



Radicado: S 2023060066546

Fecha: 27/06/2023

Tipo:  
RESOLUCIÓN  
Destino: Hospital



**DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA  
GOBERNACIÓN**

**RESOLUCIÓN**

**“POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA  
CON LA ESE HOSPITAL LA MARÍA”.**

**LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD**, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 202107000528 del 01 de febrero del 2021, el artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015, y

**CONSIDERANDO:**

1. Que la Salud Visual contribuye al alcance de un estado físico y funcional de bienestar, que le permite a la persona desarrollar sin ajustes razonables actividades pedagógicas, de aprendizaje, laborales y sociales. Técnicamente es considerada como la ausencia de enfermedad o alteración ocular, acompañada de una buena agudeza visual, discriminación cromática y campo visual, la cual se constituye en el resultado de una serie de determinantes que impactan en el desarrollo de las personas en sus diferentes etapas de su ciclo vital, con implicaciones de tipo económico y social, generando una alta demanda insatisfecha en la oferta de prestadores de servicios de salud.
2. Que cuando se cuenta con una buena salud visual, se fortalece la salud en general, aumenta la capacidad de aprendizaje y desarrollo, se incrementa el rendimiento laboral y se mantiene la autonomía e independencia de las personas, permitiéndoles un adecuado desempeño en su vida cotidiana.
3. Que según la organización mundial de la salud y la agencia internacional para la ceguera (IAPB. el 100% de las personas en alguna etapa de su ciclo vital requiere de alguna intervención de tipo óptico. En este sentido es fundamental que se dé una valoración visual en los escolares para la detección y corrección precoz de los defectos refractivos, para lograr un óptimo desarrollo en el aprendizaje y vida laboral futura, además de la prevención de la ambliopía. Por su parte todas las personas en el ciclo de vida de vejez requieren de una valoración preventiva y además en términos generales de un soporte óptico para poder realizar sus tareas de manera adecuada, especialmente en tareas cercanas (bordar, leer, ver televisión, caminar, tomar sus medicamentos entre otros., por la aparición de la presbicia. Un adulto mayor sin acceso a una corrección con anteojos es una persona que se aísla de su entorno social, disminuye su capacidad laboral y está en riesgo a sufrir un accidente y perder la vida.
4. Que según la UNICEF, el avance tecnológico y uso de dispositivos electrónicos, han modificado la etiología del deterioro visual en los niños y jóvenes, los cuales se vieron acrecentados por el obligatorio encierro producto de la cuarentena generada por la pandemia del Covid19, originando lo que se ha considerado como una “epidemia” de miopía a nivel mundial. El hecho que nuestros escolares hayan tenido que cambiar sus patrones de estudio y de disfrute de actividades al aire libre, han determinado una mayor concentración y

*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA CON LA ESE HOSPITAL LA MARÍA"*

fijación en actividades que demandan una constante utilización de la visión en objetivos cercanos, como son las pantallas de computador, tabletas y en general dispositivos electrónicos, generando problemas de visión que limitan la capacidad de aprendizaje.

**5.** Que adicional al problema generado por el cambio en los hábitos de estudio y de utilización del tiempo libre, está el tema de las radiaciones de los dispositivos y ambientales, acrecentadas por el cambio climático, que pueden generar a mediano y largo plazo, alteraciones algunas moderadas como conjuntivitis y otras discapacitantes como pueden ser la catarata, problemas en retina y pterigios, por la no utilización de filtros adecuados de protección ocular. El uso de los bloqueadores solares está muy extendido para la protección de la piel y evitar tumores malignos, pero a nivel ocular hace falta una pedagogía muy fuerte que permita concienciar sobre esta realidad.

**6.** Que las dificultades de acceso a los servicios de salud visual, genera exclusión, especialmente en la población más necesitada y sensible que por dificultades de acceso geográfico y gasto de bolsillo no son objeto de atención colectiva en promoción y prevención efectiva de este tipo de patologías visuales, lo que a su vez se ve reflejado en una alta prevalencia de discapacidad evitable. Al mismo tiempo, la demora en la atención visual por lo ya enunciado en un escolar tiene un alto costo de oportunidad, ya que produce disminución en el rendimiento escolar y eleva la deserción en los diferentes grados.

**7.** Que el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 6º de la Ley 1438 de 2011, mediante Resolución 1035 de 2022 formuló el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, el cual presenta diferentes perspectivas y enfoques que abordan a las personas como sujetos de derechos a lo largo del curso de vida.

**8.** Que en el mencionado plan se establece que las entidades territoriales, de acuerdo con sus competencias, necesidades, condiciones y características de la población y territorio, deberán adaptar y adoptar los contenidos allí establecidos, en cada cuatrienio a través del plan territorial de salud y coordinar su implementación en su área de influencia, así como la formulación y ejecución del plan de salud pública de intervenciones colectivas, en el marco de los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

**9.** Que del mismo modo, el Plan Decenal establece las alteraciones de la salud visual como un evento de interés en salud pública y se deben definir estrategias de intervención colectiva e individual, para que a través del proceso integral de la salud pública se promuevan procesos de salud y prevenir y mitigar los eventos de enfermedad, que involucran tanto al sector salud como a otros sectores, con líneas operativas para su implementación: promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública.

**10.** Que el Plan Decenal de Salud Pública establece como meta en alteraciones de la salud visual, disminuir en un 13.1% los años de vida saludable perdidos en función de la discapacidad, atribuidos a la ceguera y la baja visión. Para impactar la problemática visual el plan define el desarrollo de un modelo de atención integral para la promoción de la salud visual para la promoción de las acciones de detección temprana y el tratamiento oportuno de alteraciones en la salud visual con énfasis en niños y niñas en edades de alto riesgo.

" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA CON LA ESE HOSPITAL LA MARÍA"

**11.** Que por lo anterior y teniendo como escenario pragmático lo dicho por el DANE con relación a que las personas adultas mayores son aquellas que cuentan con sesenta años o más, según la normativa nacional. Esta etapa del ciclo vital posee su propio conjunto de roles, responsabilidades, expectativas y estatus, establecidos cultural, social e históricamente. La intención desde el punto de vista de enfoque diferencial debe propender por la eliminación de estereotipos y barreras para esta población, de manera que las personas mayores sean visibilizadas en cuanto a la particularidad de sus vivencias y necesidades físicas, sociales, económicas y emocionales, y puedan ser partícipes en el desarrollo de la sociedad, teniendo en cuenta sus experiencias de vida, sus preferencias y sus derechos; se propone la generación de un programa que tendría como propósito principal, la promoción, mantenimiento y mejoramiento de las condiciones de salud visual de la población escolar y adulta mayor en Antioquia. Igualmente, pretende aportar al fortalecimiento de la capacidad de respuesta sectorial, intersectorial, institucional y comunitaria, para prevenir y controlar los riesgos, atendiendo las necesidades de salud visual de forma temprana y resolver las condiciones de enfermedad ya instauradas, incidiendo directamente sobre las personas, las familias, la comunidad y el entorno.

**12.** Que en línea de lo dicho en el párrafo anterior, consideramos que esta iniciativa es viable si priorizamos los grupos de mayor riesgo (infancia y vejez. en los municipios seleccionados por razones de incentivo y equidad a sus esfuerzos reales para hacer de sus territorios regiones con entornos saludables sostenibles y permanentes en el tiempo, donde este grupo poblacional ha tenido gran participación en la construcción colectiva en cada uno de los momentos seleccionados en nuestro departamento, aunado a que estas edades extremas del ciclo de vida humano son las más vulnerables a la pérdida visual con lo que esto implica para la calidad de vida de nuestras familias antioqueñas y sus entornos; produciendo un alto impacto social y contribuyendo al cumplimiento de metas planteadas en el Plan decenal de Salud Pública en la dimensión de enfermedades crónicas no transmisibles.

**13.** Que adicional a los factores epidemiológicos en la priorización de los municipios, se tuvieron en cuenta aquellos que han avanzado en los compromisos frente al modelo Ciudades, entornos y ruralidades saludables y sostenibles (CERSS). Los municipios priorizados cuentan con actas de compromiso firmadas frente a la aplicación del modelo CERSS y han avanzado significativamente en cada uno de sus componentes vinculando en su actuación como ya lo hemos dicho más arriba a la población escolar y de tercera edad en cada uno de los municipios seleccionados.

**14.** Que para la realización del programa se aplicarán estrategias integrales de Información, Educación y Comunicación que serán parte integral de esta propuesta y no están contempladas en ninguna otra contratación por parte de la secretaria a la fecha de elaboración de esta, así como pruebas de tamizaje y atención individual de optometría, rehabilitación a través del suministro de insumos ópticos que trascienden los suministrados por las Empresas administradoras de planes de beneficio. Todo lo anterior enmarcado en la subsidiaridad de las acciones y en los postulados para la prevención de la ceguera, siguiendo lineamientos establecidos por la Organización Mundial de la Salud OMS y la Agencia internacional para la prevención de la ceguera IAPB en



*" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA CON LA ESE HOSPITAL LA MARÍA"*

el marco del Programa Visión 2020, "El derecho a Ver" y al cual Colombia se acogió mediante la Resolución 4045 de 2006.

**15.** Que el departamento de Antioquia a través de la secretaria seccional y protección social de Antioquia en cumplimiento de su visión 2040 y sus responsabilidades en acciones colectivas que favorezcan la equidad y la vida ha decidido bajo el estamento de la subsidiaridad presentar la presente necesidad que puede ser satisfecha con la suscripción de un Contrato Interadministrativo entre el Departamento de Antioquia –SSSA y La ESE Hospital La María de Medellín, para realizar las actividades de promoción y prevención de la salud visual mediante estrategias que favorezcan el mantenimiento y mejoramiento de la salud visual en la población priorizada según lo establecido en la ruta de mantenimiento y promoción de la salud y demás lineamientos en salud colectiva que obligan a este tipo de apoyos decididos en pro del mejoramiento de la calidad de vida de nuestros habitantes y sus entornos.

**16.** Que es importante reseñar que la ESE Hospital La María es una institución prestadora de servicios tiene servicios habilitados y relacionados con el objeto a contratar en el campo de la optometría y oftalmología, servicios que se encuentran habilitados como se evidencia en el Registro Especial de Prestadores de Salud, los cuales favorecen la ejecución del programa y activación de la ruta de atención de manera integral y eficiente, complementando los procedimientos propios de la entidad contratante y maximizando la utilización de los recursos.

**17.** Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.

**18.** Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección mediante Contratación Directa es la celebración de "contrato interadministrativo" a que se refiere el artículo 2º numeral 4 literal c de la Ley 1150 del 16 de julio de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto N°1082 de 2015.

**19.** Que el presupuesto para la presente contratación es de QUINIESTOS MILLONES DE PESOS M/L (\$500.000.000) excluido el IVA. según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N°3500052584 del 20 de junio de 2023, Rubro: 2320202008/131D/4-OI2642/C19053/01-0082 denominado Fortalecimiento Autocuidarnos, un camino para la vida-Enfermedades no transmisibles BPIN/BPID. 2020003050133 por valor de \$500.000.000

**20.** Que el contrato fue recomendado en sesión No. 33 del Comité Interno de Contratación y en Sesión No. 054 de 2023 del Comité Orientación y Seguimiento en Contratación del Departamento de Antioquia. respectivamente, siendo competencia de la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, agotados los tramites internos, ordenar la presente contratación, al tenor de lo dispuesto en el Decreto Departamental de delegación 2021070000528 del 1 de febrero de 2021.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,



" POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA CON LA ESE HOSPITAL LA MARÍA"

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO: DECLARAR** justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto N°1082 de 2015.

**ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR** la celebración de un Contrato Interadministrativo con **LA ESE HOSPITAL LA MARÍA** con NIT.890.905.177-9, cuyo objeto consiste en la "*Promover, mantener y mejorar las condiciones de salud visual, con prioridad a la población escolar y adulta mayor de los municipios de Guarne, Guatapé, La Ceja, Bello, San Rafael, Sabanalarga, Heliconia, Betulia, Urrao y Santafé de Antioquia priorizados dentro del Modelo CERSS (Ciudades Entornos Ruralidades Saludables y Sostenibles)*".

**ARTÍCULO TERCERO:** Que en dicho contrato se establecerán las siguientes obligaciones para el contratista:

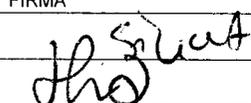
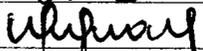
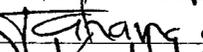
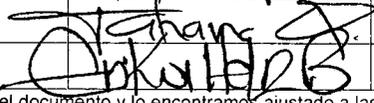
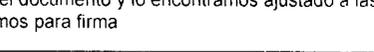
**ARTÍCULO CUARTO:** Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (**SECOP II. – N°15294**

**ARTÍCULO QUINTO:** La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**



**LIGIA AMPARO TORRES ACEVEDO**  
Secretaria Seccional de Salud

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Silvia Arteaga Cortés Apoyo administrativo y Contractual		
Revisó:	Héctor Andrés Henao Zuluaga Profesional Universitario		
Aprobó:	Alexander Herrera Zapata Director Salud Colectiva		
Aprobó:	Tatiana María Quiceno Ibarra Subsecretaria Salud Publica		
Aprobó:	Erika Hernández Bolívar Directora Asuntos Legales		

Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma