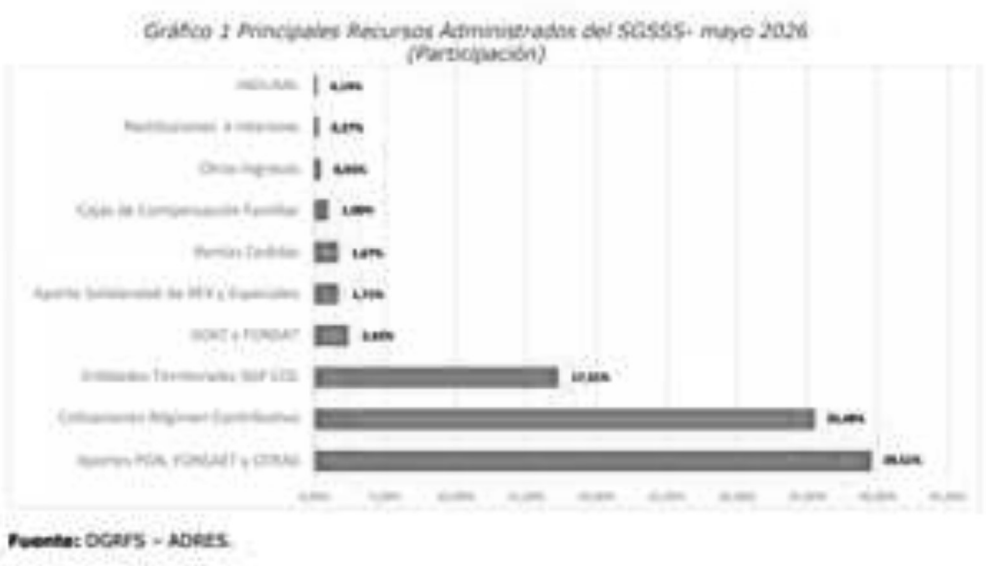
5.1. ASPECTOS ECONÓMICOS

Recursos administrados del SGSSS, mayo 2026

El presente análisis tiene como objetivo presentar los resultados del recaudo de los recursos administrados del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el mes de mayo de 2026. De acuerdo con esta información, el recaudo total del SGSSS fue de $9.314.950,67 millones de pesos. Para el periodo de análisis, se identificó una disminución en los recursos de Rentas Cedidas por un valor de $43.836,15 millones, en comparación con el mes de marzo de 2026. Del mismo modo, se evidenció un aumento en el recaudo correspondiente a Aporte Solidaridad de Regímenes de Excepción y Especiales, que alcanzaron $ 3.581,62 millones. Los recursos que en mayor grado apalancaron la financiación del SGSSS durante el mes de mayo de 2026 se concentraron en los aportes provenientes del Presupuesto General de Nación y los recursos de las Cotizaciones Régimen Contributivo (CSF).

El Gráfico 1 muestra la distribución porcentual del recaudo efectivo según las fuentes de financiación del SGSSS. Las tres principales fuentes, que en conjunto representaron el 92,30% del total en mayo de 2026, fueron: Los aportes girados por la Nación desde el Presupuesto General (39,51%), las cotizaciones del Régimen Contributivo (35,48%) y los recursos del Sistema General de Participaciones (17,31%). A continuación, se presentan los resultados en términos de la participación de las fuentes de financiación:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



Contexto económico:

Indicador de Seguimiento a la Economía (ISE)

- Para el mes de junio de 2026pr, el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 129,14, lo que representó un crecimiento de 3,58% respecto al mes de junio de 2025pr (124,67)
- Para el mes de junio de 2026pr, el ISE en su serie ajustada por efecto estacional y calendario se ubicó en 129,14, lo que representó un decrecimiento de 0,92%, respecto al mes de mayo de 2026pr (130,34)

- Para el mes de junio de 2026pr, el índice de las actividades primarias en su serie original se ubicó en 100,08, lo que representó un crecimiento de 0,58% respecto al mes de junio de 2025pr (99,50). En cuanto a la serie ajustada por efecto estacional y calendario, para el mes de junio de 2026pr, se ubicó en 103,85, lo que representó un crecimiento de 0,53% respecto al mes de junio de 2025pr (103,31)

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Información junio de 2026pr



IPC

- En julio de 2026 la variación mensual del IPC fue 0,17%, la variación año corrido fue 4,94% y la anual 6,03%.
- En julio de 2026 la variación anual del IPC fue 6,03%, es decir, 1,13 puntos porcentuales mayor que la reportada en el mismo periodo del año anterior, cuando fue de 4,90%.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- El comportamiento mensual del IPC total en julio de 2026 (0,17%) se explicó principalmente por la variación mensual de las divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles y Restaurantes y hoteles. Las mayores variaciones se presentaron en las

- divisiones Alojamiento, agua, electricidad, gas y otros combustibles (0,55%) y Salud (0,38%).

Información julio 2026

Índice de Precios al Consumidor (IPC)

Variación mensual, año corrido y anual
Total nacional
2025 - 2026 (julio)

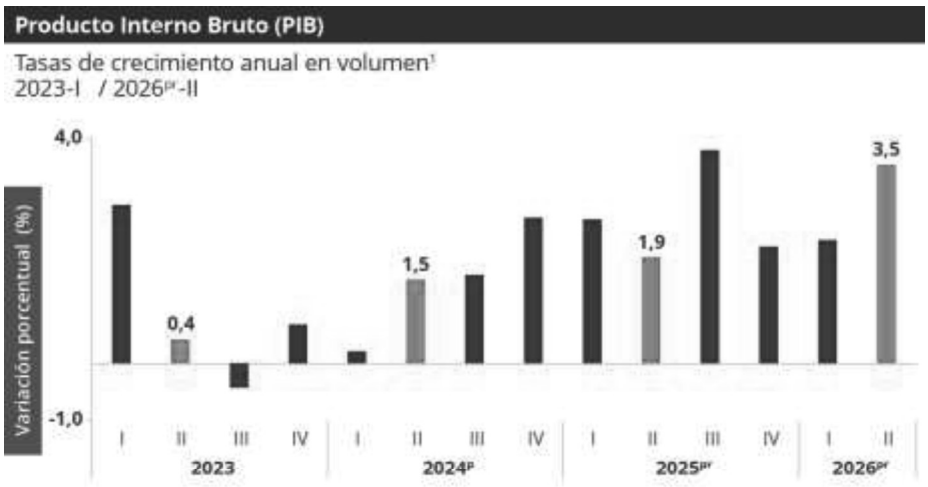
IPC	Julio					
	Variación mensual		Variación año corrido		Variación anual	
	2025	2026	2025	2026	2025	2026
IPC total	0,28	**0,17**	4,02	**4,94**	4,90	**6,03**

Fuente: DANE. IPC

PIB

- En el segundo trimestre de 2026pr, el Producto Interno Bruto en su serie original, crece 3,5% respecto al mismo periodo de 2025pr.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 10,0% (contribuye 1,7 puntos porcentuales a la variación anual).

Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 2,2% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 9,5% (contribuye 0,4 puntos porcentuales a la variación anual).

Durante el primer semestre de 2026pr, respecto al mismo periodo del año anterior, el Producto Interno Bruto presenta un crecimiento de 2,9%. Las actividades económicas que más contribuyen a la dinámica del valor agregado son:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales crece 7,9% (contribuye 1,3 puntos porcentuales a la variación anual).

Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; Transporte y almacenamiento; Alojamiento y servicios de comida crece 2,6% (contribuye 0,5 puntos porcentuales a la variación anual).

Actividades artísticas, de entretenimiento y recreación y otras actividades de servicios; Actividades de los hogares individuales en calidad de empleadores; actividades no diferenciadas de los hogares individuales como productores de bienes y servicios para uso propio crece 6,3% (contribuye 0,3 puntos porcentuales a la variación anual).

EMPLEO Y DESEMPLEO

Para junio de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,0%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,6%. La tasa global de participación se ubicó en 64,5%, en contraste con junio de 2025 donde fue 63,9%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,4%, lo que representó un aumento de 0,9 puntos porcentuales respecto al mismo mes del año anterior (58,4%).



En junio de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,0%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 8,3%. La tasa global de participación se

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ubicó en 65,9%, en tanto que en junio de 2025 fue 66,4%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 60,6%, en contraste con el mismo mes del año anterior donde fue 60,9%.

5.2. ASPECTOS TÉCNICOS

El soporte técnico de la necesidad a suplir por el Distrito Especial de Santiago de Cali, que justifica el Fortalecimiento de esquemas de vacunación en la población priorizada por factores de riesgo en Santiago de Cali, se identifica en la dinámica epidemiológica del Distrito la cual a corte vigencia 2023, presenta la siguiente información:

INFORME EVENTOS INMUNOPREVENIBLES, INFORME VIGENCIA 2023, SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA
Elaborado por:
Diana Karolina Ocoró Perea
Epidemióloga
Línea de Vigilancia en Salud Pública
Equipo Vigilancia de Eventos de Interés de Salud Pública
Secretaría de Salud Municipal de Santiago de Cali

EVENTOS DE ELIMINACIÓN

Sarampión y Rubeola

Comportamiento de la notificación: A partir de la base de datos del SIVIGILA con corte a semana 52, se notificaron once casos de Sarampión los cuales fueron descartados por laboratorio, comparado con el año anterior se presenta una variación mayor al 100% en la notificación dado que para el año 2022 solo se notificaron 3 casos.

Durante el 2019 se evidencia el mayor número de casos notificados como se observa en la tabla 1, en estos años se presentó un brote de sarampión en el país dada la situación inicial de brote en Venezuela lo que aumentó las acciones de vigilancia y por ende la sospecha de casos a nivel nacional y distrital.

Tabla 1 Variación de la notificación de casos sospechosos de sarampión/rubeola, Cali, años 2019-2023

Año	Casos noti periodo epidemiológico XIII	Variación frente al 2023	interpretación

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

2019	20	-45%	Disminución
2020	2	450%	Aumentó
2021	3	267%	Aumentó
2022	7	57%	Aumentó

Fuente: Sivigila año 2019 - 2023

Magnitud en lugar y persona (datos básicos): En relación a las variables de interés de los casos sospechosos notificados se identifica que el 55% de los casos son masculinos y del régimen contributivo el 64%, todos los casos son de nacionalidad colombiana y son de pertenencia étnica otro. (ver tabla 2).

Tabla 2. *Comportamiento demográfico y social año 2023 Sarampión y Rubeola en el municipio de Cali*

Variable	**Categoría**	**n**	**%**
Sexo	Masculino	6	55%
	Femenino	5	45%
área ocurrencia	cabecera Municipal	11	100%
Nacionalidad	Colombiano	11	100%
	Venezolano	0	0%
Pertenencia étnica	Otro	11	100%
Régimen de afiliación a SGSSS	Contributivo	7	64%
	Subsidiado	4	36%
	No asegurado	0	0%

Fuente: SIVIGILA 2023.Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Comportamiento de las variables clínicas: En cuanto a las características clínicas de los casos, se evidencia que, de los once casos, el 36% presentaron tos, 27% presentó coriza y conjuntivitis en el 9%. Ver tabla 3.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

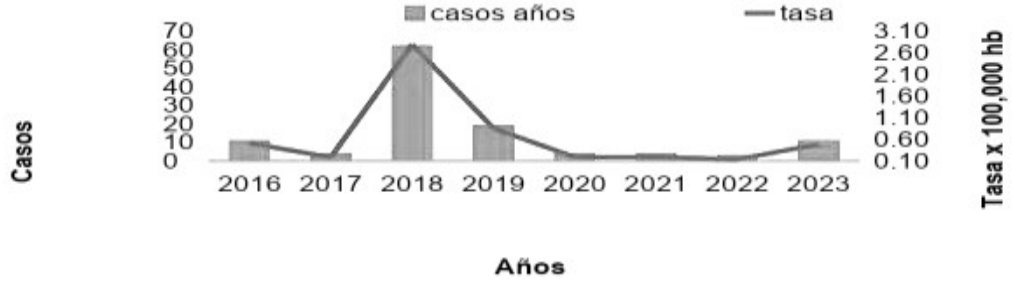
Tabla 3 Criterios clínicos de los casos sospechosos de sarampión y rubeola a semana epidemiológica, Cali, 2023

Criterio clínico	Femenino			Masculino		
	Si	No	Total	Si	No	Total
Coriza	3	2	5	0	6	6
Tos	3	2	5	1	5	6
Conjuntivitis	1	4	5	0	6	6

Fuente: SIVIGILA año 2023

Tendencia del evento: Teniendo en cuenta el comportamiento de la tasa de notificación de los casos de sarampión y rubéola desde el año 2016 a lo corrido del año 2023, se evidencia que la tasa de notificación de casos sospechosos ha estado por debajo de la meta de notificación (>=2 x 100.000) excepto durante el año 2018 en donde se presentó un brote en el país y la búsqueda de los casos aumentó. (Ver gráfico 1.)

Gráfico 1*Tasa de notificación de casos probables de sarampión y rubéola. Santiago de Cali, 2016 - 2023*



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Descripción del comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

A continuación, se muestra el comportamiento de los indicadores de acuerdo con el protocolo de vigilancia:

Tabla 2 Indicadores de vigilancia de SR en el municipio de Cali año 2023(n= 11)

Indicadores de vigilancia	A semana 52 de 2023
Tasa de notificación de casos de sarampión/rubeola	Se notificaron 0.48 casos probables de SR por cada 100.000 habitantes

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Porcentaje de casos con muestra de suero oportuna	El 91% de los casos notificados de SR enviaron muestra de heces de forma oportuna
Porcentaje de casos investigados dentro de las 48 horas	El 82% tuvieron investigación de campo dentro de las 48 horas

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

De acuerdo con los resultados de los indicadores se cuenta con una tasa de notificación de 0.48 casos probables de sarampión rubeola por cada 100.000 habitantes, el 63% de los casos fue identificado por BAI y no se logró obtener la toma de la muestra de uno de los casos lo que afecta el indicador de laboratorio.

Discusión

Durante el año 2023 se identificaron once casos sospechosos de Sarampión los cuales se han descartado. Acorde a los estudios realizados en Colombia, desde el año 2011, no se presentan casos confirmados de sarampión, dado a la medida preventiva de vacunación de cortar rápidamente la transmisión del virus del sarampión y rubéola, durante los años 2005-2006 se adelantó en el país una Campaña Nacional de Vacunación con vacuna doble viral (sarampión y rubéola-SR), dirigida al grupo de hombres y mujeres de 15 a 39 años (2).

Teniendo en cuenta la persistencia de bajas coberturas de la primera y segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, rubéola y parotiditis (SRP1 y SRP2), el incremento de casos de sarampión a nivel global y la ocurrencia de casos importados en países de la Región de las Américas, el 20 de octubre de 2023 la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) emite una alerta epidemiológica de sarampión en las Región de las Américas (9).

En relación con la rubeola no se han presentado casos, dado que acorde a la historia de vigilancia epidemiológica que desde el Instituto Nacional de Salud ha llevado en el país, se implementó una Campaña Nacional de Inmunización durante los años 2005-2006, presentándose el último caso en 2012 (2)

La tasa de notificación de casos sospechosos en Colombia se cumple, las entidades territoriales con mayor número de casos que contribuyen al cumplimiento de la tasa nacional son: Bogotá, Atlántico, Antioquia, Sucre y Córdoba (10).

Conclusiones

- El grupo de menores de cinco años tienen la mayor proporción de casos de notificación en sarampión y rubeola.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- La tasa de notificación de casos de sarampión y rubeola tiene un cumplimiento de 0,48 x 100.000, la meta de notificación es 2 por lo tanto se tiene una brecha de 1,52.
- Los indicadores de gestión de vigilancia epidemiológica de acuerdo al protocolo para el distrito de Cali se cumplen, excepto la tasa de notificación para los casos de sarampión rubeola lo que conlleva a realizar mayores esfuerzos para mantener la eliminación de estas dos enfermedades.
- Mantener unas coberturas útiles en vacunación son la mejor estrategia para garantizar la eliminación, control y erradicación de estos eventos. La población migratoria de los países fronterizos en donde no cuenta con coberturas optimas ponen en riesgo a la población sobre todo en generar brotes por eventos que ya se consideran eliminados o erradicados.

Recomendaciones

- Fortalecer a las Unidades Primarias Generadoras Del Dato (UPGD) en el cumplimiento de la notificación de la vigilancia para todos los eventos correspondientes a contexto de inmunoprevenibles.
- Realizar asistencias técnicas al talento humano en salud y al personal de apoyo de SIVIGILA que permitan fortalecer la adherencia a los protocolos y lineamientos del INS, esto redunda en la oportunidad en el cumplimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica y de laboratorio.
- Promover en la comunidad las actividades de promoción y prevención enfocadas en el Plan Nacional Ampliado de Inmunización PAI, para el acceso a vacunas, además acciones especialmente en poblaciones vulnerables, de alto riesgo y con barreras de acceso.
- Realizar seguimiento semanal al cumplimiento de la tasa de notificación de sarampión y rubeola mediante la estrategia de adecuar metas de captación de casos a las UPGD.

SÍNDROME DE RUBEOLA CONGÉNITA – Evento en Eliminación

Durante el año 2023 se notificó un caso sospechoso de SRC el cual fue descartado por laboratorio.

Tabla 4 Características casos notificados de síndrome de rubeola congénita, Cali, año 2023

Semana	cod_ase_	nom_upgd	Resultado Muestra
23	EPS005	DIME CLINICA NEUROCARDIOVASCULAR SA	Negativo

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Tétanos Neonatal - Evento en eliminación
A la semana epidemiológica 12 del año 2023 se notificó un caso probable de tétano neonatal, el cual fue descartado.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Tabla 5 Características casos notificados de tétanos neonatal, Cali, año 2023

Semana	cod_ase_	nom_upgd	Resultado Muestra
12	EPSS12	CLINICA PALMA REAL SAS	negativo

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

EVENTOS DE ERRADICACION

Parálisis flácida - Evento en Erradicación

Comportamiento de la notificación

Al corte de la semana epidemiológica 52 del 2023, las UPGD del Municipio de Santiago de Cali notificaron al SIVIGILA 8 casos sospechosos en la ficha epidemiológica 610. Con respecto a la variación del evento se evidencia que comparado con el año 2022 se presentó un aumento en la notificación lo que muestra que se fortaleció la vigilancia epidemiológica con el objetivo de cumplir con los indicadores internacionales. Ver tabla 6.

Tabla 6 Variación de la notificación de casos notificados de parálisis flácida, Cali, año 2023

Periodo Anual	Casos notificados	Variación % frente 2023	Comportamiento
2019	4	100,00%	aumento
2020	6	33,33%	aumento
2021	8	0,00%	sin cambios
2022	3	166,67%	aumento

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Magnitud en lugar y persona (datos básicos): De acuerdo con los resultados sociodemográficos, los casos notificados con mayor porcentaje son del sexo masculino (75%), la mayor proporción de casos se encuentran en el grupo de edad de 1 a 5 y de 10 a 14 años, los casos son asegurados al régimen de seguridad social en salud subsidiado y contributivo y a otro grupo de pertenencia étnica, un caso es de nacionalidad venezolano. Ver tabla 7.

Tabla 7 Comportamiento demográfico de los casos probables de Parálisis Flácida Aguda, Cali, Años 2023

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Masculino	6	75%
	Femenino	2	25%

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

área ocurrencia	cabecera Municipal	8	100%
Nacionalidad	Colombiano	7	88%
	Venezolano	1	13%
Pertenencia étnica	Otro	7	88%
Régimen de afiliación a SGSSS	Contributivo	4	50%
	Subsidiado	4	50%
	No asegurado	0	0%
Grupo de edad	Menor de un año	0	0%
	1 - 4 años	3	38%
	5 - 9 años	2	25%
	10 - 14 años	3	38%

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Comportamiento de otras variables de interés (datos complementarios)
Los cuadros clínicos de los casos se caracterizan por dolor muscular y fiebre al inicio de la parálisis. Los signos menos comunes son los respiratorios y síntomas digestivos. Ver tabla 8.

Tabla 8 Signos y síntomas de casos probables de PFA, Cali, Años 2023

Signos y síntomas	Categoría	N° casos	%
Fiebre	Si	3	38%
	No	5	63%
	Desconocido		0
Síntomas respiratorios	Si	0	0%
	No	7	88%
	Desconocido	0	0
Síntomas digestivos	Si	3	38%
	No	5	63%
	Desconocido	0	0
Dolor muscular	Si	7	88%
	No	1	13%
	Desconocido	0	0
Signos meníngeos	Si	0	0
	No	7	88%

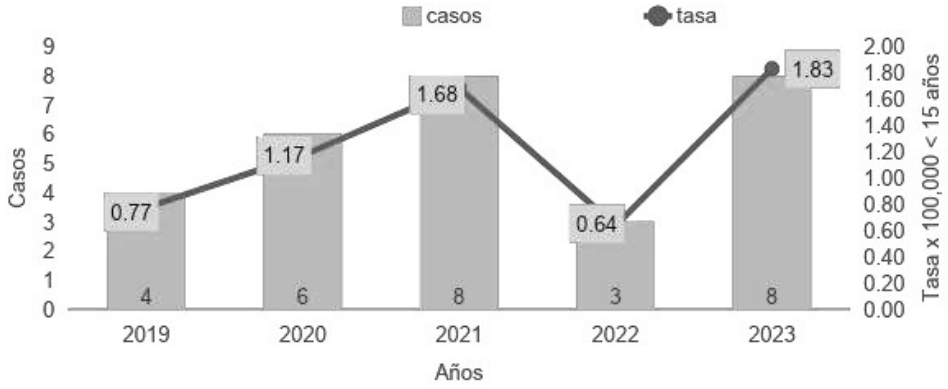
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	Desconocido	1	13%
Fiebre al inicio de la parálisis	Si	2	25%
	No	5	63%
	Desconocido	1	13%
Progresión de la parálisis	Ascendente	5	63%
	Descendente	0	0

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Tendencia del evento: La tasa de notificación de casos sospechosos de parálisis flácida aguda ha venido en aumento como se evidencia en el grafico 2, desde el año 2020 se ha cumplido la meta de notificación (1 x 100.000 menores de 15 años).

Gráfico 2*Tasa de notificación de casos probables de Parálisis Flácida Aguda. Santiago de Cali, 2019 - 2023*



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Descripción del comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento: Durante 2023 se notificaron un total de 8 casos de PFA en la región, lo que condujo a una tasa de 1,83 por 100.000 niños menores de 15 años; la proporción de casos con muestras adecuadas fue de 87% y de casos investigados en las primeras 48 horas fue de 67%. Ver tabla 9.

Tabla 9 Indicadores de vigilancia de PFA, Cali, Año 2023

Indicadores de vigilancia	**A semana 52 de 2023**
Tasa de notificación de casos de PFA en menores de quince años	se notificaron 1,83 casos probables de PFA por cada 100.000 menores de 15 años

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

porcentaje de casos investigados dentro de las 48 horas	el 100% tuvieron investigación de campo dentro de las 48 horas
Porcentaje de Muestras Procesadas ≤14 Días	El 87,5% de los casos notificados tuvieron una muestra procesada en menos de 14 días
Porcentaje de casos con muestra de heces oportuna	el 62,5% de los casos notificados de PFA enviaron muestra de heces de forma oportuna

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Discusión: La cero incidencia de los casos de PFA en Colombia y en Cali corresponde a las acciones de erradicación de esta enfermedad, a nivel nacional en el año 1991 se registró el último episodio de propagación del Poliovirus Salvaje, ocurriendo en el municipio de Arjona (Bolívar). Desde entonces, no se han identificado más casos de Poliovirus salvajes. Dado que los Poliovirus Salvajes tipos 2 y 3 (WPV2 y WPV3) fueron declarados erradicados en 2015 y 2019 respectivamente (11).

El 21 de marzo de 2023, el Centro Nacional de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de Perú notificó a la OPS/OMS sobre un caso confirmado de Poliovirus derivado de vacuna tipo 1 (VDPV 1). De acuerdo a lo anterior se resalta la importancia de continuar con la vigilancia epidemiológica de este evento teniendo en cuenta que Perú es un país fronterizo con Colombia, por otra parte, las bajas coberturas en vacunación conllevan a tener población susceptible de enfermar.

La poliomielitis es una enfermedad vírica altamente infecciosa que puede provocar parálisis irreversible. En 2022, el 84% de los lactantes de todo el mundo recibieron tres dosis de la vacuna antipoliomielítica. En 2022, el porcentaje de lactantes que habían recibido la primera dosis de la vacuna con poliovirus inactivados (IPV) en países que todavía utilizan la vacuna antipoliomielítica oral (OPV) se estimó en un 84%(12).

Conclusiones

- La tasa de notificación de parálisis flácida aguda durante el año 2024 es de 1,83 x 100.000 menores de 15 años, cumpliendo con la meta de notificación del periodo 0,28
- En el distrito de Cali se cumple con los indicadores de gestión de la vigilancia de parálisis flácida, teniendo en cuenta que el personal de salud se encuentra sensibilizado en la importancia de mantener la erradicación del polio.
- Mantener unas coberturas útiles en vacunación son la mejor estrategia para garantizar la eliminación, control y erradicación de estos eventos. La población migratoria de los países fronterizos en donde no cuenta con coberturas optimas ponen en riesgo a la población del

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

distrito sobre todo en generar brotes por eventos que ya se consideran eliminados o erradicados.

Recomendaciones

- Fortalecer a las Unidades Primarias Generadoras Del Dato (UPGD) en el cumplimiento de la notificación de la vigilancia para todos los eventos correspondientes a contexto de inmunoprevenibles.
- Realizar asistencias técnicas al talento humano en salud y al personal de apoyo de SIVIGILA que permitan fortalecer la adherencia a los protocolos y lineamientos del INS, esto redunda en la oportunidad en el cumplimiento de las acciones de vigilancia epidemiológica y de laboratorio.
- Promover en la comunidad las actividades de promoción y prevención enfocadas en el Plan Nacional Ampliado de Inmunización PAI, para el acceso a vacunas, además acciones especialmente en poblaciones vulnerables, de alto riesgo y con barreras de acceso.

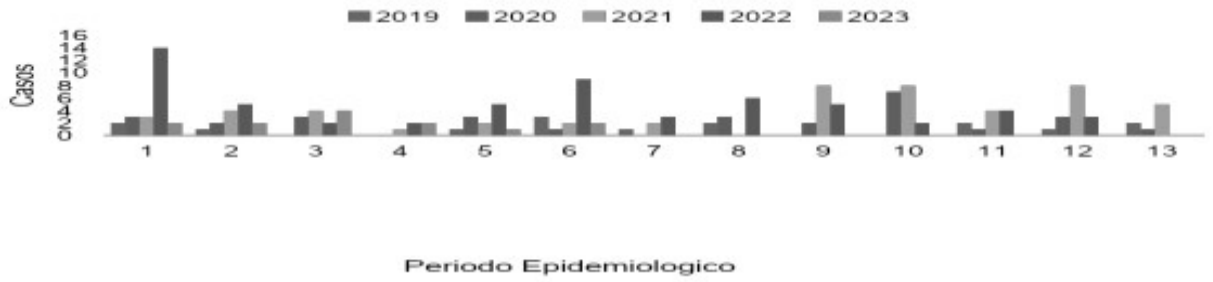
EVENTOS DE CONTROL

Difteria: Durante el año 2023 se notificó un caso probable de difteria correspondiente a una menor de 3 años. El caso se descartó con resultado de laboratorio.

Eventos Adverso Posterior a la Vacunación e Inmunización (EAPV)

Comportamiento de la notificación: Durante el año 2023, las UPGD del Municipio de Santiago de Cali notificaron al SIVIGILA 13 casos sospechosos en la ficha epidemiológica 298, procedentes del municipio de Cali, en comparación con el año 2022 este evento presentó una disminución de un 67%, como se observa en el grafico 3. De igual manera se observa que por el cambio en la vigilancia del evento, desde el periodo 6 no se notificaron casos de EAPV por COVID.

Grafico 3 *Comportamiento de la notificación de casos sospechosos de EAPV grave, Cali 2019-2023*



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Magnitud en lugar y persona (datos básicos): De acuerdo con los resultados sociodemográficos de los casos clasificados, el 62% de los casos pertenecen al sexo femenino y 77% están asegurados al régimen de seguridad social en salud contributivo, el grupo de edad con mayor reporte de EAPV es el grupo de uno a cinco años con el 69%. Ver tabla 10.

Tabla 10 Comportamiento demográfico EAPV, Cali, 2023

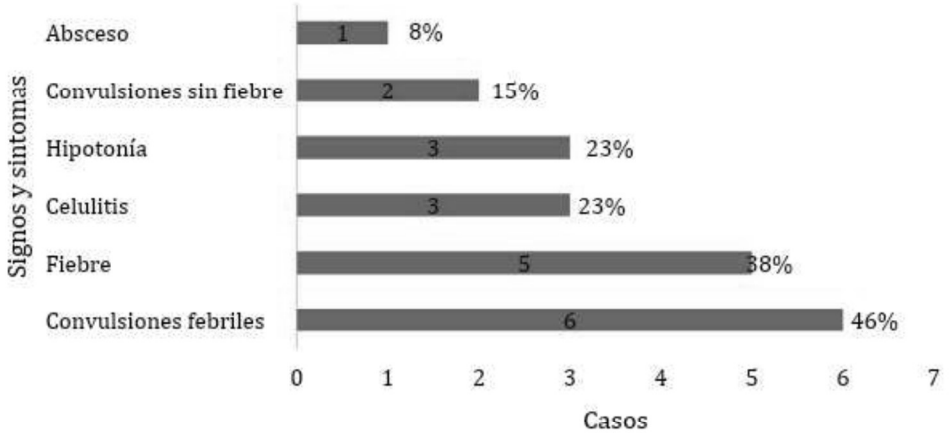
Variable	Categoría	n	%
Edad	Menor de un año	4	31
	1 a 5 años	9	69
	Mayor de 5 años	0	0
Sexo	Femenino	8	62
	Masculino	5	38
Régimen de afiliación a SGSSS	Subsidiado	3	23
	Contributivo	10	77
	Especial	0	0
Pertenencia étnica	Otro	13	100
Hospitalizado	si	11	85
	no	2	15

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Comportamiento de otras variables de interés (datos complementarios): De los casos notificados se encontró que el 46% presentó convulsión febril, 38% fiebre, celulitis e hipotonía el 23% (ver gráfico 4). En cuanto a la distribución por el tipo de vacuna administrada se encontró que los casos recibieron las vacunas de pentavalente, DPT, SRP, varicela, Fiebre Amarilla y polio inyectable fueron notificados como caso sospechoso de evento adverso posterior a la vacunación grave. (ver gráfico 5).

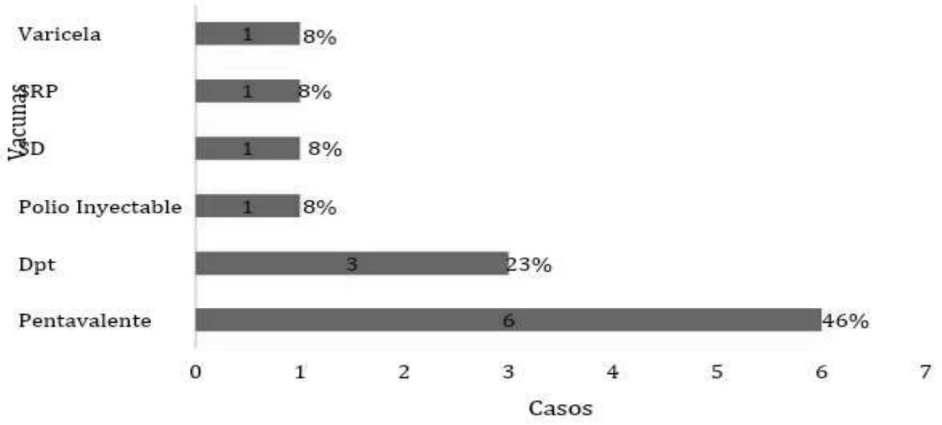
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Grafico 4 *Distribución de caso sospechosos de EAPV según las características clínicas presentadas, Cali, año 2023*



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Grafico 5 *Distribución de casos sospechosos de EAPV según las vacunas administradas, Cali, 2023*



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Tendencia del evento: Con relación a la tendencia en la notificación de los casos sospechosos de evento adverso posterior a la vacunación se evidencia que para el año 2023 se presentó una

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

disminución en la notificación del 67% de los casos sospechosos graves por parte de las UPGD la cual es estadísticamente significativa, como se evidencia en la tabla 11.

Tabla 11 Comportamiento de la notificación de los casos de EAPV, Cali, 2023

Periodo Anual	Casos notificados	Variación % frente 2023	Comportamiento	Poisson
2019	15	33%	aumento	0,0418
2020	29	-31%	disminución	0,0185
2021	51	-61%	disminución	0,0000
2022	60	-67%	disminución	0,0000

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Del resultado de los comités de expertos se clasificaron cinco casos como error programático (38%), cuatro casos como atribuido a los componentes de la vacuna (31%), tres casos como coincidentes (23%), un caso como no concluyente.

Discusión: En 2018 el Ministerio de Salud de Uruguay recibieron 194 notificaciones de EAPV que se produjeron en 150 individuos, de las cuales setenta y dos (72) de las 194 notificaciones de EAPV fueron catalogados como graves (37%), todas por requerir hospitalización. Del total de EAPV graves, 49 se catalogaron como relacionados con la vacunación. Para el primer semestre de 2023 en Colombia de los 142 casos el 31 % (44) de los casos fue clasificado como coincidente, con un 11,3 % (16) de los casos atribuido a los componentes, seguido del 3,5 % (5) al programa de inmunización (7).

La farmacovigilancia, es una disciplina que tiene como objetivo es identificar, cuantificar y evaluar los riesgos de los medicamentos tras su autorización y tomar las medidas necesarias para que la relación entre los beneficios esperados y los riesgos potenciales de los medicamentos se mantenga favorable (7). Teniendo en cuenta lo anterior para Colombia se notificaron durante el primer semestre del año 2023 un total de 142 EAPV presentando una tendencia a la disminución, misma situación se presenta en Cali.

Conclusiones

- La vigilancia del evento adverso posterior a la vacunación presentó un cambio en cuanto a los lineamientos, por lo que se evidencia en los resultados una menor notificación por parte de las UPGD.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Los EAPV notificados durante el año 2023 se clasificaron en su gran mayoría a casos atribuidos a error programático relacionado con la praxis en el momento de realizar el proceso de vacunación.

Recomendaciones

- Realizar articulación con farmacovigilancia, programa ampliado de inmunizaciones y vigilancia epidemiológica para mantener la vigilancia de los eventos adversos posterior a la vacunación que ocurran en el Distrito de Cali.
- Brindar asistencia técnica a las UPGD para capacitar al personal médico en los nuevos lineamientos para así fortalecer la notificación de este evento.

Tétanos Accidental - Evento en control: Durante el año 2023 se notificó un caso confirmado por clínica de tétanos accidental. Se trata de un masculino de 73 años que pertenece al régimen subsidiado.

TOSFERINA - Evento en control: Comportamiento de la notificación: En el año 2023, las UPGD del Municipio de Santiago de Cali notificaron al SIVIGILA 27 casos en la ficha epidemiológica 800, procedentes del municipio de Cali. Al comparar la información con el año 2022, los datos muestran una disminución porcentual del 33%.

Tabla 12 Comportamiento de la notificación, Cali año 2023

Año	Casos noti periodo epidemiológico XIII	Variación frente al 2023	interpretación
2019	96	-72%	Disminución
2020	30	-10%	Disminución
2021	24	13%	Aumentó
2022	40	-33%	Disminución

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Magnitud en lugar y persona (datos básicos): Dentro de las variables sociodemográficas importantes de la vigilancia de Tosferina de los casos notificados, en el año 2023 la mayor proporción de casos notificados corresponde a un 41% de niños menores de cinco años ver tabla 13, el total de los menores están asegurados al régimen de seguridad social contributivo con un 74%.

Tabla 13 *Variables demográficas de casos probables y confirmados de Tosferina, Cali, año 2023*

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Variable	Categoría	Notificados		Confirmados	
		n	%	n	%
Sexo	Hombre	20	69	2	67
	Mujer	9	31	1	33
Grupo de Edad	menor de 1 año	12	41	1	33
	de 1 a 5 años	15	52	2	67
	de 6 a 12 años	2	7	0	0
Régimen	Contributivo	22	76	2	67
	Subsidiado	5	17	1	33
	Excepción	2	7	0	0
	No afiliado	0	0	0	0
	Indeterminado	0	0	0	0
Pertenencia étnica	Indígena	0	0	0	0
	Afrocolombiano	2	7	1	33
	Otro	25	93	2	67

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

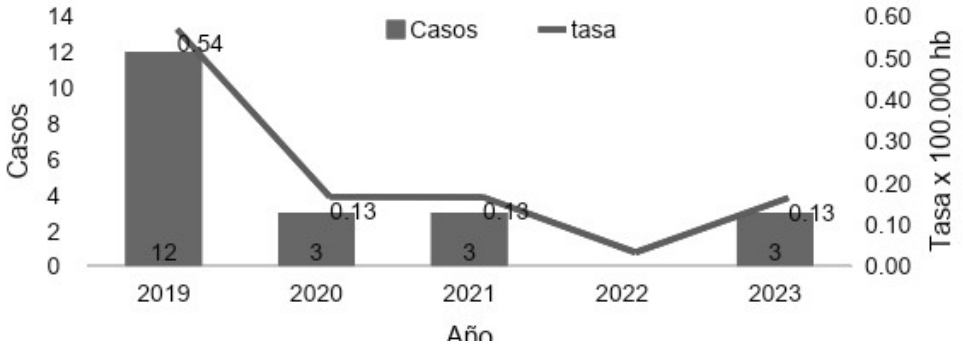
Comportamiento de otras variables de interés (datos complementarios): Del total de los casos notificados 22 (81%) fueron hospitalizados, en fase catarral 15 (56%), el 59% presentaron tos paroxística (16) y el 16% (4) presentaron cianosis. A todos los casos se les realizó toma de muestra a excepción de un caso el cual fue analizado y se descartó.

En cuanto a los casos confirmados el 100% de los casos fueron hospitalizados, en fase espasmódica el 67%, el 33% presentó tos paroxística, apnea, cianosis y vomito.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Tendencia del evento: La incidencia de tosferina en el distrito de Cali presenta una disminución desde el año 2020 frente al 2019 como se evidencia en la gráfica 6.

Gráfico 6 Incidencia de tosferina, Cali, año 2023



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Descripción del comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento: Dando cumplimiento al Protocolo de vigilancia nacional de Tosferina, en la tabla 14 se muestran los siguientes indicadores para 2023:

Tabla 14 *Indicadores de vigilancia de Tosferina en el municipio de Cali año 2023*

Indicadores de vigilancia	**A semana 52 de 2023**
Proporción de incidencia en población general	se notificó 0.13 casos de tosferina por cada 100.000 habitantes
Incidencia de Tosferina en menores de cinco años	1,94 por cada 100.000 menores de cinco años
Incidencia de Tosferina en menores de 1 año	3,25 por cada 100.000 menores de un año
Proporción de casos con ficha de investigación de campo	el 100% tuvieron investigación de campo
Configuración de casos	100% de los casos notificados del evento fueron ajustados
Tasa de mortalidad en población general	No se presentaron mortalidades
Tasa de mortalidad en menores de cinco años	No se presentaron mortalidades

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Discusión: Según las estimaciones de las coberturas nacionales de inmunización de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) para 2021 (WUENIC) más de 2,7 millones de niños no recibieron su dosis de vacunación en el año 2021, las coberturas vacunales de la DPT1 alcanzaron el 91 %, mientras que para la DPT3 fueron del 86 %. Sin embargo, algunos países con fronteras cercanas a Colombia, como Bolivia, Ecuador y Venezuela, reportaron coberturas vacunales de la DPT1 por debajo del 80% y de la DPT3 por debajo del 73% (13). En Colombia durante el primer semestre de 2023, se observó que el 46,7% de los casos confirmados de Bordetella Pertussis (siete casos) no habían recibido la vacuna DPT. Además, se determinó que el 53,3% de los casos confirmados de Tos Ferina no tenían antecedentes de vacunación por parte de sus madres (14). En Cali se observó que el 33% (un caso) de los casos no tenía registrado el antecedente vacunal de DPT al igual que antecedente de este biológico para su madre. Esta situación plantea una preocupación importante en términos de la falta de protección y la transmisión de la enfermedad en la población afectada.

Conclusiones: La incidencia de tosferina en el distrito de Cali viene en disminución, teniendo en cuenta que la mejor estrategia para prevenir esta enfermedad es la vacunación, es importante garantizar coberturas útiles del biológico DPT y así evitar el resurgimiento de esta enfermedad.

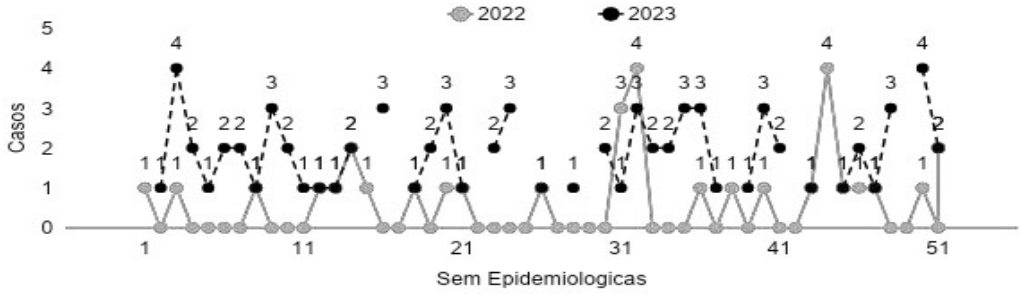
Recomendaciones

- Garantizar el correcto y total diligenciamiento de variables en las fichas de notificación (datos básicos y complementarios) que permitan mejorar la calidad del dato y el procesamiento de la información obtenida.
- Fortalecer la toma de muestra de laboratorio para el análisis de la técnica de PCR (mayor sensibilidad y especificidad).
- Realizar los ajustes de los casos notificados teniendo los resultados de laboratorio
- Frente a un caso de muerte por tos ferina se debe notificar de inmediato a la SSPM de Cali y adelantar la investigación de campo que permita evaluar los factores que pudieron contribuir a la muerte, además de configurar el caso previo a la unidad de análisis y envío de la historia clínica.
- Fortalecer y realizar las búsquedas activas instituciones (BAI) en todas las UPGD, como estrategia principal que contribuye al cumplimiento de los indicadores de notificación para cada uno de los eventos.

Meningitis - Evento en control: Comportamiento de la notificación: Durante el año 2023, las UPGD del Municipio de Santiago de Cali han notificado al Sivigila 77 casos probables de meningitis bacteriana (ver gráfico 6), de los cuales el 31% (24) están confirmados y los casos descartados son el 69%. Al comparar la información con el año 2022, los datos muestran un incremento porcentual del más del 100%.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Gráfico 7 Comportamiento de notificación de casos de meningitis



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Magnitud en lugar y persona (datos básicos): Del total de los casos confirmados (24), 58% son de sexo masculino, 63% son del régimen contributivo y el 4% son de pertenencia étnica afrocolombiano. El comportamiento de la notificación de acuerdo a la edad es mayor en el grupo de 60 años y más con el 54%, ver tabla 15

Tabla 15Comportamiento demográfico de los casos confirmados de meningitis, Cali, año 2023 (n= 24)

Variable	Categoría	n	%
Sexo	Femenino	10	42
	Masculino	14	58
Edad	0 a 4	1	4
	5 a 19	1	4
	20 a 39	2	8
	40 a 59	7	29
	>60	13	54
Régimen de afiliación a SGSSS	Subsidiado	15	63
	Contributivo	7	29
	Excepción	2	8
Pertenencia étnica	Otro	23	96

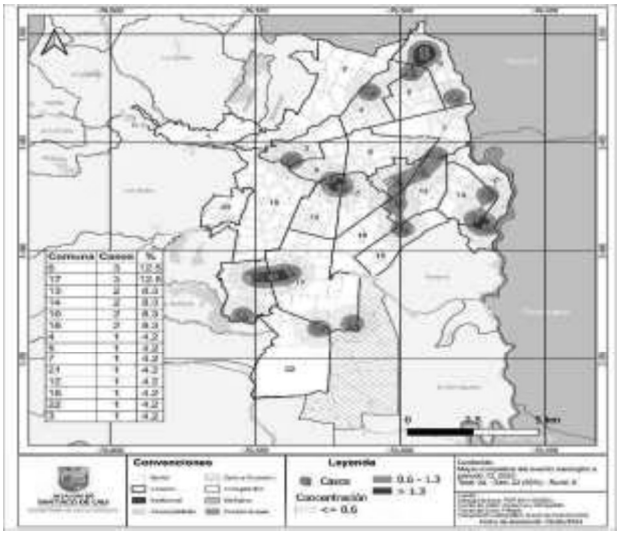
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	Afrocolombiano	1	4

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Al revisar los casos notificados como confirmados se evidencia que el 13% corresponde a casos de la comuna 6 y 17, seguida de la comuna 13,14,10 y 18 cada una con el 8% de casos confirmados como se muestra en la figura 1.

Figura 1 Georreferenciación de casos de meningitis por comuna Santiago de Cali.

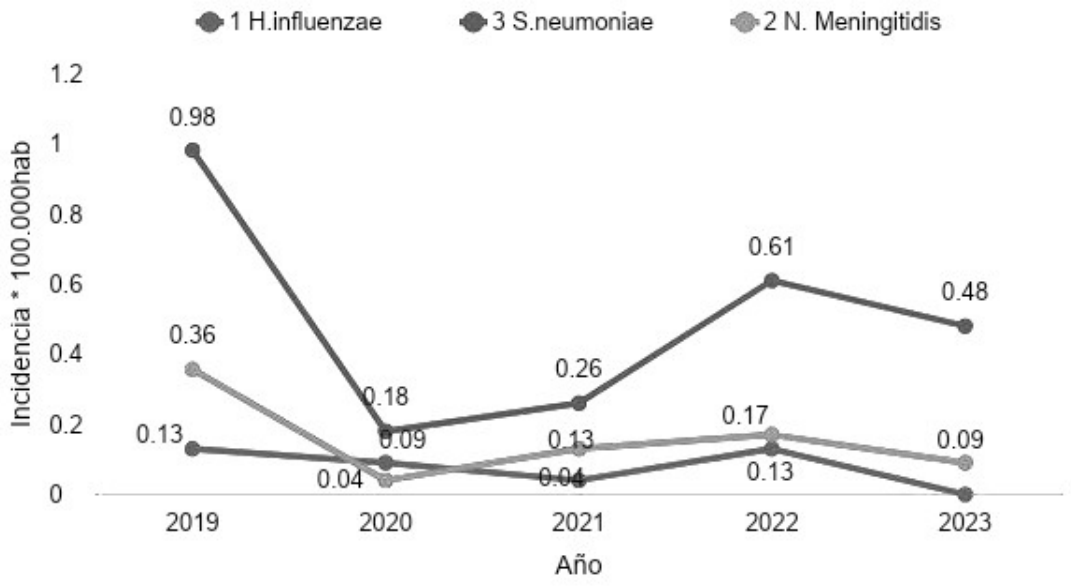


Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Tendencia del evento: La meningitis en el distrito de Cali de acuerdo al agente etiológico de principal vigilancia presentaba una tendencia desde el año 2017 al 2019 al aumento de la incidencia, situación que se vio afectaba durante el año 2020 por la pandemia por COVID19, durante el año 2023 ha presentado una disminución para los tres agentes etiológicos de interés comparado con el año 2022, como se evidencia en el grafico 8.

Gráfico 8 Incidencia de meningitis bacteriana según agente etiológico, Cali 2019-2023

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

4.1.1 Descripción del comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

Dando cumplimiento al Protocolo de vigilancia nacional de Meningitis, a continuación, se muestran los siguientes indicadores año 2023 en la tabla 16:

Tabla 16Indicadores de vigilancia de Meningitis, Cali, año 2023

Indicadores de vigilancia	Año 2023
Incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) en menores de cinco años.	se presentaron 0 casos de meningitis por (Hi) por cada 100.000 menores de cinco años
Incidencia de meningitis por Streptococcus pneumoniae en menores de cinco años.	se presentaron 0 casos de meningitis por (spn) por cada 100.000 menores de cinco años
Incidencia de meningitis por enfermedad meningocócica en menores de cinco años.	se presentaron 0 casos de meningitis por (nm) por cada 100.000 menores de cinco años

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Incidencia de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi) en población general	se presentaron 0 casos de meningitis por (Hi) por cada 100.000 habitantes
Incidencia de meningitis por Streptococcus pneumoniae en población general	se presentaron 0,48 casos de meningitis por (spn) por cada 100.000 habitantes
Incidencia de meningitis por enfermedad meningocócica en población general	se presentaron 0,09 casos de meningitis por (spn) por cada 100.000 habitantes
Letalidad de meningitis por Haemophilus influenzae (Hi), Streptococo pneumoniae (Spn) y enfermedad meningocócica en población general	se presentaron 17% muertes de meningitis por (spn) de los casos confirmados por este agente etiológico
Porcentaje de casos configurados	100% de los casos se encuentran ajustados como confirmados

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Discusión: La meningitis bacteriana sigue representando un importante desafío para la salud pública a nivel global. Aunque su incidencia es baja, su índice de morbilidad y mortalidad es elevado. Este trastorno afecta a individuos de todas las edades, pero se observa una mayor concentración de casos en menores de cinco años y en adultos mayores de sesenta. La implementación de vacunas conjugadas ha modificado la epidemiología de la meningitis bacteriana. Sin embargo, se ha registrado un incremento en la prevalencia de cepas no cubiertas por las vacunas disponibles. Esto subraya la importancia de continuar con la investigación y el desarrollo de vacunas efectivas para hacer frente a estas cepas emergentes y mantener el control sobre la meningitis bacteriana (15).

El S. pneumoniae es ahora el agente etiológico más común de meningitis bacteriana en los Estados Unidos y Europa, y representa el 61% del total de casos en los Estados Unidos De igual manera, la enfermedad neumocócica es la principal causa de muerte por enfermedades prevenibles mediante vacunación (15). Después de la implementación de la vacunación con la heptavalente, se demostró una disminución en la incidencia de enfermedades neumocócicas invasivas, incluyendo la meningitis, especialmente en el grupo de menores de 2 años que recibió la vacuna (15).

En Colombia en el primer semestre de 2023, la mayoría de los casos de meningitis bacteriana fueron causados por Streptococcus pneumoniae. Esta bacteria enfermó en una mayor proporción de casos en menores de un año, seguidos por el grupo de 1 a 4 años y adultos mayores de 50

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

años. Se registró una tasa de letalidad del 19,4%, la más alta entre los tres agentes bajo vigilancia (6). Para Cali el comportamiento fue muy similar, pues esta fue el agente etiológico con mayor tasa de incidencia.

Conclusiones: El agente bacteriano que se presenta mayor incidencia y letalidad es Streptococcus pneumoniae. La implementación de vacunas contra Haemophilus influenzae y Streptococcus pneumoniae ha disminuido considerablemente la incidencia por estos agentes bacterianos.

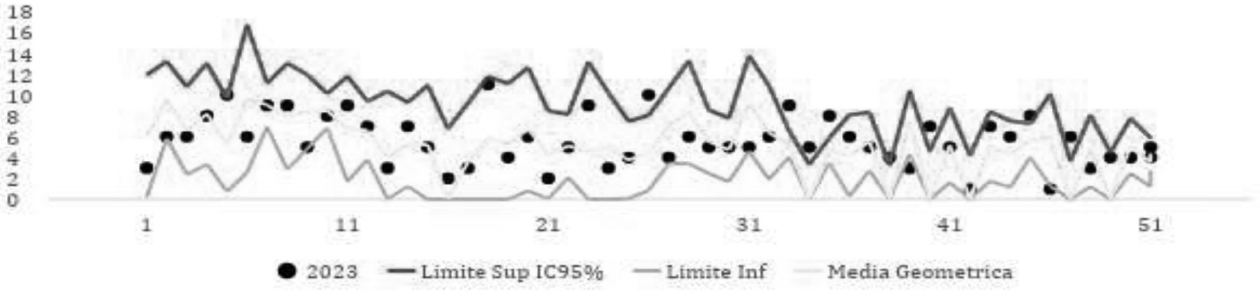
Recomendaciones: De acuerdo al llamado que hace la Organización Mundial De La Salud (OMS) en el documento llamado “Derrotar la meningitis en 2030", insta a todos los países para alcanzar coberturas útiles de vacunación, mejorar la respuesta para la prevención y respuesta rápida ante epidemias, Mejorar el diagnóstico de la meningitis en todos los niveles de atención y vigilar y apoyar a las personas con secuelas por meningitis.

Realizar la vigilancia en hospitales centinela dado que los casos con meningitis son hospitalizados y los hospitales centinelas tienen laboratorio para realizar el cultivo de las muestras. Realizar el envió del 100% de las muestras con la identificación de los agentes de interés al Laboratorio Nacional de Referencia para garantizar la secuenciación de los agentes y así identificar cuáles son los principales serotipos que están circulando en el país, esto permitirá la toma de decisiones en salud pública.

Parotiditis - Evento en control

Comportamiento de la notificación: En Cali se notificaron 292 casos de parotiditis. El canal endémico de parotiditis muestra que la notificación de casos en la mayoría de las semanas se encontró. Dentro de lo esperado, no se presentaron comportamientos inusuales en cuatro o más semanas que requirieran genera algún tipo de alerta, Ver gráfico 9.

Gráfico 9 *Canal endémico de parotiditis, Cali año 2023*



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Magnitud en lugar y persona (datos básicos): De acuerdo con los resultados sociodemográficos, la mayor proporción de casos notificados corresponde al sexo femenino, y en los grupos de edad de 5 a 19 años, 0 a 4 años. El 76% de los casos están asegurados al régimen de seguridad social en salud contributivo. Ver tabla 17.

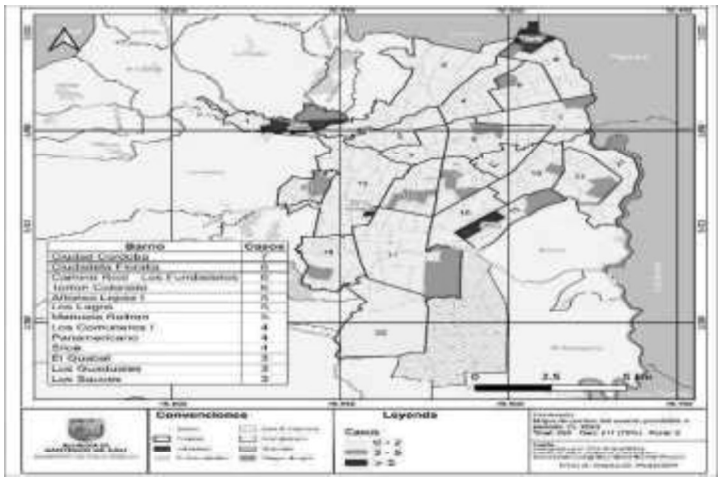
Tabla 17 *Comportamiento demográfico y social año 2023 en el municipio de Cali*

Variable	**Categoría**	**n**	**%**
sexo	Hombre	137	46,9%
	Mujer	155	53,1%
Edad	0 a 4	61	20,9%
	5 a 19	96	32,9%
	20 a 39	49	16,8%
	40 a 59	42	14,4%
	>60	44	15,1%
Régimen de afiliación a SGSSS	Contributivo	223	76%
	Subsidiado	61	21%
	Excepción	6	2%

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

El comportamiento de acuerdo a las comunas se evidencia que las comunas del oriente y la ladera de Cali son las que más casos reportan. Los barrios con mayor número de casos son Ciudad Córdoba, Ciudadela Floralia, Camino Real y Terrón Colorado como se muestra en la figura 2.

Figura 2 Georreferenciación de casos de parotiditis por comuna Santiago de Cali.



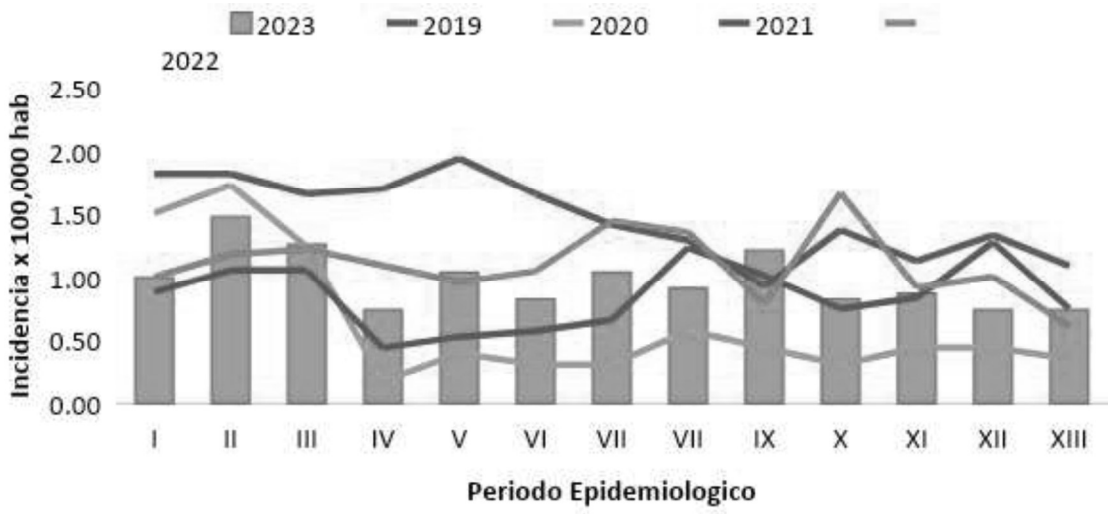
Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Tendencia del evento: En el año 2023 las UPGD del Distrito de Santiago de Cali se notificaron al Sivigila 292 casos de Parotiditis en la ficha epidemiológica 620. La tasa para el año 2023 fue de 12,71 x 100 000 habitantes, Ver gráfico 10.

Al comparar la información al mismo periodo epidemiológico del año 2022, los datos muestran una variación porcentual del -11%.

Gráfico 10 Tasa de incidencia de parotiditis por periodo epidemiológico, Cali, año 2023.



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Descripción del comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

Dando cumplimiento al Protocolo de vigilancia nacional de Parotiditis, a continuación, en la tabla 18 se muestran los siguientes indicadores para el año 2023:

Tabla 18 *Indicadores de vigilancia de Parotiditis en el municipio de Cali año 2023*

Indicadores de vigilancia	**2023**
Proporción de incidencia en población general	se notificaron 12,71 casos nuevos de Parotiditis por cada 100.000 habitantes
Incidencia de Parotiditis en menores de cinco años	39,47 casos por cada 100.000 menores de cinco años

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Con respecto a los brotes no se presentaron durante el año 2023.

Discusión: El comportamiento de la parotiditis por grupo de edad en Cali en el año 2023 tiene una mayor carga en los grupos de población menor de diez años, principalmente en menores de cinco a nueve años, lo cual manifiesta que la enfermedad se presenta principalmente en población escolarizada. Este comportamiento también se identificó en Colombia en el primer semestre del año 2023 donde lo menores de diez años tuvo la mayor participación con alrededor del 49% de todos los casos notificados.

El predomino de pacientes menores de 10 años puede asociarse a las deficiencias inmunológicas propias a la primera infancia que favorecen ante un primer contacto con el agente desencadenante de la afección una presentación de mayor repercusión a pesar de que aún no exista un deterioro del parénquima glandular y su sistema de conductos (16).

Conclusiones: En el distrito de Cali la notificación de parotiditis estuvo concentrada en población menor de diez años, siendo el grupo de cinco a nueve años el que registra la mayor incidencia, seguido del grupo de cero a cuatro años. La tendencia del evento de parotiditis es a disminuir, al comparar el año 2023 con el año 2022 la variación porcentual es de -11%, el periodo epidemiológico con mayor incidencia en los últimos tres años ha sido el periodo II.

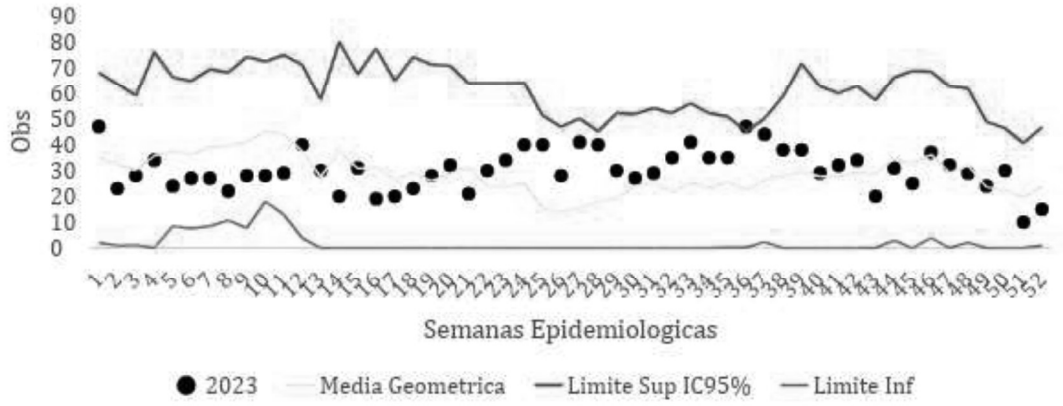
Recomendaciones

- Realizar Capacitación continuada al personal de salud clínico para la identificación oportuna de los casos, pues es importante resaltar que la parotiditis ingresa al sistema de vigilancia epidemiológica como confirmado clínicamente y es posible que se estén notificando cuadros clínicos con curso parecido sin que sean necesariamente parotiditis viral, llevando al aumento de casos a través de los años y haciendo necesario el fortalecimiento de la vigilancia del evento.
- Investigar los brotes atribuidos al evento para determinar factores de riesgo que permitan la propagación de la enfermedad y enviar los informes respectivos al INS.
- Intensificar las estrategias de vacunación a nivel intramural y extramural en todo el municipio, con el objeto de aumentar la población vacunada y alcanzar coberturas útiles, pues se ha observado una alta población menor de 15 años infectados.

Varicela - Evento en control: Comportamiento de la notificación: En el año 2023, se notificaron al SIVIGILA total de 1581 casos de varicela. Con relación al año 2022, se observa una variación porcentual del 23%, pues para ese año se notificaron un total de 1282 casos. Con respecto al comportamiento en el canal endémico se encontró dentro de lo esperado, no se generaron alertas durante el periodo evaluado. Ver gráfico 11.

Grafico 11 Canal Endémico de Varicela, Cali año 2023

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Magnitud en lugar y persona (datos básicos): De acuerdo a las características demográficas el 54% de los casos de varicela se registraron en el sexo masculino, el 98% pertenece a la cabecera municipal, el 97% pertenece a “Otro” grupo de pertenencia étnica, el 69% pertenece al régimen contributivo, el mayor número de casos se encontró en el grupo de edad de 5 a 19 años con el 36%, seguido del grupo entre 20 a 39 años registrando el 29% de los casos, el 5% pertenece a la población privada de la libertad. Ver tabla 19

Tabla 19 *Comportamiento variables de interés Varicela, Cali, año 2023*

Variable	**Categoría**	**n**	**%**
sexo	Hombre	852	54
	Mujer	729	46
Edad	0 a 4	433	27
	5 a 19	576	36
	20 a 39	462	29
	40 a 59	93	6
	>60	17	1
Régimen de afiliación a SGSSS	Contributivo	1098	69
	Subsidiado	378	24
	Excepción	66	4
	No afiliado	18	1
	Indeterminado	20	1

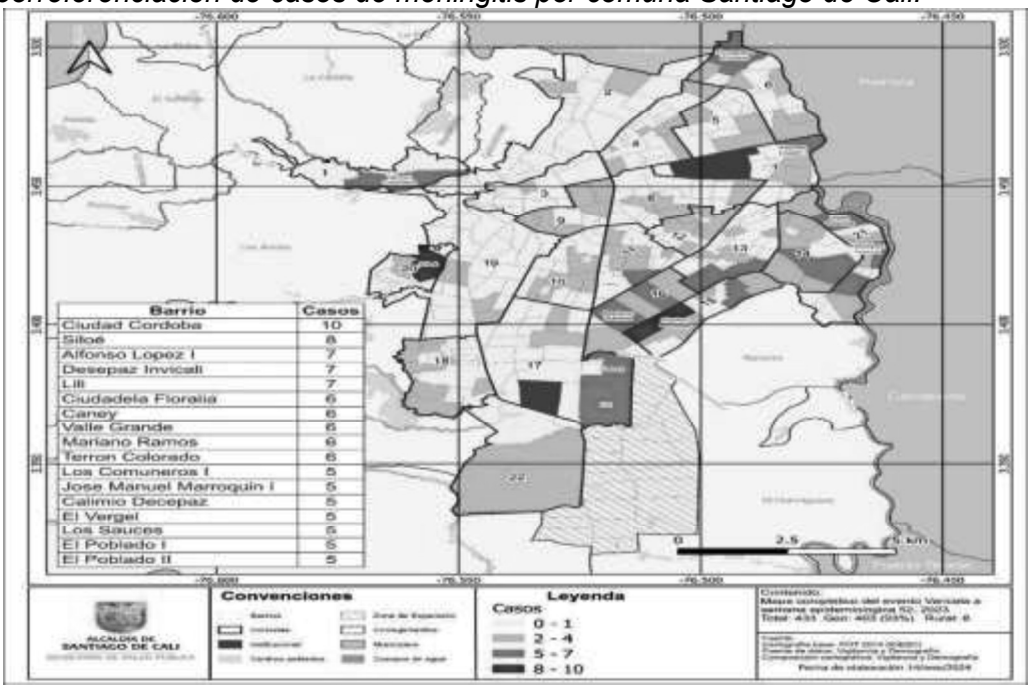
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	Gestantes	5	0,3
Grupos poblacionales	PPL	76	5
	FFM	2	0,1
	Migrantes	45	3

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

El análisis del comportamiento de la varicela en menores de cinco años, que abarcó un total de 433 casos, revela que las comunas del oriente de Cali fueron las que registraron la mayor frecuencia de esta enfermedad.

Georreferenciación de casos de meningitis por comuna Santiago de Cali.



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Durante el periodo se presentaron un total de 3 brotes: 2 en la población PPL y 1 en las fuerzas militares. Ver tabla 20.

Tabla 20 Brotes de varicela en los grupos especiales, Cali, año 2023

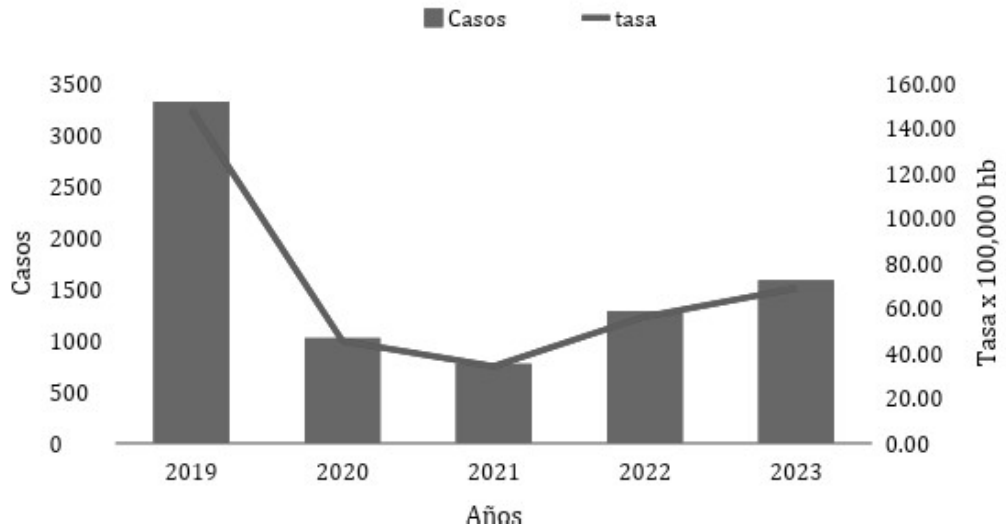
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Población	PPL	FFM M	Indígena
Número de brotes	2	1	0
Casos	76	2	0
Expuestos	4554	30	0
Tasa de ataque	1,7%	6,7%	0

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Tendencia del evento: La incidencia de varicela en el año 2023 para el Distrito de Cali es de 68,8 x 100 000 habitantes. De acuerdo al gráfico 13, se observa la tendencia a la disminución en la incidencia de casos, durante el año 2020 y 2021 se presentaron las menores incidencias, debido a la pandemia por el COVID 19 y posiblemente por las medidas de aislamiento.

Gráfico 13Tasa de incidencia de varicela, Cali, año 2023.



Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Descripción del comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

El comportamiento de los indicadores de varicela en Santiago de Cali tiene el siguiente resultado (ver tabla 21):

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Tabla 21 Indicadores de vigilancia de varicela, Cali, año 2023

Indicadores de vigilancia	**2023**
Tasa de incidencia de Varicela en la población general	se notificaron 68,8 casos nuevos de varicela por cada 100.000 habitantes
Tasa de incidencia en menores de 5 años	se notificaron 280 casos nuevos de varicela por cada 100.000 menores de 5 años
Tasa de incidencia en menores de 1 año	se notificaron 61 casos nuevos de varicela por cada 100.000 menores de un año

Fuente: SIVIGILA Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

Brote de Varicela

Brote 1 EPMC Cali: La cárcel se encuentra ubicada al nororiente de la ciudad en el barrio El Prado – transversal 25 # 31 – 116; tiene capacidad para 2.046 internos y actualmente hay 4.364, distribuidos en los 11 patios, además laboran en sus instalaciones alrededor de 300 funcionarios del INPEC.

En la semana epidemiológica 2 se notifica el primer caso de varicela en el EPMC de Cali y el 22 de julio notifican el último caso; en total fueron notificados 40 casos para una tasa de ataque general de 0,9%. Se logró el control del brote con la participación activa de los profesionales de la salud al interior del centro penitenciario.

Brote 2 EPMC Cali: En la semana epidemiológica 46 se notifica el primer caso de varicela en el EPMC de Cali, al terminar el año 2023 el brote continúa abierto con un total de 15 casos para una tasa de ataque general de 0,37%, se han dado las recomendaciones de aislamiento de los casos durante 21 días, limpieza y desinfección de las áreas comunes, realizar búsqueda diaria de casos.

Brote FFMM Cali: El batallón de servicios #3 de la ciudad de Cali queda ubicado en el barrio Nápoles 80 # 4 – 26. En la semana epidemiológica 22 se identifica el primer caso de varicela, en total se notificaron dos casos y 30 expuestos para una tasa de ataque de 7%.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Discusión: La incidencia de varicela en la población general en el año 2023 fue de 68,8 casos por 100 000 habitantes, siendo los menores de cinco años el grupo de edad con la mayor incidencia (61 casos por 100 000 menores de cinco años), los casos con mayor proporción en el periodo evaluado son los del grupo de edad de 5 a 19 años con el 36%. En países como Inglaterra y Gales, el promedio anual de casos de varicela fue de 670.866 en 1991-2000, de los cuales el 51% se produjo en el grupo de edad de 0 a 4 años y el 15% en el grupo de 15 años o más (17).

La varicela es una enfermedad prevenible por vacunación y diversos estudios muestran evidencia científica de la reducción de la enfermedad. Una evaluación económica realizada teniendo en cuenta los resultados de una revisión sistemática muestra estudios que son favorables a la introducción de la vacunación universal contra la varicela en Italia, ahorrando costes y teniendo un impacto positivo en la morbilidad (18).

Conclusiones: La tasa de incidencia de varicela durante el año 2023 fue de 68,8 casos por 100 000 habitantes. Respecto a la distribución por sexo se encontró una mayor distribución en los hombres. Las edades con mayores casos notificados de varicela se encuentran en el grupo de edad de los 5 a 9 años. De acuerdo con el canal endémico de los casos notificados al Sivigila varicela no tuvo un comportamiento epidémico durante las 52 semanas epidemiológicas del 2023. No se presentaron muertes ni complicaciones a causa de la enfermedad.

Recomendaciones

- En los brotes de varicela se deberán realizar las acciones correspondientes para la contención del brote como son: aislamiento, limpieza y desinfección de todo el material contaminado con secreciones en donde haya estado la persona con la enfermedad.
- Fortalecer la estrategia de vigilancia comunitaria con el objetivo de que la comunidad conozca los eventos inmunoprevenibles y los mismos sepan identificarlos y reportarlos de manera oportuna al ente territorial para realizar todas las acciones de acuerdo a los protocolos.
- Realizar vigilancia diaria a los casos presentados en centros de reclusión y batallones, con el objeto de evitar el aumento de casos o de controlar brotes.
- Fortalecer el trabajo intersectorial con INPEC y el sector militar, resaltando la importancia de la infraestructura de los centros penitenciarios como factor influyente para la salud de las personas que las habitan, además de llevar a cabo las recomendaciones según protocolo en caso de presentarse brotes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolos y lineamientos de Vigilancia en Salud Pública Eventos Inmunoprevenibles [Internet]. 2019. Disponible en: https://www.ins.gov.co/Direcciones/Vigilancia/Lineamientosydocumentos/Lineamientos%202020.pdf

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

2. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de Sarampión y Rubéola [Internet]. 2022. Disponible en: https://doi.org/10.33610/infoeventos.40
3. Organización Mundial de la Salud. Measles and Rubella Global Update March 2024 Distribution list [Internet]. 2024 ene. Disponible en: https://cdn.who.int › docs › global_mr_update PPT
4. Instituto Nacional de Salud. Informe Eventos Parálisis Flácida Aguda [Internet]. 2021. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/SitePages/Evento.aspx?Event=42
5. Organización Panamericana de Salud. Boletín de Polio [Internet]. 2023 dic. Report No.: (51-52). Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/boletin-polio-51-52-30-diciembre-2023
6. Instituto Nacional de Salud. Informe Eventos Meningitis [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/MENINGITIS%20BACTERIANA%20INFORME%20PRIMER%20SEMESTREB%202023.pdf
7. Instituto Nacional de Salud. Informe de Evento Primer Semestre Adverso Grave Posterior a la Vacunación [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/EAPV%20INFORME%20EVENTO%20PRIMER%20SEMESTRE%202023.pdf
8. Presidencia De La República de Colombia. Decreto 601 de 2021 [Internet]. 601 2021. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=163986
9. Organización Panamericana de Salud. Alerta epidemiológica de sarampión en la Región de las Américas [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-20-octubre-2023
10. Instituto Nacional de Salud. Informe evento sarampión y rubéola periodo epidemiológico XIII 2023 [Internet]. 2024 ene. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/SARAMPIÓN%20RUBEOLA%20PE%20XIII%202023.pdf
11. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública de parálisis flácida aguda [Internet]. 2024. Disponible en: https://doi.org/10.33610/infoeventos.42
12. Organización Mundial de la Salud. Cobertura de inmunización [Internet]. 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage
13. Organización Panamericana de Salud. Vaccine Coverage [Internet]. Disponible en: https://ais.paho.org/imm/IM_JRF_COVERAGE.asp
14. Instituto Nacional de Salud. Informe evento primer semestre tosferina [Internet]. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/
15. Brouwer Matthijs C., Tunkel Allan R., van de Beek Diederik. Epidemiology, Diagnosis, and Antimicrobial Treatment of Acute Bacterial Meningitis. Clinical Microbiology Reviews. 1 de julio de 2010;23(3):467-92.
16. Universidad Médica Pinareña. Comportamiento de la parotiditis recurrente en pacientes pediátricos. 2020;16(2):1-8.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

17. Anderson, R., Kim, S., Roberts, N., & Petrou, S. Systematic review of economic evaluations of varicella vaccination programmes. 2023;41(30):4062-71.
18. Unim, B., Saulle, R., Boccalini, S., Taddei, C., Ceccherini, V., Boccia, A. Economic evaluation of Varicella vaccination: results of a systematic review. Human Vaccines & Immunotherapeutics. 2013;9:1932-42.

INFORME ANUAL EVENTO VIH, SIDA Y MUERTE POR SIDA

Elaborado por
Jorge Iván Montoya Salazar,
Odontólogo, Epidemiólogo referente del evento
Equipo Vigilancia y Demografía en Salud Pública
Secretaría de Salud Pública de Santiago de Cali

1. INTRODUCCIÓN

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un virus de la familia retrovirus y subfamilia Lentivirus, ello implica que tiene un proceso de replicación lento, durante el cual ataca el sistema inmune de quien lo padece, debilitando las defensas del organismo, con lo cual hace al individuo más susceptible de adquirir diferentes patologías, como infecciones y algunos tipos de cáncer. En estadios iniciales, el individuo puede cursar de manera asintomática, o generalmente manifestar síntomas, entre 2 a 4 semanas posteriores a la infección por el virus, posterior a lo cual, se puede presentar un periodo de varios años, en los cuales, la persona no manifiesta ningún síntoma, porque no hay afectación mayor del sistema inmune. Al pasar este estadio, la persona que vive con VIH (PVV), según el curso natural de la enfermedad, podría cursar con el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), donde la capacidad del sistema inmune, ya está comprometida de manera grave.[1,2]

A nivel mundial, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA), reportó que para el año 2020, aproximadamente 37.700.000 personas se encontraban cursando la infección por el VIH, de los cuales 1.700.000 eran población menor de 14 años de edad. Con respecto a los casos nuevos, para ese mismo año, los cálculos fueron de aproximadamente 1.500.000 personas, reportó además este programa 680.000 personas fallecidas a causa de enfermedades que se relacionan con el SIDA. Para el año 2019, Las zonas de América del norte, Europa central y occidental presentaron 2.200.000 personas cursando con VIH, 67.000 nuevos casos de VIH y 13.000 muertes relacionadas con el SIDA.[3,4]

En cuanto a la América latina, según los reportes de ONUSIDA 2.100.000 de personas cursaban con VIH para el año 2019, se presentaron 100.000 casos incidentes de los cuales 2.300 tenían

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

hasta 14 años de edad. Para el mismo año 2019, se presentaron 31.000 fallecimientos por causas relacionadas con el SIDA[5].

Colombia, ha reportado de acuerdo con los datos de la cuenta de alto costo (CAC) 134.902 personas que cursan con VIH hasta enero de 2021, según el reporte de Sivigila, hubo notificados 17876 casos con un aumento de 3,1% más casos con relación al año 2019.[6,7]

2. OBJETIVOS

Objetivo General
Describir el comportamiento epidemiológico del evento VIH-SIDA para el año 2023 en Santiago de Cali.

Objetivos Específicos
- Describir el comportamiento en la notificación del evento VIH-SIDA para el año 2023 en Santiago de Cali.
- Describir la Magnitud en lugar y persona del evento VIH-SIDA para el año 2023 en Santiago de Cali.
- Describir el comportamiento de otras variables de interés del evento VIH-SIDA para el año 2023 en Santiago de Cali.
- Describir la Tendencia del evento VIH-SIDA para el año 2023 en Santiago de Cali.
- Describir el comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento VIH-SIDA para el año 2023 en Santiago de Cali.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un análisis descriptivo retrospectivo que incluyó el evento VIH-SIDA, para ello se tomó como fuente de información la notificación recolectada por el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), del número de casos notificados durante la semana epidemiológica 01 a la semana epidemiológica 52 del año 2023. Para la recolección de los datos se siguió la metodología establecida por el Protocolo de Vigilancia de VIH-SIDA del Instituto Nacional de Salud (INS), así como por el manual de usuario del SIVIGILA. El flujo de la información fue desde la unidad primaria generadora de datos (UPGD) hasta la entidad territorial Cali, donde se recolectan y procesan los datos.[8]

En el análisis epidemiológico descriptivo se realizó por medio de frecuencias, cálculo de proporciones, que se presentaron en tablas, figuras y mapas, así como cálculo de los indicadores definidos en el protocolo de vigilancia en salud pública para el evento. La información fue procesada utilizando el programa Microsoft Excel, del paquete Office®. donde se tuvo en cuenta

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

la información relacionada con variables sociodemográficas, así como las variables de interés específicas que se encuentran en la cara B de la ficha de notificación 850 del sivigila.[8]
El proceso de depuración y validación de la base de datos se realizó tomando la base original de casos notificados durante el 2023, a los que se le resto los casos con procedencia diferente a Cali, los casos repetidos, casos descartados por no cumplir con la definición operativa de caso, casos descartados con código seis (6) y con errores de digitación (D) y los casos notificados en años diferentes al 2023.
Las definiciones operativas de caso que se tuvieron en cuenta son las enunciadas en el protocolo de vigilancia en salud pública para este evento:[8]

Caso confirmado de VIH
Caso confirmado: todo caso de VIH/sida y muerte debe ingresar como confirmado por laboratorio.
Criterios de confirmación por laboratorio:

- *A partir de los 18 meses de edad no gestantes:* se realiza a través de dos pruebas de inmunoensayo reactivas (rápida o Elisa).
- *Caso confirmado en gestantes:* se realiza a través de dos pruebas (rápidas de tercera o cuarta generación o inmunoensayo o prueba molecular rápida) reactivas o positivas, confirmadas con carga viral detectable o con Western Blot.
- *Menores de 18 meses:* se realiza mediante dos pruebas de carga viral ARN detectables, de conformidad con lo siguiente:

El criterio que define la categoría Bajo riesgo para la transmisión materno infantil (TMI) de VIH es: madres que recibieron terapia antirretroviral (TAR) durante la gestación y cuya carga viral sea "no detectable" cerca al parto (2 – 4 semanas antes del parto).
La presencia de una de las siguientes circunstancias define la categoría Alto riesgo para la TMI de VIH: madres que no recibieron TAR durante la gestación; madres que solo recibieron TAR intraparto; madres que recibieron TAR anteparto e intraparto, pero con carga viral detectable cerca al parto (2 – 4 semanas antes del parto); madres con infección retroviral aguda durante la gestación; madres con estado serológico desconocido o con prueba positiva intraparto; recién nacido en situación de restablecimiento de derechos con pruebas presuntivas positivas para VIH.

a. Menor de 18 meses con alto riesgo para la transmisión materno infantil de VIH: carga viral ARN o ADN en las primeras 72 horas de vida; si es detectable o positiva, realizar inmediatamente segunda carga viral ARN. Si la segunda carga viral es detectable, se confirma el diagnóstico. Si la segunda carga viral es indetectable, se realiza la tercera prueba de carga viral dos semanas después de terminar la profilaxis; si la tercera carga viral es indetectable, se realiza carga viral a los 4 meses de edad. Si el resultado de la carga viral a los 4 meses de edad es indetectable, se descarta el diagnóstico. Si la primera carga viral es negativa o indetectable se realiza otra carga viral dos semanas después de terminar la profilaxis; si el resultado de esta segunda carga viral es indetectable, se toma

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

carga viral a los 4 meses de edad; si el resultado es indetectable se descarta el diagnóstico; si el resultado es detectable se realiza inmediatamente carga viral.

b. Menor de 18 meses con bajo riesgo para la transmisión materno infantil de VIH: se realiza la primera carga viral ARN dos semanas después de terminar la profilaxis. Si es detectable, se realiza inmediatamente la segunda carga viral; si la segunda carga viral es indetectable, se realiza carga viral a las dos semanas; si la tercera carga viral es indetectable, se toma carga viral a los 4 meses de edad; si el resultado es indetectable se descarta el diagnóstico. Si la primera carga viral es indetectable, se realiza la segunda carga viral a los 4 meses de edad; si es indetectable se descarta el diagnóstico; si es detectable se realiza inmediatamente carga viral.

Caso confirmado por SIDA: Caso confirmado por laboratorio, de acuerdo con la edad que sea clasificado en las categorías clínicas A3, B3, C1, C2 y C3 (11). Este caso puede ser la primera forma de notificación del caso.

Caso confirmado de muerte por SIDA: Caso confirmado por laboratorio de acuerdo con la edad, cuya causa de muerte fue sida. Este caso puede ser la primera forma de notificación del caso.

Este informe de evento consideró los requisitos éticos establecidos en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, en el cual según el artículo 11, por el uso de técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y que no intervienen o modifican las variables biológicas, fisiológicas, sicológicas o sociales de los casos analizados se clasifica como "sin riesgo"[9]

4. HALLAZGOS

Comportamiento de la notificación

En el proceso de depuración y validación de la base de casos notificados al SIVIGILA, para el evento de VIH-SIDA entre la semana epidemiológica 01 a 52 de 2023, se restaron los casos que no cumplían con la definición establecida para el evento, así mismo, los casos que tenían procedencia fuera de Cali; casos descartados con código seis (6) y con errores de digitación (D), se restaron los casos que se habían notificado varias veces (repetidos), los casos notificados y diagnosticados en años previos, para quedar con un total de 1571 casos finales (Tabla 1).

Tabla 1. Depuración de base de datos de VIH-SIDA notificados al SIVIGILA, Cali 2023

Registros	No. de casos	Porcentaje
Casos notificados sin depurar	2744	100,0

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Excluidos por procedencia en municipio fuera de Cali	874	32
Casos con ajuste 6 y D	25	0,9
Casos repetidos	400	15
Casos notificados en años diferentes al 2023	133	5
Descartados por no cumplir con definición de caso	7	0,2
Casos finales que cumplen con definición de caso	1571	57,2

Fuente: Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali. SIVIGILA, 2023

Magnitud en lugar y persona

Por comuna de residencia, la tasa de notificación más alta se encuentra en la comuna 3, en la cual se notificaron 27 casos que corresponden a una tasa de notificación de 10,9 casos por 10.000 habitantes, seguida en orden de prevalencia por la comuna 1, en la que se presentaron 37 casos que corresponde a una prevalencia de 9,3 casos por 100.000 habitantes. (Tabla 2).

Tabla 2. Tasa de notificación de VIH-SIDA por zona y comuna de residencia, Cali, 2023

Comuna	Casos	Población	Proporción	Tasa VIH 2023
3	27	27099	4	10,0
1	37	39944	6	9,3
9	23	28967	4	7,9
4	24	43917	4	5,5
18	42	81474	6	5,2
7	26	53381	4	4,9
8	36	79117	6	4,6
6	47	108142	7	4,3
19	40	93514	6	4,3
15	35	82769	5	4,2
Rural	13	32873	2	4,0
16	28	71838	4	3,9
13	38	99698	6	3,8
2	37	98260	6	3,8
11	29	83121	4	3,5
14	36	104071	6	3,5

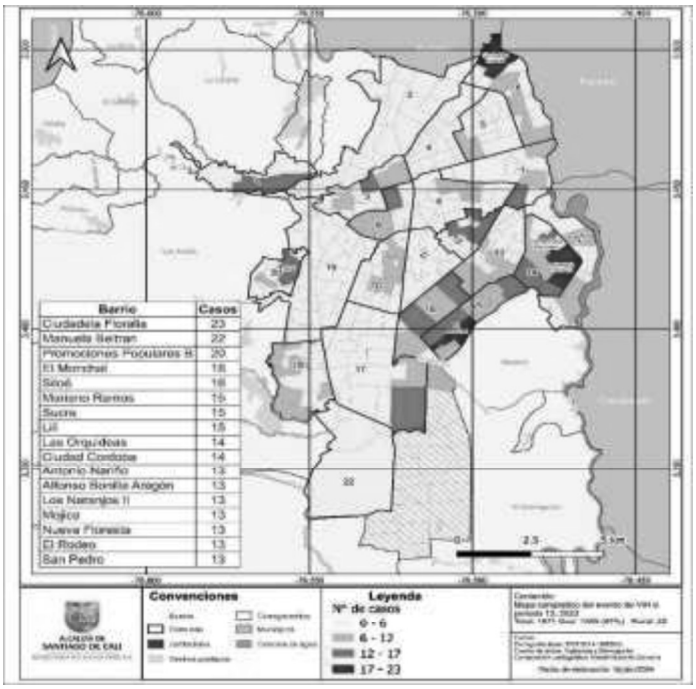
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

20	13	41315	2	3,1
10	24	83101	4	2,9
12	15	52862	2	2,8
21	22	82457	3	2,7
22	5	20851	1	2,4
17	32	133740	5	2,4
5	20	88738	3	2,3
SD	922	N. A	142	N. A
Total	649		100	

Fuente: Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali. SIVIGILA, 2023
Población DANE, año 2021

Al geocodificar los casos de VIH para el territorio se obtuvo en 2023 que los barrios con mayor número de casos fueron Floralia en comuna 6, Manuela Beltrán de la comuna 14, Promociones populares de la comuna 14 y barrio morichal en la comuna 15. (Ver mapa 1)

Mapa 1. Geocodificación casos VIH/ SIDA, Cali, 2023



Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Fuente: Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali. SIVIGILA, 2023

En la distribución demográfica, del total de casos reportados, el 81,5 % se registró en el sexo masculino, el 55,9 % de casos pertenecen al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y 34,5 % al régimen subsidiado, 6,0 % se auto reconoció como negro, mulato o afrocolombianos y 0,2 % como población de etnia indígena. Asimismo, del total de casos, según el área de ocurrencia 99,1 % corresponde a la cabecera municipal y en el grupo etario 25 a 34 años se presentó 39,4 %. (Tabla 3)

Tabla 316. Comportamiento social y demográfico de VIH-SIDA, Cali, 2023

Característica sociodemográfica	VIH-SIDA (n = 1571)		
	No. de casos	Porcentaje	Valor p
Sexo			
Femenino	291	19	< 0.001
Masculino	1280	81	
Edad (en años)			
0 a 4	2	0,1	
5 a 14	1	0,1	
15 a 24	377	24	
25 a 34	587	37	< 0.001
35 a 44	297	19	
45 a 54	155	10	
55 a 64	104	7	
65 y más	48	3	
Tipo de régimen			
Contributivo	814	52	
Subsidiado	597	38	< 0.001
Excepción	35	2	
Indeterminado	5	0,3	
No asegurado	120	8	
Pertenencia étnica			
Afrocolombiano	106	7	
ROM (gitano)	3	0,2	< 0.001
Raizal	3	0,2	
Otro	1457	93	
Área de ocurrencia			
Cabecera municipal	1543	98	< 0.001
Centro poblado	25	1,6	

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Rural disperso	3	0,2	
Migrantes			
Si	154	10	< 0.001
No	1416	90	
Gestantes			
Si	20	1	< 0.001
No	1551	99	

* Diferencia de proporciones. Significancia estadística <0.05

Fuente: Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali. SIVIGILA, 2023

De los casos analizados, el 56 % fue notificado por 4 entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de casos de VIH-SIDA por EAPB, Cali, 2023

Asegurador	Casos	Proporción
Emssanar	282	18,0
Nueva EPS	251	16,0
EPS Sanitas	177	11,3
Sura	176	11,2
Coosalud	162	10,3
No asegurado	120	7,6
Salud Total	104	6,6
Servicios De Occidente De Salud SOS	96	6,1
Comfenalco	75	4,8
Asmet Salud	53	3,4
Fuerzas Militares	14	0,9
Compensar E.P.S	10	0,6
Policía Nacional	10	0,6
Fiduprevisora	9	0,6
Asociación De Indígenas Del Cauca- Aic- Eps Indígena	7	0,4
Famisanar	6	0,4
Indeterminado	5	0,3
Famisanar E.P.S. Ltda - Cafam - Colsubsidio	4	0,3
Savia Salud E.P.S	3	0,2
Entidad Promotora De Salud Mallamas EPS-I	2	0,1
Universidad Del Valle	2	0,1

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria De Salud Ess	1	0,1
Cajacopi Atlantico - CCFC	1	0,1
Otra	1	0,1
Total	1571	100,0

Fuente: Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali. SIVIGILA, 2023

Comportamiento de otras variables de interés

De los casos notificados como VIH-SIDA el mecanismo probable de transmisión fue sexual en 98 % del total de casos; se presentaron 2 casos con transmisión materno infantil, (Tabla 5)

Tabla 5. Distribución porcentual del mecanismo probable de transmisión de VIH, Cali, 2023

Mecanismo probable de transmisión	Casos	Proporción
Heterosexual	768	48,9
Homosexual	652	41,5
Bisexual	113	7,2
Usuarios drogas IV	20	1,3
Tatuajes	8	0,5
Transfusión sanguínea	3	0,2
Materno infantil	2	0,1
Accidente de trabajo	1	0,1
Acupuntura	1	0,1
Piercing	1	0,1
Trasplante de órganos	1	0,1
SD	1	0,1
Total	1571	100,0

Fuente: Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali. SIVIGILA, 2023

El 7 % (106) de las personas notificadas en 2023 con VIH SIDA desarrollaron enfermedades asociadas, oportunistas o coinfecciones. Las más frecuentes fueron tuberculosis pulmonar (1,3 %) y el síndrome de emaciación (1,2 % del total de casos). (Tabla 6)

Tabla 6. Enfermedades oportunistas en los casos de VIH-SIDA, Cali, 2023

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Patologías asociadas	Casos	Proporción
Tuberculosis pulmonar	20	1,3
Síndrome de emaciación	19	1,2
Candidiasis esofágica	10	0,6
Tuberculosis extrapulmonar	7	0,4
Hepatitis B	7	0,4
Neumonía por pneumocystis	6	0,4
Encefalopatía por VIH	5	0,3
Otras micobacterias	4	0,3
Hepatitis C	3	0,2
Neumonía recurrente	3	0,2
Citomegalovirosis	2	0,1
Candidiasis de las vías aéreas	2	0,1
Histoplasmosis extrapulmonar	2	0,1
Histoplasmosis diseminada	2	0,1
Criptosporidiosis crónica	2	0,1
Criptococosis extrapulmonar	2	0,1
Toxoplasmosis cerebral	2	0,1
Meningitis	2	0,1
Coccidioidomicosis	1	0,1
Isosporidiasis crónica	1	0,1
Linfoma inmunoblastico	1	0,1
Sarcoma de Kaposi	1	0,1
Leucoenfelaopatia multifocal	1	0,1
Septicemia recurrente por salmonella	1	0,1
Hepes zoster	0	0,0
Cáncer cervical invasivo	0	0,0
Retinitis por citomegalovirus	0	0,0
Linfoma de Burkitt	0	0,0
Total	106	100

Fuente: Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali. SIVIGILA, 2023

Tendencia del evento

En el marco de la vigilancia rutinaria de la infección por el VIH-SIDA en 2023 se notificaron al SIVIGILA 1571 nuevos casos de PVV confirmados por laboratorio, 7 % más casos que en 2022. Asimismo, la tasa de notificación de 68,4 casos por 100000 habitantes fue mayor que la de 2022 (de 64,1 casos por 100000 habitantes). (Figura 1)

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Figura 1. Comportamiento de notificación e incidencia de VIH-SIDA, Cali, 2019 a 2023



Fuente: Secretaría de Salud Pública Distrital de Cali. SIVIGILA, 2019 a 2023.
Población DANE, 2021

Descripción del comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

Para este informe se toma en consideración para el análisis el municipio de procedencia. Los indicadores para tener en cuenta son:

- **Razón de prevalencia de VIH/SIDA en mujeres gestantes:** Por cada 1.000 nacidos vivos en el periodo I al XIII del año 2023 se presentaron 1,09 casos de VIH/sida en gestantes.
- **Tasa de notificación de casos confirmados del VIH, sida y muerte por sida**: Por cada 100.000 habitantes de Cali en el periodo I al XIII del año 2023 se notificaron 68,4 casos de infección por VIH/sida.
- **Tasa de incidencia de VIH/SIDA:** Por cada 100.000 habitantes de Cali en el periodo I al XIII del año 2023 se diagnosticaron 68,4 casos de infección por VIH/sida.
- **Porcentaje de casos notificados según algoritmo diagnóstico:** El 99,5 % de los casos notificados al SIVIGILA de VIH/sida, cumplieron con el algoritmo diagnóstico.

5. CONCLUSIONES

a) Al revisar la literatura con respecto al comportamiento del evento VIH-SIDA, se evidencia que en algunos países de la región de América latina, disminuyó la cantidad de diagnósticos y con ello el impacto en la consecuente notificación, en el caso de Colombia se evidencio dicho comportamiento y específicamente para el ente territorial de Cali, la notificación también disminuyó durante el año 2020, comportamiento que para el año 2021, fue cambiante, pues se generó una notificación similar a la de los años previos a la pandemia por covid-19 y para el año 2022 supero lo reportado por los años desde el 2019 que se revisaron.[10,11,12]

b) De acuerdo con lo reportado en el boletín epidemiológico XIII del INS, Cali, es uno de los nueve entes territoriales que se encuentra, según la tasa de incidencia para VIH-SIDA por 100.000 habitantes por encima de la tasa nacional que fue de 39,7. Siendo las tres tasas

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

más altas a nivel nacional las de los entes territoriales: Armenia (74,1), Pereira (72,4) y Cartagena (70,1).[12]

c) En la distribución demográfica, a nivel nacional según la notificación de cada ente territorial, el 80,3 % se registró en el sexo masculino, caso similar al de Cali donde el porcentaje fue de 81 %. En el grupo etario 25 a 34 años se presentó el mayor porcentaje de casos, estando en 31 %, también es este un comportamiento similar al evidenciado en Cali con un 37 % de casos en el mismo rango de edad. Del total de casos a nivel nacional 315 correspondieron a gestantes con un 1,5 % de los casos, comportamiento que para Cali es menor en cuanto a porcentaje del total de casos notificados con 20 casos incidentes de población gestante que corresponde al 1,3 % de los casos reportados.[12]

d) De los casos notificados como VIH-SIDA a nivel nacional, el mecanismo probable de transmisión fue sexual en 98,6 % de los casos, porcentaje similar al de los casos confirmados para Cali que fue del 97,6 % del total de casos; a nivel nacional se presentaron 101 casos de transmisión materno infantil que corresponde al 0,4 %, cabe resaltar que para Cali se presentaron 2 casos equivalentes al 0,1 % de transmisión materno infantil.[1]

6. RECOMENDACIONES

a) Continuar fortaleciendo las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población en general, con especial énfasis en las mujeres en edad fértil, así como, la población de gestantes. Enfatizando en la vigilancia y notificación oportuna por cada una de las UPGD, para que se pueda cumplir con la meta que se generó desde la Organización Panamericana de la Salud de erradicar la trasmisión materno infantil (ETMI PLUS) de entre otras, el VIH.[10,13]

b) Las acciones deben enfocarse en el diagnóstico temprano, el cual parte desde la atención integral prenatal, dando cumplimiento a las guías de práctica clínica establecidas para esta población, de tal manera que se identifique y notifique cada caso de manera temprana y correcta, de acuerdo al algoritmo diagnostico establecido en protocolo de vigilancia en salud pública para este evento, así como trabajar en la eliminación de barreras de acceso al tratamiento oportuno y pertinente por parte de la gestante y de sus contactos sexuales.[8,10,11,13]

c) Se han descrito falencias a nivel estructural y de orden técnico que han generado el impacto que se evidencia con relación a no alcanzar la erradicación de esta, las cuales se relacionan con la inadecuada percepción del riesgo de salud por la población, es decir, la falta de reconocer la gravedad del VIH, y con ello la no adherencia al tratamiento, así como el estigma social generado en torno a la PPV. [10,11,13,14,15]

d) Teniendo en cuenta lo expuesto previamente, es de vital importancia continuar fortaleciendo la vigilancia epidemiológica de este evento de interés en salud pública para que las barreras que han sido descritas, puedan superarse y con ello llevar al cumplimiento de la meta establecida en ETMI PLUS para el año 2030.[13,14]

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soto Ramírez Luis Enrique. Mecanismos patogénicos de la infección por VIH. Rev. invest. clín. [revista en la Internet]. 2004 abr [citado 2024 Abr 25]; 56(2): 143-152.
2. Organización Panamericana de la Salud. VIH/SIDA. [Internet]. Fecha de consulta: 24 de abril de 2024. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9573:2019- factsheet-hiv-aids&Itemid=40721&lang=es
3. ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH. [Internet]. Fecha de consulta: 24 de abril de 2024. Disponible en: https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet
4. ONUSIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH. Datos regionales de 2020. [Internet]. Fecha de consulta: 24 de abril de 2024. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/me dia_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf
5. ONUSIDA. La respuesta al VIH en América Latina. [Internet]. Fecha de consulta 24 de abril de 2024. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report-latin-america_es.pdf
6. Cuenta de Alto Costo. Fondo colombiano de enfermedades de alto costo. Situación del VIH y sida en Colombia 2021. [Internet]. Fecha de consulta: 25 de abril de 2024. Disponible en: https://cuentadealtocosto.org/site/publicacion es/situacion-del-vih-y-sida-en-colombia-2021/
7. Instituto Nacional de Salud. Informe del evento VIH, SIDA Y MUERTE POR SIDA. COLOMBIA 2021. [Internet]. Fecha de consulta: 25 de abril de 2024. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/VIH-SIDA_2020.pdf
8. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia de VIH / SIDA código: 850. [Internet]. Bogotá D.C. Instituto Nacional de Salud. 2022. Fecha de consulta: 25 de abril de 2024. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Fichas-y-Protocolos.aspx#InplviewHash53b394d9-1b59-4486-827a-d52877de1891=FolderCTID%3D0x012001-WebPartID%3D%7B53B394D9--1B59--4486--827A--D52877DE1891%7D
9. Resolución 008430 del 4 octubre de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF
10. Thekkur P, Tweya H, Phiri S, et al. Assessing the Impact of COVID-19 on TB and HIV Programme Services in Selected Health Facilities in Lilongwe, Malawi: Operational Research in Real Time. *Trop Med Infect Dis*. 2021;6(2):81.
11. Naciones Unidas. El VIH, un grave problema de salud pública en América Latina exacerbado por la pandemia. 1 diciembre 2020. [Internet]. Fecha de consulta 26 de abril de 2024. Disponible en: https://news.un.org/es/story/2020/12/1484902
12. Instituto Nacional de Salud. Informes de eventos por años. Colombia. Fecha de consulta: 20 de abril de 2024. Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Paginas/Info-Evento.aspx

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

13. Ministerio de Salud y Protección Social; ETMI PLUS Colombia 2019-2030: Marco para la eliminación de la transmisión Materno infantil del VIH, la sífilis, la Hepatitis b y la enfermedad de Chagas. 2019. Dispnible en: https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/etmi-plus-colombia-2021-2030.pdf
14. Alonso Palacio Luz Marina. VIH / SIDA, un problema de salud pública. Salud, Barranquilla [Internet]. 2011 Dec [cited 2024 Apr 29] ; 27(2): v-vi.
15. Doyle, CM, Maheu-Giroux, M., Lambert, G., Mishra, S., Apelian, H., Messier-Peet, M., Otis, J., Grace, D., Hart, TA, Moore, DM, Lachowsky, NJ, Cox, J. y Equipo de estudio Engage (2021). Estrategias combinadas de prevención del VIH entre hombres homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres de Montreal en la era de la PrEP: un análisis de clase latente. SIDA y comportamiento, 25 (1), 269–283.
16. Higuera-de la Tijera F, Servín-Caamaño A, Servín-Abad L. Progress and challenges in the comprehensive management of chronic viral hepatitis: Key ways to achieve the elimination. World J Gastroenterol. 2021;27(26):4004-4017. doi:10.3748/wjg. v27.i26.4004

5.3. ASPECTOS REGULATORIOS

Norma	Descripción	Aplicación
Ley 9 de 1979	Por el cual se dictan Medidas Sanitarias para la protección del Medio ambiente.	Regula acciones de salud pública, incluyendo la vacunación como medida obligatoria.
Ley 100 de 1993	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones	Define el acceso a los servicios de salud, incluyendo la vacunación como parte del Plan de Beneficios.
Ley 715 de 2001	Por la cual se definen competencias y responsabilidades en salud y educación según niveles.	Asigna competencias a entes territoriales para ejecutar el PAI.
CONPES 140 de 2011	Política pública de primera infancia – "De Cero a Siempre"	Refuerza la vacunación como eje prioritario en el desarrollo infantil temprano.
Ley 1751 de 2015	Ley Estatutaria de Salud	Reconoce la vacunación como un derecho fundamental en salud.
		Reglamenta el acceso

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

5.4. ACUERDOS COMERCIALES
En cumplimiento del numeral 8º del artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, la Secretaría de Salud Pública procede a establecer si el presente proceso de contratación está cobijado por un Acuerdo Comercial. El numeral 5º del ítem 1.2.3. Del Manual Explicativo de los capítulos de contratación pública de los acuerdos comerciales negociados por Colombia para entidad contratante expedida por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo y el Departamento Nacional de Planeación y que expresa: "Todos los contratos realizados mediante la modalidad de contratación directa estipuladas en la ley 1150 de 2007 no les aplican las obligaciones de los acuerdos internacionales y por lo tanto no se requiere establecer si están o no cubiertos por dichos acuerdos." En consecuencia, a la presente modalidad de contratación no se aplicarán las normas especiales que rigen en materia de Acuerdos Internacionales y Tratados de Libre Comercio (TLC) en los cuales se encuentre vinculado el Estado Colombiano.
5.5. DOCUMENTOS TIPO
No Aplica
5.6. INSTRUMENTOS DE AGREGACIÓN DE DEMANDA
No Aplica
5.7. CRITERIOS AMBIENTALMENTE SOSTENIBLES
No Aplica
5.8. CRITERIOS DE INCLUSIÓN SOCIAL
No Aplica
5.9. CRITERIOS DE INNOVACIÓN
No Aplica
5.10. INCENTIVOS PARA LA PROMOCIÓN DEL DESARROLLO EN LA CONTRATACIÓN PÚBLICA
No Aplica
5.11. OTROS ASPECTOS RELEVANTES DEL MERCADO
No Aplica
6. COMPORTAMIENTO DEL GASTO HISTORICO
La información del comportamiento del gasto permite a la Secretaria de Salud Pública Municipal recopilar información histórica sobre cómo se ha realizado la contratación "Las cinco (5) Empresas Sociales Del Estado E.S.E se comprometen con el Distrito de Santiago de Cali, la Secretaría de

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) a realizar intervenciones mediante jornadas de vacunación con biológicos dirigidos a la población no cubierta por el esquema nacional gratuito, en los territorios y micro territorios priorizados de Cali", conocer las experiencias y recopilar información sobre las buenas prácticas que implementa tanto el Distrito de Santiago de Cali, como otras entidades estatales, entidades internacionales u organizaciones del sector privado para su contratación.

La siguiente información orienta la verificación de la necesidad, así como la determinación de requisitos habilitantes, especificaciones, requisitos mínimos técnicos y metodologías de evaluación y adjudicación, entre otros.

6.1. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

La tabla No 02 detalla los contratos adelantados por el Distrito de Santiago de Cali, relacionados con la contratación "Las cinco (5) Empresas Sociales Del Estado E.S.E se comprometen con el Distrito de Santiago de Cali, la Secretaría de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) a realizar intervenciones mediante jornadas de vacunación con biológicos dirigidos a la población no cubierta por el esquema nacional gratuito, en los territorios y micro territorios priorizados de Cali":

Tabla 02. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR EL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI

Número de Proceso	Tipo	Objeto	Departamento y Municipio de Ejecución	Cuantía	Fecha inicio (dd-mm-aaaa)
4145.010.27.1.0061-2023	Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Norte E.S.E, se compromete con el Distrito de Santiago de Cali - Secretaría de Salud Pública de Cali, a efectuar jornadas de fortalecimiento de esquemas de vacunación en la población priorizada por factores de riesgo, en desarrollo del proyecto FORTALECIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PRIORIZADA POR	Valle del Cauca: Cali	370.842.127	15/09/2023

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

		FACTORES DE RIESGO EN SANTIAGO DE CALI, con ficha EBI BP-26003386			
4145.010.27.1.0043-2022	Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Centro E.S.E., se compromete con el Distrito de Santiago de Cali Secretaria de Salud Pública, a efectuar jornadas de inmunización en población priorizada con factores de riesgo por fuera del esquema PAI Nacional según riesgos epide-miológicos, socioeconómicos, de salud, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PRIORIZADA POR FACTORES DE RIESGO EN SANTIAGO DE CALI BP-26003386	Valle del Cauca: Cali	958.437.551	06/08/2022
4145.010.27.1.0006-2021	Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Norte–E.S.E., se compromete con el Distrito de Santiago de Cali –Secretaria de Salud Pública, a efectuar jornadas de inmunización en población priorizada con factores de riesgo por fuera del esquema PAI Nacional según riesgos epidemiológicos, socioeconómicos y de salud, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PRIORIZADA POR FACTORES DE RIESGO EN SANTIAGO DE CALI BP-26003386.	Valle del Cauca: Cali	296.109.463	17/03/2021
4145.010.27.1.0080-2021	Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud del Norte ESE se compromete con el Distrito de Santiago de Cali Secretaría de Salud Pública a efectuar jornadas de Inmunización en población priorizada con factores de riesgo por fuera del Esquema Nacional en desarrollo del proyecto de inversión denominado FORTALECIMIENTO DE	Valle del Cauca: Cali	500.000.000	17/11/2021

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

		ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN LA POBLACION PRIORIZADA POR FACTORES DE RIESGO EN SANTIAGO DE CALI BP 26003386.			
4145.010.27.1.0044-2021	Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Ladera E.S.E., se compromete con el Distrito de Santiago de Cali Secretaria de Salud Pública, a efectuar jornadas de inmunización en población priorizada con factores de riesgo por fuera del esquema PAI Nacional según riesgos epidemiológicos, socioeconómicos, de salud, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PRIORIZADA POR FACTORES DE RIESGO EN SANTIAGO DE CALI BP-26003386.	Valle del Cauca: Cali	798.668.551	06/08/2021
4145.010.27.1.0041-2021	Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Sur Oriente E.S.E., se compromete con el Distrito de Santiago de Cali Secretaria de Salud Pública, a efectuar jornadas de inmunización en población priorizada con factores de riesgo por fuera del esquema PAI Nacional según riesgos epidemiológicos, socioeconómicos, de salud, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PRIORIZADA POR FACTORES DE RIESGO EN SANTIAGO DE CALI BP-26003386.	Valle del Cauca: Cali	359.322.523	09/08/2021
4145.010.27.1.0042-2021	Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Oriente – E.S.E., se compromete con el Distrito de Santiago de Cali –Secretaria de Salud Pública, a efectuar jornadas de inmunización en población priorizada con factores de riesgo por fuera del esquema PAI Nacional según riesgos	Valle del Cauca: Cali	418.442.523	11/08/2021

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

		epidemiológicos, socioeconómicos, de salud, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN PRIORIZADA POR FACTORES DE RIESGO EN SANTIAGO DE CALI BP-26003386.			
4145.010.27.1.0022-2020	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Centro – E.S.E., se compromete con Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública, a efectuar en la población priorizadas según factores de riesgo, jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$447.304.397	31/07/2020
4145.010.27.1.0021-2020	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Oriente – E.S.E., se compromete con Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública, a efectuar en la población priorizadas según factores de riesgo, jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$655.050.965	10/08/2020
4145.010.27.1.0020-2020	Contratación Directa – Contrato	La Red de Salud Sur Oriente – E.S.E., se compromete con Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública, a efectuar en la población priorizadas según factores de riesgo, jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos	Valle del Cauca: Cali	$169.591.944	11/08/2020

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	Interadministrativo	en el esquema gratuito nacional, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.			
4145.010.27.1.0023-2020	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Ladera – E.S.E., se compromete con Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública, a efectuar en la población priorizadas según factores de riesgo, jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	31/07/2020	$743.999.791
4145.010.27.1.0019-2020	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Norte–E.S.E., se compromete con Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública, a efectuar en la población priorizadas según factores de riesgo, jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$572.001.040	03/08/2020
4145.010.27.1.0014-2019.	Contratación Directa – Contrato Interad	La Red de Salud Centro – E.S.E, se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada según factores	Valle del Cauca: Cali	$187.900.167	30/06/2019

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	ministrativo.	de riesgos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.			
4145.010.27.1.011-2019.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Ladera – E.S.E, se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada según factores de riesgos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$305.592.555)	23/06/2019
4145.010.27.1.0012-2019.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Norte – E.S.E, se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada según factores de riesgos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$240.502.395	22/06/2019
4145.010.27.1.0016-2019	Contratación Directa – Contrat	La Red de Salud Oriente – E.S.E, se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos	Valle del Cauca: Cali	$281.067.307	30/07/2019

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	o Interadministrativo.	en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada según factores de riesgos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.			
4145.010.27.1.0015-2019.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Suroriente – E.S.E, se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada según factores de riesgos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: fortalecimiento a la estrategia de vacunación con biológicos NO PAI en el municipio de Santiago de Cali ficha BP NO. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$51.917.936	30/06/2019
4145.010.27.1. 002 – 2018.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Norte – E.S.E., se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos, que demande el servicio según lineamientos técnicos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$619.327.457.	31 de julio de 2018.
4145.010.27.1. 001 – 2018.	Contratación	La Red de Salud Ladera – E.S.E., se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud	Valle del	$599.989.051	31 de Julio

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	Directa – Contrato Interadministrativo.	Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos, que demande el servicio según lineamientos técnicos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Cauca: Cali		de 2018.
4145.010.27.1. 005 – 2018.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Centro – E.S.E., se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos, que demande el servicio según lineamientos técnicos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$480.670.370	31 de julio de 2018.
4145.010.27.1.077 DE 2018.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Sur Oriente – E.S.E., se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos, que demande el servicio según lineamientos técnicos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL	Valle del Cauca: Cali	$167.743.097	31 de diciembre de 2018

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

		MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.			
4145.010.27.1.078 DE 2018.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Oriente – E.S.E., se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal, a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos, que demande el servicio según lineamientos técnicos, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO A LA ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CON BIOLÓGICOS NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI FICHA BP No. 01046538.	Valle del Cauca: Cali	$728.699.600	31 de diciembre de 2018
4145.010.27.1.102 de 2017	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo.	La Red de Salud Centro – ESE CENTRO se compromete con el municipio de Santiago de Cali- secretaria de salud pública, a realizar Jornadas de vacunación con bilógicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos, en las comunas de su área de influencia, en desarrollo del proyecto de inversión denominado FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, FICHA BP No. 01041870.	Valle del Cauca: Cali	$608.877.815	13 de diciembre de 2017
4145.010.27.1.100 DE 2017	Contratación Directa – Contrato Interad	La Red de Salud Ladera – ESE se compromete con el municipio de Santiago de Cali- secretaria de salud pública, a realizar Jornadas de vacunación con bilógicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos, en las comunas de su área de influencia, en desarrollo del proyecto de	Valle del Cauca: Cali	$482.972.939	13 de diciembre de 2017

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	ministrativo	inversión denominado FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, FICHA BP No. 01041870.			
4145.010.27.1.104 de 2017	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Norte – ESE NORTE se compromete con el municipio de Santiago de Cali- secretaria de salud pública, a realizar las jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos, en las comunas de su competencia, para dar cabal cumplimiento al proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, FICHA BP No. 01041870.	Valle del Cauca: Cali	$389.957.459	13 de diciembre de 2017
4145.010.27.1.103 de 2017	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Oriente – E.S.E., se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal a realizar las jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos , en las comunas de su área de influencia, para dar cabal cumplimiento al proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA, OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD EN ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN NO CUBIERTA POR EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN GRATUITO, FICHA BP No. 01041870.	Valle del Cauca: Cali	$277,561,141	14 de diciembre de 2017.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

4145.010.27.1.101 de 2017	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Suroriente – E.S.E., se compromete con el Municipio de Santiago de Cali – Secretaria de Salud Pública Municipal a realizar jornadas de vacunación con biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, en la población priorizada por factores de riesgos , en las comunas de su área de influencia, en desarrollo del proyecto de inversión denominado: FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, FICHA BP No. 01041870	Valle del Cauca: Cali	$188.748.448	14 de diciembre de 2017.
4145.0.27.1.050 de 2017.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Centro - ESE se compromete a realizar la adquisición y aplicación (vacunación) de los biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, para dar cumplimiento al proyecto de inversión denominado FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA, OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD EN ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN NO CUBIERTA POR EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN GRATUITO, FICHA BP No. 01041870.	Valle del Cauca: Cali	$334.000.486	14 de Agosto de 2017.
4145.0.27.1.045 de 2017.	Contratación Directa – Contrato Interad	La Red de Salud Oriente- ESE se compromete a realizar la adquisición y aplicación (vacunación) de los biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, para dar cumplimiento al proyecto de inversión denominado FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI,	Valle del Cauca: Cali	$496.902.384	2 de Agosto de 2017.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	ministrativo.	VALLE DEL CAUCA, OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD EN ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN NO CUBIERTA POR EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN GRATUITO, FICHA BP No. 01041870.			
4145.0.27.1.052-2017	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Suroriente - ESE se compromete a realizar la adquisición y aplicación (vacunación) de los biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, para dar cumplimiento al proyecto de inversión denominado FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA, OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD EN ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN NO CUBIERTA POR EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN GRATUITO, FICHA BP No. 01041870.	Valle del Cauca: Cali	$107.300.248	14 de Agosto de 2017.
4145.0.27.1.040 DE 2017.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Norte - ESE Norte se compromete a realizar la adquisición y aplicación (vacunación) de los biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, para dar cumplimiento al proyecto de inversión denominado FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA, OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD EN ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN NO CUBIERTA POR EL	Valle del Cauca: Cali	$421.487.534	21 de Julio de 2017.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

		ESQUEMA DE VACUNACIÓN GRATUITO, FICHA BP No. 01041870.			
4145.0.27.1.046 DE 2017	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	La Red de Salud Ladera – ESE se compromete a realizar la adquisición y aplicación (vacunación) de los biológicos NO incluidos en el esquema gratuito nacional PAI, para dar cumplimiento al proyecto de inversión denominado FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACIÓN NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA, OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD EN ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNACIÓN EN LA POBLACIÓN NO CUBIERTA POR EL ESQUEMA DE VACUNACIÓN GRATUITO, FICHA BP No. 01041870.	Valle del Cauca: Cali	$526.403.144	26 de Julio de 2017.
4145.0.27.1.022 de 2016.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	Contratar a la ESE Sur Oriente con el fin de que realice la compra y aplicación de las vacunas no PAI para dar cumplimiento al proyecto denominado MEJORAMIENTO PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD EN EL MUNICIPIO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer las intervenciones de las 10 prioridades en salud pública para contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población del Municipio de Santiago de Cali FICHA BP 1041807.	Valle del Cauca: Cali	$168.912.440	20 de Junio de 2016
4145.0.27.1.025 de 2016.	Contratación Directa – Contrato Interad	Contratar a la ESE Oriente con el fin de que realice la compra y aplicación de las vacunas no PAI para dar cumplimiento al proyecto denominado MEJORAMIENTO PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD EN EL MUNICIPIO DE	Valle del	$ 604.510.243	20 de Junio de 2016.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	ministrativo	CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer las intervenciones de las 10 prioridades en salud pública para contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población del Municipio de Santiago de Cali FICHA BP 1041807.	Cauca: Cali		
4145.0.27.1.024 de 2016.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	Contratar a la ESE Centro con el fin de que realice la compra y aplicación de las vacunas no PAI para dar cumplimiento al proyecto denominado MEJORAMIENTO PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD EN EL MUNICIPIO DE CALI, el cual tiene como objetivo general: Fortalecer las intervenciones de las 10 prioridades en salud pública para contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud de la población del Municipio de Santiago de Cali FICHA BP 1041807.	Valle del Cauca: Cali	($ 509.715.632).	20 de Junio de 2016
4145.0.27.1.055 de 2016.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	Contratar a la ESE Sur Oriente con el fin de realizar la adquisición y aplicación de 323 unidades biológicas de la vacuna de meningococo para la población inmuno suprimida, inmunocomprometida y con factor de riesgo asociados a la condición de salud y 50 unidades biológicas de la vacuna de varicela para el cubrimiento a los brotes en las comunas donde tienen incidencia la Red de Salud, para dar cumplimiento al proyecto denominado: FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACION NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	Valle del Cauca: Cali	$70.637.069	28 de Octubre de 2016

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

		,VALLE DEL CAUCA ,OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: disminuir la, morbimortalidad en enfermedades prevenibles por vacunación en la población no cubierta por el esquema de vacunación gratuito de la ficha EBI:01-041870.			
4145.0.27.1.056 de 2016.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	Contratar a la ESE Oriente con el fin de realizar la adquisición y aplicación de 1.000 unidades biológicas de la vacuna de meningococo para la población inmuno suprimida, inmunocomprometida y con factor de riesgo asociados a la condición de salud y 119 unidades biológicas de la vacuna de varicela para el cubrimiento a los brotes en las comunas donde tienen incidencia la Red de Salud, para dar cumplimiento al proyecto denominado: FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACION NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI ,VALLE DEL CAUCA ,OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: disminuir la, morbimortalidad en enfermedades prevenibles por vacunación en la población no cubierta por el esquema de vacunación gratuito de la ficha EBI:01-041870.	Valle del Cauca: Cali	$215.271.833	01 de Noviembre de 2016
4145.0.27.1.058 de 2016.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	Contratar a la ESE Norte con el fin de realizar la adquisición y aplicación de 1.000 unidades biológica de la vacuna de meningococo para la población inmuno suprimida, inmunocompromtida y con factores de riesgo asociados a la condición de salud y 89 unidades biológica de la vacuna de varicela para cubrimiento a los brotes en las comunas donde tienen incidencia de la Red de Salud, para dar cumplimiento al	Valle del Cauca: Cali	$ 212.406.833	02 de Noviembre de 2016.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

		proyecto denominado: FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACION NO PAI EN EL MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI,VALLE DEL CAUCA, OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: disminuir la morbimortalidad en enfermedades prevenibles por vacunación en la población no cubierta por el esquema de vacunación gratuito de la ficha EBI:01-41870.			
4145.0.27.1.053 de 2016.	Contratación Directa – Contrato Interadministrativo	Contratar a la ESE Ladera con el fin de realizar la adquisición y aplicación de 2.014 unidades biológicas de la vacuna de meningococo para la población inmuno suprimida, inmunocomprometida y con factor de riesgo asociados a la condición de salud y 148 unidades biológicas de la vacuna de varicela para el cubrimiento a los brotes en las comunas donde tienen incidencia la Red de Salud, para dar cumplimiento al proyecto denominado: FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACION NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI ,VALLE DEL CAUCA ,OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: disminuir la, morbimortalidad en enfermedades prevenibles por vacunación en la población no cubierta por el esquema de vacunación gratuito de la ficha EBI:01-041870.	Valle del Cauca: Cali	$ 424.803.369	26 de Octubre de 2016
4145.0.27.1.054 de 2016.	Contratación Directa – Contrat	Contratar a la ESE Centro con el fin de realizar la adquisición y aplicación de 2.759 unidades biológicas de la vacuna de meningococo para la población inmuno suprimida, inmunocomprometida y con factor de	Valle del	$ 623.795.833	27 de Octubre de 2016

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

	o Interadministrativo	riesgo asociados a la condición de salud y 641 unidades biológicas de la vacuna de varicela para el cubrimiento a los brotes en las comunas donde tienen incidencia la Red de Salud, para dar cumplimiento al proyecto denominado: FORTALECIMIENTO DE LA VACUNACION NO PAI EN EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI ,VALLE DEL CAUCA ,OCCIDENTE, el cual tiene como objetivo general: disminuir la, morbimortalidad en enfermedades prevenibles por vacunación en la población no cubierta por el esquema de vacunación gratuito de la ficha EBI:01-041870.	Cauca: Cali		

Fuente: SECOP II.

6.2. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DEL DISTRITO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato Interadministrativo a suscribir La Red de Salud Oriente ESE y La Red de Salud del Norte ESES se compromete con el distrito de Santiago de Cali, la Secretaría de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, a desarrollar acciones de promoción, prevención y protección específica mediante jornadas de vacunación con biológicos no incluidos en el esquema nacional gratuito del Programa (PAI), orientadas a la población priorizada con factores de riesgo en los territorios y microterritorios del Distrito Especial de Santiago de Cali, de conformidad con los lineamientos técnicos y administrativos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud

6.3. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR OTRAS ENTIDADES ESTATALES

La tabla No 03 detalla los contratos adelantados por otras Entidades Estatales, relacionados con la contratación de “La Red de Salud Oriente ESE y La Red de Salud del Norte ESES se compromete con el distrito de Santiago de Cali, la Secretaría de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, a desarrollar acciones de promoción, prevención y protección específica mediante jornadas de vacunación con biológicos no incluidos en el esquema nacional gratuito del Programa (PAI), orientadas a la población priorizada con factores de riesgo en los territorios y microterritorios del Distrito Especial de Santiago de Cali, de conformidad con los lineamientos técnicos y administrativos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud”

Tabla 03: Contratos adelantados por otras Entidades Estatales:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Variable	Contrato 1	Contrato 2
Vigencia	2021	2022
Entidad	MINSALUD	MUNICIPIO DE PEREIRA
Número de proceso	MSPS-CD-148-2021	SMS-CD-005-2022
Link del proceso	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.1874206	https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.3470393
Modalidad de selección	Contratación Directa	Contratación Directa
Objeto contractual	Apoyar al programa ampliado de inmunizaciones en los procesos de gestión y seguimiento de la información relacionados con la meta programática y coberturas de vacunación.	Aunar esfuerzos a través de acciones de salud pública para contribuir al fortalecimiento del programa ampliado de inmunizaciones en el municipio de Pereira.
Valor del contrato	68.000.000	538.490.000
Proveedor	ERIKA MARIA VARGAS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SALUD PEREIRA
Plazo del contrato	9 meses	2 meses
Forma de pago	Pagos en mensualidades iguales, sucesivas y vencidas.	Se entregará el 100% de sus aportes a la firma del presente convenio.
Experiencia exigida	No solicitan.	La entidad pública debe acreditar experiencia suya o de su planta de personal en la realización exitosa en la ejecución de proyectos o actividades similares o

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

		afines al objeto de este proceso.
Códigos UNSPSC	81131500 - Metodología y Análisis	85111512 - Servicios de inmunización
Garantías exigidas	Cumplimiento del contrato 25%.	No solicitan Garantías.
Criterios de evaluación	No Aplica.	No Aplica.

Fuente: SECOP II.

6.4. CONSULTA DE PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE OTRAS ENTIDADES ESTATALES A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO

De conformidad con la naturaleza y el objeto del Contrato Interadministrativo a suscribir La Red de Salud Oriente ESE y La Red de Salud del Norte ESES se compromete con el distrito de Santiago de Cali, la Secretaría de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, a desarrollar acciones de promoción, prevención y protección específica mediante jornadas de vacunación con biológicos no incluidos en el esquema nacional gratuito del Programa (PAI), orientadas a la población priorizada con factores de riesgo en los territorios y microterritorios del Distrito Especial de Santiago de Cali, de conformidad con los lineamientos técnicos y administrativos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud

6.5. PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADELANTADOS POR OTRAS ORGANIZACIONES

No Aplica

6.6. ANÁLISIS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN

Con la información obtenida de la revisión de los procesos de contratación similares adelantados por el Distrito de Santiago de Cali, por otras Entidades Estatales y por otras organizaciones, se puede evidenciar lo siguiente:

- Modalidad de Contratación establecida en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, el 100% se realizaron por Contratación directa.

- Plazo del contrato establecido en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, se pudo evidenciar un plazo promedio de 186 días, lo cual equivale a 6 meses de plazo promedio estipulado para este tipo de contratos.
- Presupuesto: Del 100% de los contratos analizados, se pudo evidenciar un valor promedio de $2.091.147.605 para ejecutar este tipo de contratos.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Condiciones de pago: Del 100% de los contratos analizados, el 60% realizaron 2 pagos iguales, el 20% realizó el pago en 3 cuotas, y el 20% realizó el pago, mediante 4 actas parciales, una vez el servicio se haya prestado mes vencido.

- Experiencia exigida al proveedor en los procesos consultados: Del 100% de los contratos analizados, el 40% no exigieron experiencia, el 60% restante exigieron para acreditar esta experiencia, la ejecución de actividades similares o relacionadas con el objeto contractual y que contengan toda la información necesaria para poder verificar la experiencia del contratista.

- Códigos UNSPSC exigidos en los procesos consultados:

Tabla 04. Códigos UNSPSC exigidos en los procesos consultados

Código	Descripción
85101700 -	Servicios de administración de salud
85111500 -	Prevención y control de enfermedades contagiosas
85101500 -	Centros de salud
85101705 -	Administración de salud pública.

Fuente: SECOP II

- Garantías exigidas en los procesos consultados

Tabla 05. Garantías exigidas en los procesos consultados

Garantía	Porcentaje	Vigencia
Cumplimiento del contrato	Cumplimiento del contrato De los contratos analizados, 3 exigieron el 10%, uno el 20% y 1 contrato no exigió.	vigencia igual a la del plazo del contrato y seis (6) meses más.
Pago de Servicios	De los contratos analizados, uno exigió el 8%, 2 exigieron el 5%, y 2 no exigieron este tipo de garantía.	vigencia será por el término de duración del mismo y tres (3) años más.
Calidad del Servicio	De los contratos analizados, 1 exigió el 10%, 1 exigió el 20%, y 3 no exigieron este tipo de garantía.	vigencia igual al plazo pactado para la ejecución del contrato y seis (06) meses más

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Responsabilidad Civil Extracontractual	De los contratos analizados, 1 exigió 200 SMMLV, 1 exigió 500 SMMLV, Y 3 no exigieron este tipo de garantía.	La vigencia se otorgará por todo el período de Ejecución del contrato.

Fuente: SECOP II

- Criterios de evaluación establecidos en los procesos consultados:
  No estipularon criterios de evaluación, debido a la naturaleza del presente contrato.

6.7. OTRAS CONSULTAS

No Aplica

7. ESTUDIO DE LA OFERTA

El estudio de la oferta busca identificar potenciales proveedores y determinar si estos están en capacidad de satisfacer la necesidad en las condiciones identificadas por la Secretaria de Salud Pública de Santiago de Cali, si el presupuesto es acorde a los precios del mercado y si existen alternativas o innovaciones que deban ser consideradas para estructurar el proceso de contratación relacionado con la contratación, bajo la modalidad de contratación directa con Las Empresas Sociales Del Estado E.S.E se comprometen con el Distrito de Santiago de Cali, la Secretaría de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) a realizar intervenciones mediante jornadas de vacunación con biológicos dirigidos a la población no cubierta por el esquema nacional gratuito, en los territorios y micro territorios priorizados de Cali.

7.1. PROVEEDORES QUE PROVEEN EL BIEN, OBRA O SERVICIO

La tabla N°06 detalla los proveedores identificados para la contratación, bajo la modalidad de contratación interadministrativo con “Las Empresas Sociales Del Estado E.S.E se comprometen con el Distrito de Santiago de Cali, la Secretaría de Salud y el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) a realizar intervenciones mediante jornadas de vacunación con biológicos dirigidos a la población no cubierta por el esquema nacional gratuito, en los territorios y micro territorios priorizados de Cali”.

Tabla 06. PROVEEDORES QUE PROVEEN EL BIEN, OBRA O SERVICIO

Variable	Proveedor 1	Proveedor 2	Proveedor 3	Proveedor 4	Proveedor 5
Identificación	80502733 7-4	80502733 8-1	80502728 9-9	805027287 -4	80502726 1-3
Razón Social	La Red de Salud del Oriente	La Red de Salud del	La Red de Salud Ladera	La Red de Salud Norte	La Red de Salud Centro

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

		Sur Oriente			
Tipo de organización	Entidad Social del Estado	Entidad Social del Estado	Entidad Social del Estado	Entidad Social del Estado	Entidad Social del Estado
Ciudad	Santiago de Cali	Santiago de Cali	Santiago de Cali	Santiago de Cali	Santiago de Cali
Indicadores financieros	SI	SI	SI	SI	SI
Indicadores Organizacionales	SI	SI	SI	SI	SI

7.2. CONSULTA DE PROVEEDORES DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO
No se utilizará la CONSULTA DE PROVEEDORES DEL BIEN, OBRA O SERVICIO A TRAVÉS DEL MODELO DE ABASTECIMIENTO ESTRATÉGICO, por tratarse de contratos interadministrativos con las Empresas Sociales del Estado E.S.E.
7.3. IDENTIFICACIÓN DE MIPYMES, EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES
No se utilizará la IDENTIFICACIÓN DE MIPYMES, EMPRENDIMIENTOS Y EMPRESAS DE MUJERES, por tratarse de contratos interadministrativos con las Empresas Sociales del Estado E.S.E.
7.4. IDENTIFICACIÓN DE CRITERIOS QUE PROMUEVEN LA INCLUSIÓN SOCIAL E INCORPORACIÓN DE POBLACIÓN VULNERABLE
No Aplica
7.5. IDENTIFICACIÓN DE SERVICIOS DE ORIGEN NACIONAL Y/O PRODUCTORES AGROPECUARIOS LOCALES
No Aplica
7.6. CADENA DE SUMINISTRO
No Aplica
7.7. ESTRUCTURA DE COSTOS
Se adjunta en hoja electrónica Excel estructura de proyección de costos como anexo.
7.8. INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES
No se utilizará el Análisis de Indicadores financieros y organizacionales por tratarse de contratos interadministrativos con las Empresas Sociales Del Estado E.S.E.
7.9. INDICADORES FINANCIEROS Y ORGANIZACIONALES DIFERENCIALES

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

No se utilizará el Análisis de Indicadores financieros y organizacionales diferenciales, por tratarse de contratos interadministrativos con las Empresas Sociales Del Estado E.S.E.

8. ESTUDIO DEL MERCADO

La Constitución Política de Colombia impone obligaciones y deberes en relación con el interés general, los derechos y necesidades de los administrados y el cumplimiento efectivo de los fines del Estado, consagrados en los siguientes artículos:

El artículo 1° de la Constitución Política establece:
"Artículo 1°. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general".
Así mismo, el artículo 2° de la Constitución Política dispone: "Artículo 2°. 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 de/Estado y de los particulares".

En el mismo sentido, el artículo 49 de la Constitución de 1991 consagra el derecho fundamental a la salud el cual es desarrollado y regulado por la Ley 1751 de 2015, disposición que señala como responsabilidad del Estado “respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud y en procura de ello es deber de éste “Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales”

Teniendo claridad la situación epidemiológica del Distrito de Santiago de Cali, se requiere generar acciones en salud pública que prevenga y minimice los riesgos de morbimortalidad de enfermedades inmunoprevenibles a través de la vacunación, en la población de la primera infancia, niñez, adolescencia, habitantes de calle o en situación de calle, población en cárcel o privada de la libertad, grupos vulnerables y especiales por factores de riesgo y por diagnóstico de enfermedad o condición de salud, zonas de inundación o afectadas por la ola invernal, de las 21 comunas, zona rural y territorios priorizados en el municipio.

En ese contexto, para el buen desarrollo de los procesos en mención, se requiere el cumplimiento de acciones de promoción y prevención para mejorar las condiciones sanitarias de territorios que

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

concentran el mayor número de riesgos epidemiológicos, sanitarios, sociales y ambientales intervenidos integralmente. Para lograr lo anterior, es prioritario intensificar las acciones de promoción de la salud, gestión integral del riesgo y gestión en salud pública fortaleciendo las estrategias de vacunación pues la inmunización es una apuesta costo efectiva comprobada, para reducir la mortalidad, propagación y contagio del virus prevenibles a través de la vacunación tales como el cáncer cervicouterino, la poliomielitis, el sarampión, la rubéola, la paroditis, la difteria, el tétanos, la tos ferina, la hepatitis A y B, las neumonías bacterianas, las enfermedades diarréicas por rotavius y las meningitis bacterianas, es por ello, que todos los participantes del proceso de vacunación como un componente del sistema General de Seguridad Social en Salud, son responsables de lograr impactar y disminuir la mortalidad y factores de riesgo de enfermar o incapacitarse, mediante la ejecución de acciones en territorios y poblaciones diferenciadas como sensibles, lo cual impactara positivamente en la salud y calidad de vida de la población, teniendo en cuenta que dichas acciones mejoran los determinantes, ambientales, sociales, económicos, epidemiológicos y de salud pública del Distrito. En concordancia con lo señalado, debe decirse que, para satisfacer las necesidades, lograr estos resultados y fortalecer las funciones de rectoría en salud, la secretaria de Salud Pública del Distrito de Santiago de Cali a la luz de sus responsabilidades como autoridad sanitaria, formuló el proyecto denominado BP No. BP26005448 "FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL RIESGO INDIVIDUAL Y COLECTIVO EN LA ATENCIÓN EN SALUD EN LA POBLACIÓN DE SANTIAGO DE CALI"

Es importante destacar que el programa de la referencia ha sido implementado desde hace 11 años y ha favorecido a la población más vulnerable no cubierta por el Programa Ampliado de Inmunizaciones, con múltiples factores de riesgo, requiriéndose continuar con esta inversión social, por ser parte de las estrategias de impacto del Distrito Especial de Santiago de Cali a través de las siguientes actividades:

- Adquirir vacunas para población con factores de riesgo por fuera del esquema PAI según riesgos epidemiológicos, socioeconómicos y de salud
- Adquirir vacunas para cubrimiento de brotes
- Realizar intervención a través de jornadas de vacunación con biológicos no PAI los territorios y poblaciones sensibles priorizadas de Cali
- Registrar la información de la población intervenida vacunada en los formatos y sistemas de gestión PAI
- Realizar monitoreo con biológicos NO PAI

El cumplimiento de las anteriores actividades, permitirá generar:

1. Aumento en el acceso a vacunación no incluida en el esquema de la Población con factores de riesgo
2. Fortalecimiento a la población con factores de riesgo en conocimientos de las

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

enfermedades inmunoprevenibles

3. Identificación de la cobertura de vacunación en poblaciones susceptibles

Proyectos de Impacto en la Salud Pública - Más allá del PAI

El proyecto de inversión social "NO PAI" es una estrategia complementaria de salud pública que fortalece la inmunización mediante la disponibilidad y aplicación de biológicos no incluidos en el Esquema Nacional de Vacunación financiado con recursos públicos, de acuerdo con la normativa y los lineamientos técnicos vigentes.

La iniciativa se desarrolla en el Distrito Especial de Santiago de Cali desde 2012 y ha beneficiado a más de 150.000 habitantes de diferentes grupos etarios y ciclos de vida, especialmente poblaciones priorizadas y personas con factores de riesgo. Su implementación ha contribuido a fortalecer la prevención y el control de enfermedades inmunoprevenibles y a reducir brechas de acceso a intervenciones de vacunación.

Entre 2012 y 2025 se han aplicado 339.965 dosis de biológicos no incluidos en el esquema nacional, dirigidas a poblaciones priorizadas. La estrategia se fundamenta en el análisis epidemiológico y la identificación de brechas de cobertura, y se articula con las políticas nacionales y distritales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y reducción de inequidades en salud.

BIOLÓGICO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
DPT Acelular	0	0	0	9798	4808	2000	1178	970	1100	9152	120	504	100	154	29884
Neumococo 13	0	0	13901	15784	0	1400	2000	2097	1431	775	299	1.003	520	999	40209
Neumococo 23	0	9920	13903	13609	6809	1500	2356	2025	2500	0	140	713	521	397	54393
Meningococo ACYW	0	0	0	0	12528	9929	4558	2308	3115	1774	140	1.003	671	482	36518
Meningococo BC	0	0	0	0	0	0	2513	1490	2052	614	0	0	323	429	7421
Hexavalente	0	0	0	0	0	0	0	1849	857	1118	80	1.003	252	98	5257
Hepatitis A pediátrico	0	0	27722	11925	4787	5936	1828	2528	2750	3317	155	850	1.000	177	62975
Hepatitis A	0	0	0	6714	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6714
Hepatitis A adulto	0	0	0	0	0	0	0	3502	2730	4319	182	1.505	1.599	2.860	16697
Hepatitis B adulto	0	0	0	0	0	6002	9018	7160	9661	1564	179	5.013	1.596	4.784	44977
Varicela	7216	2350	0	0	1747	2500	378	315	1100	5503	298	1.206	1.290	912	24815
Herpes Zoster	0	0	0	0	0	300	480	184	300	91	0	0	100	113	1568
Varicela + MMR	0	0	0	0	0	0	0	679	1291	0	103	1.003	600	199	3875
Antirabica - PRE	0	0	0	0	0	0	0	853	0	0	0	0	0	0	853
Hb Habitante de Calle	0	0	0	0	0	0	0	2224	0	0	0	0	0	0	2224
VPH	0	0	0	0	0	0	0	0	200	281	80	127	600	297	1585
Total	7.216.00	12.270,00	55.526,00	57.830,00	30.679,00	29.567,00	24.309,00	28.184,00	29.087,00	28.508,00	1.776,00	13.990,00	9.172,00	11.911,00	339965

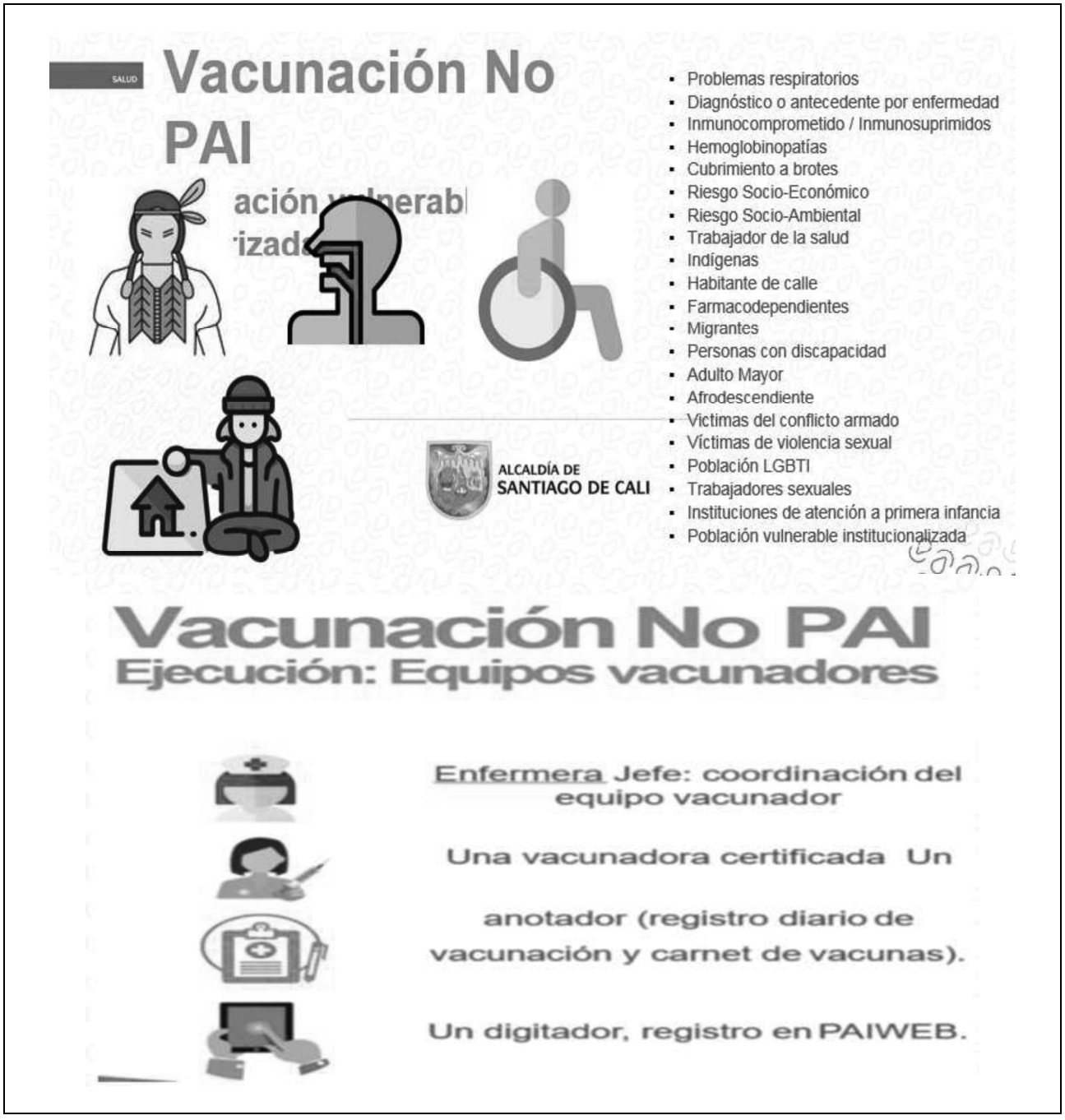
Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Durante este período, la inversión total aproximada ha sido de $36.780.456.394,17 millones de pesos, permitiendo llegar a comunidades en condiciones de vida complejas. Estos recursos han contribuido a mejorar la inmunización en sectores de alta vulnerabilidad, protegiendo no solo a las familias beneficiarias, sino también a sus entornos comunitarios y a la ciudad en general.

Logrando a través de esta importante inversión:

a. Reducir la morbimortalidad por enfermedades inmunoprevenibles en poblaciones vulnerables y de alto riesgo.
b. Implementar una estrategia piloto e innovadora de vacunación con biológicos no incluidos en el esquema nacional gratuito, dirigida a poblaciones priorizadas y sustentada en criterios de costo-efectividad.
c. Disminuir la incidencia, complicaciones, discapacidades y muertes asociadas a enfermedades prevenibles mediante la vacunación.
d. Mejorar las condiciones de salud de la población de Cali mediante intervenciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
e. Reducir la demanda de servicios de salud y los costos asociados a la atención de infecciones respiratorias agudas y graves en poblaciones de alto riesgo.
f. Fortalecer la prevención de enfermedades infecciosas y virales cuyo comportamiento pueda verse favorecido por los efectos del cambio climático, especialmente en niños, niñas y personas adultas mayores.
g. Contribuir a la generación de inmunidad colectiva y al fortalecimiento de las redes de protección sanitaria.
h. Ampliar la protección inmunológica de la población infantil mediante la implementación de la vacuna hexavalente, incluyendo la protección contra la poliomielitis.
i. Garantizar el cumplimiento de las directrices de política pública y de las disposiciones de la Corte Constitucional relacionadas con la protección de las personas adultas mayores.
j. Fortalecer la vigilancia epidemiológica y la gestión del riesgo mediante estrategias de inmunización articuladas con las alertas y reportes de la Secretaría de Salud Pública.
k. Prevenir brotes de enfermedades infecciosas en establecimientos penitenciarios mediante la vacunación de personas privadas de la libertad con factores de riesgo.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.



Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

ALCANCE

En el marco de la Gestión Integral de la salud y en cumplimiento de la normatividad vigente respecto a la inversión social en salud, para complementar y fortalecer los esquemas de vacunación en las poblaciones más sensibles y priorizadas del Distrito de Cali

8.1 PRESUPUESTO OFICIAL DEL PROCESO

- Red de Salud del Oriente: El Presupuesto oficial del proceso es de **$360.000.000**
- Red de Salud Centro: El Presupuesto oficial del proceso es de **$440.000.000**

Para la determinación del valor a contratar, se tomó como base las Intervenciones Colectivas requeridas en cada territorio, así como la población objeto, teniendo en cuenta los que presentan mayor vulnerabilidad, se adjunta el anexo denominado “Anexo 1 Plan Operativo y anexo técnico”.

8.2 IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES

No Aplica

9. ASPECTOS TECNICOS DEL BIEN, OBRA O SERVICIO

Ver Numeral 12 Estudios Previos.

10. ANÁLISIS DE RIESGOS

De acuerdo al análisis realizado en el presente estudio y a la comparación de los resultados obtenidos en el análisis y los criterios establecidos, se determina que no se identificaros riesgos, ni la probabilidad de que puedan ocurrir, teniendo en cuenta:

1. El origen e impacto de las consecuencias.
2. La complejidad e interconexión.
3. La eficacia y eficiencia de los controles establecidos.
4. El nivel de sensibilidad y confianza.

11. CONCLUSIONES

Con base en la información compilada en este documento se puede concluir que no existen coyunturas o dificultades por parte de los oferentes o del mercado que dificulten la ejecución del proceso contractual, las condiciones macroeconómicas y técnicas entre otras están entre los parámetros de procesos similares; aunado a esto, es de resaltar que actualmente se cuenta con un número considerable de potenciales proponentes.

Sin embargo, para garantizar que el servicio requerido por la Entidad sea atendido de manera eficiente maximizando el beneficio obtenido por los recursos se hacen las siguientes recomendaciones:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

- Teniendo en cuenta los procesos analizados y las conclusiones de este apartado, se sugiere llevar a cabo el proceso a través del tipo de contratación Directa.

- Se recomienda que el plazo de ejecución del presente Contrato Interadministrativo sea desde el cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución y hasta el 31 de octubre de 2026.

- De acuerdo al análisis de mercado desarrollado y tomando como base la información recibida con los valores requeridos para cada actividad, los valores a contemplar para la realización de los procesos serán de:

  a) Red de Salud del Oriente: El Presupuesto oficial del proceso es de **$360.000.000**
  b) Red de Salud Centro: El Presupuesto oficial del proceso es de **$440.000.000**

Se recomienda que la estructura para los pagos de los procesos se estime de la siguiente manera:

El valor del contrato será cancelado en tres (03) cuotas así:

- Una primera cuota equivalente al 20%, con la presentación y entrega del plan de trabajo, y cronograma de actividades que refleje una correcta y pertinente organización de las actividades a desarrollar por parte de la E.S.E, así como la relación, y los soportes de las hojas de vida de los integrantes de los equipos de trabajo donde se defina las funciones de cada uno, y el recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato.
- Una segunda cuota equivalente al 40%, con la presentación de un documento de informe técnico de avances por cada actividad, sub actividad, así como las evidencias de los avances de cada producto según lo establecido en el anexo número No. 1. Plan Operativo.
- Una tercera cuota correspondiente al 40%, la cual se cancelará una vez se ejecute el 100% de las actividades y productos del contrato, establecidos en el anexo número 1, plan operativo, así como la entrega de documento Informe final de cumplimiento del 100% de las acciones contratadas, y el recibido a satisfacción por parte del supervisor del contrato, y acreditación de pagos de seguridad social por parte del contratista.

En todo caso para todos los pagos se requiere de la certificación del Supervisor del recibo a satisfacción del cumplimiento de todas las obligaciones contractuales para cada cuota definidos en al anexo número 1, Plan Operativo, y la certificación que se encuentra al día en los pagos de la seguridad social y parafiscales por parte del contratista.

NOTA: La E.S.E. deberá presentar la certificación emitida por el revisor fiscal que se encuentran al día en los pagos de la seguridad social y parafiscal para cada una de las cuotas establecidas en el presente estudio previo.

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

Se recomienda utilizar los siguientes códigos UNSPSC para evaluar la experiencia del proponente, para el presente proceso:

Código	Segmento	Familia	Clase	Producto
85	10	17	00	Servicios de administración de Salud

Teniendo en cuenta el objeto del proceso, el análisis realizado a los procesos de referencia del presente documento y la matriz de riesgos realizada por la Entidad, se sugiere tener en cuenta las siguientes garantías:

Cumplimiento: Mediante este amparo se cubre a la Secretaría de Salud Pública Municipal, el cual ampara el cumplimiento general del contrato, el pago de multas, la cláusula penal pecuniaria y demás sanciones previstas para el CONTRATISTA en las normas legales, por cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, con vigencia igual a la del plazo del contrato y seis (6) meses más.

Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones de Personal: Debe cubrir a la Secretaría de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del Contratista derivados de la contratación de personal para la ejecución del contrato. Por el cinco (8%) por ciento del valor del contrato, y su vigencia será por el término de duración de este y tres (3) años más.

Calidad del Servicio: El amparo de calidad del servicio cubre la entidad estatal contratante de los perjuicios imputables al contratista garantizado que surjan con posterioridad a la terminación del contrato y que se deriven de (i) la mala calidad del servicio prestado, teniendo en cuenta las condiciones pactadas en el contrato. Por una cuantía equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, con una vigencia igual al plazo pactado para la ejecución del contrato y seis (06) meses más.

Responsabilidad Civil Extracontractual: Que proteja a la Secretaría de las reclamaciones de terceros, derivadas de la responsabilidad extracontractual que surja de las actuaciones, hechos u omisiones de sus contratistas, por un valor equivalente de 200 a 300 SMMLV, cuya vigencia se otorgará por todo el período de Ejecución del contrato. Requisitos del seguro de responsabilidad civil extracontractual.

El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe cumplir los siguientes requisitos:

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.

1. Modalidad de ocurrencia. La compañía de seguros debe expedir el amparo en la modalidad de ocurrencia. En consecuencia, el contrato de seguro no puede establecer términos para presentar la reclamación, inferiores a los términos de prescripción previstos en la ley para la acción de responsabilidad correspondiente.

2. Intervinientes. La Entidad Estatal y el contratista deben tener la calidad de asegurado respecto de los daños producidos por el contratista con ocasión de la ejecución del contrato amparado, y serán beneficiarios tanto la Entidad Estatal como los terceros que puedan resultar afectados por la responsabilidad del contratista o sus subcontratistas.

3. Amparos. El amparo de responsabilidad civil extracontractual debe contener además de la cobertura básica de predios, labores y operaciones, mínimo los siguientes amparos:
3.1. Cobertura expresa de perjuicios por daño emergente y lucro cesante.
3.2. Cobertura expresa de perjuicios extrapatrimoniales.
3.3. Cobertura expresa de la responsabilidad surgida por actos de contratistas y subcontratistas, salvo que el subcontratista tenga su propio seguro de responsabilidad extracontractual, con los mismos amparos aquí requeridos.
3.4. Cobertura expresa de amparo patronal.

El artículo 7º de la ley 1150 de 2007, señala excepciones al otorgamiento del mecanismo de cobertura del riesgo y en tal sentido establece que las garantías no serán obligatorias en los contratos de empréstito, en los interadministrativos, en los de seguros y en los contratos cuyo valor sea inferior al 10% de la menor cuantía prevista para cada entidad, es decir inferior a CIENTO TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE ($130.000.000) correspondiendo a la entidad contratante determinar la necesidad de exigirla atendiendo a la naturaleza del contrato y la forma de pago.

12. FIRMA RESPONSABLES



EDITH KARINA ANGEL – CONTRATISTA
Rol financiero Equipo

Estructurador Revisó: GUILLERMO ANDRES FERNANDEZ- ABOGADO CONTRATISTA

Este documento es propiedad de la Administración Central del Distrito de Santiago de Cali. Prohibida su copia, alteración o modificación por cualquier medio, sin previa autorización del Alcalde.