Información Presupuestal

No. CDP	VALOR	SALDO	No. NECESIDAD
4000114165	3.319.225.964	0	50263

1. La descripción de la necesidad que el Municipio de Medellín pretende satisfacer con la contratación:

1. La descripción de la necesidad que el Municipio de Medellín pretende satisfacer con la contratación:

PLAN DE DESARROLLO:
MEDELLIN FUTURO
LINEA: MEDELLIN ME CUIDA
COMPONENTE: Comunidades_cuerpos_y_mentes_saludables
PROGRAMA: Medellín_me_cuida_Salud
CÓDIGO DEL PROYECTO: 200191
NOMBRE DEL PROYECTO: DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA MEDELLÍN ME CUIDA SALUD
PRODUCTOS MGA: Producto 2.1 Campañas de prevención a problemas y trastornos mentales y sustancias psicoactivas implementadas

Actividades detalladas.

2.1.1.1 Desarrollar la estrategia Dame razones
2.1.2.1 Desarrollar la estrategia Casa de la escucha

a. Descripción de la necesidad

El artículo 49 de la Constitución Política Colombiana de 1991, establece que corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establece las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, fija las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, determinando también los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

La Secretaría de Salud, según el Decreto 883 del año 2015, tiene la responsabilidad de

#planear, dirigir, coordinar, supervisar y controlar el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante la formulación, adopción e implementación de políticas, gestión de la salud pública y acceso a los servicios de salud, para mejorar la situación de salud como contribución al desarrollo humano integral y la calidad de vida de la población#.

Por su parte en los artículos 173 al 177 del mencionado Decreto 883 de 2015 se establecieron las funciones y competencias de la Secretaría de Salud del Municipio de Medellín, señalando las siguientes, que tienen relación con la presente necesidad:

- Formular, ejecutar y evaluar políticas, planes, programas y proyectos en salud, en armonía con las políticas y disposiciones del orden municipal, departamental y nacional.
- Adoptar, adaptar e implementar las normas, regulaciones y reglamentos en salud en el marco de las competencias del orden territorial.
- Dirigir la formulación del Plan Municipal de Salud con base en la normativa vigente, el Plan de Desarrollo Municipal, Plan Nacional de Salud Pública, el Plan Decenal de Salud y el Plan de Ordenamiento Territorial.
- Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de Medellín.
- Promover la articulación de las acciones intersectoriales e interinstitucionales, con la sociedad, la familia y el individuo, en la ciudad de Medellín.
- Controlar y/o eliminar los factores de riesgo que atentan contra la salud de las personas realizando acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y la inspección, vigilancia y control.

Que por su parte el Manual de Contratación del Municipio dispuso lo siguientes lineamientos generales:

1. Establecer las directrices, lineamientos y estándares para los procesos de contratación del Municipio, ejecutando los procedimientos de planeación, selección y ejecución, en la celebración de los contratos que requiera el Municipio de Medellín para el cumplimiento de sus fines, funciones, metas y objetivos institucionales, de manera eficiente, eficaz, con transparencia y celeridad.
2. La contratación del Municipio de Medellín se rige por los principios constitucionales y legales vigentes, en especial los principios de la transparencia, economía y responsabilidad, así como los postulados que rigen la función pública en la medida en que se cumplan los deberes de planeación y selección objetiva del proveedor, el debido proceso, la libre concurrencia e igualdad, así como los principios que por disposición constitucional o legal o por desarrollo jurisprudencial sean aplicables en materia contractual.
3. En los términos del artículo 12 de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 21 de la Ley 1150 de 2007, los jefes y los representantes legales de las entidades estatales podrán delegar total o parcialmente la competencia para celebrar contratos y desconcentrar la realización de licitaciones en los servidores públicos que desempeñen cargos del nivel directivo o ejecutivo o en sus equivalentes. De conformidad con la estructura del Municipio

de Medellín, la contratación y la realización de las actividades y actuaciones en los procesos de contratación inherentes a los trámites de las etapas de planeación del proceso contractual, selección y ejecución en sus componentes logístico, jurídico, administrativo, financiero y contable, serán de competencia del Secretario de Suministros y Servicios, sin perjuicio de las delegaciones especiales definidas por el Alcalde.
4. El procedimiento de planeación de la gestión contractual del Municipio de Medellín inicia con la decisión de satisfacer necesidades a través de un abastecimiento estratégico. El procedimiento de planeación termina con la definición de los términos y condiciones para el proceso de selección, incluyendo la etapa precontractual donde se adelanta la elaboración de documentos y estudios previos, análisis del mercado y del sector, análisis de los riesgos asociados al proceso de selección de proveedores y de la ejecución contractual, certificados de disponibilidad presupuestal o vigencias futuras, según corresponda, entre otros. La publicación de éstos se hará hasta el acto de apertura al proceso de selección de proveedores, momento en el cual se dará inicio al procedimiento de selección de proveedores.

El Decreto 0834 de 2021 por medio del cual se expidió el Decreto Único de delegaciones en materia contractual del municipio de Medellín, dispuso lo siguiente:

"Artículo 2. Clausula general de competencia contractual. La contratación del Municipio de Medellín y la
realización de las actividades y actuaciones en los procesos de contratación inherentes a los trámites de las etapas de planeación del proceso contractual, selección y ejecución en sus componentes logístico, jurídico, administrativo, financiero y contable, de conformidad con lo establecido en el Decreto 883 de 2015 y las demás normas que lo modifiquen, reglamenten, adicionen o complementen, sin perjuicio de las delegaciones especiales contenidas en el presente Decreto o que por especialidad se hagan por parte del Alcalde, serán de competencia residual de la Secretaría de Suministros y Servicios.

Parágrafo 1. No obstante la delegación que tendrá cada una de las dependencias conforme a las disposiciones especiales, la Secretaría de Suministros y Servicios continuará además de la competencia contractual residual, seguirá siendo de manera exclusiva la encargada de establecer los parámetros y directrices bajo las cuales se realizará la contratación del Municipio de Medellín, homologando los procesos y procedimientos de contratación en cada una de las etapas correspondientes.

(...)"

"Artículo 4. Delegación en las dependencias ordenadoras del gasto. Delegar en cada uno de los Secretarios de Despacho, Directores de Departamento Administrativo, Directores de Unidades Administrativas Especiales y de los Gerentes que cuenten con asignación de recursos como ordenadores del gasto, el proceso de contratación para la realización de actividades y actuaciones en los

procesos de contratación inherentes a los trámites de las etapas de planeación del proceso contractual y selección, así como en su ejecución en sus componentes logístico, jurídico, administrativo, financiero, contable y técnico, de conformidad con lo establecido, en el Decreto 883 de 2015 y las demás normas que lo modifiquen, reglamenten, adicionen o complementen, para la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión o para la ejecución de trabajos artísticos que sólo puedan encomendarse a determinadas personas naturales, a los que se refiere el literal h, del numeral 4o del artículo 2 de la ley 1150 de 2007, así como los contratos derivados de la declaratoria de urgencia manifiesta conforme al artículo 42 de la ley 80 de 1993, y sus modificaciones o adiciones y para los contratos interadministrativos, a los que hace referencia el artículo 2 numeral 4 literal c, de la Ley 1150 de 2007, modificado por el artículo 92 de la ley 1474 de 2011 y los convenios interadministrativos regulados por los artículos 95, 107 y 108 de la Ley 489 de 1998".

Respecto a los Estudios y Documentos previos

Los Estudios y Documentos Previos de todo proceso contractual son el soporte para elaborar el proyecto de pliegos, los pliegos de condiciones, y el contrato; deben contener, entre otros elementos, la descripción de la necesidad que la Entidad Estatal pretende satisfacer con el Proceso de Contratación, el objeto a contratar y la justificación de los criterios objetivos de selección, buscándose en todo momento que, tanto el objeto del contrato; como las actividades que se pacten durante su ejecución, tengan incidencia real en la satisfacción de la necesidad descrita.

Los insumos técnicos o estudios previos, cuando haya lugar, deben estar acompañados de las autorizaciones, permisos y licencias requeridas para su ejecución, y cuando el contrato incluye diseño y construcción, deberá incluir los documentos técnicos para el desarrollo del proyecto; también se deberá contar con el aval respectivo, siempre y cuando se cumplan los supuestos establecidos de acuerdo a la normatividad interna vigente, lo cual resulta aplicable para algunas modalidades contractuales, ver #Anexo Avales# en el cual se enuncian los avales, vistos buenos y viabilidades en el proceso de contratación. Igualmente, se deberá realizar el análisis necesario para conocer el sector relativo al objeto del proceso de contratación desde la perspectiva legal, comercial, financiera, organizacional, técnica, y de análisis de riesgo y si este contrato contribuye al logro de las metas (indicadores y actividades) establecidas en el Proyecto de Inversión y justificar la manera en cómo lo hace. Adicionalmente, se deberá realizar el análisis pertinente, para definir si de acuerdo a la complejidad del proyecto o especificidad de la materia objeto del mismo, se requiere contratar interventoría para la vigilancia del contrato principal.

Respecto de la Necesidad que el Municipio pretende satisfacer:

La Resolución 518 de 2015, definió las intervenciones colectivas en el numeral 3.7. del

artículo 3 como ##el conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio#. Su planeación se reflejará en el Plan de Acción en Salud # PAS Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 1536 de 2015# #el cual está orientado a conectar en cada anualidad la programación de las intervenciones y actividades vinculadas a las estrategias, metas del plan operativo anual de inversiones en salud con los respectivos recursos, fuentes de financiación y responsables, y con los resultados esperados en el componente estratégico y de inversión plurianual#. , puesto que las mismas hacen parte integral del Plan Territorial de Salud- PTS La contratación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PIC deberán cumplir con lo establecido en la normatividad vigente..

En este sentido, las acciones definidas en el Plan de Intervenciones Colectivas - PIC están dirigidas a impactar positivamente determinantes sociales y ambientales de la salud, promover la salud y a afectar riesgos de la población, de manera complementaria a las intervenciones poblacionales e individuales. La planeación, contratación, ejecución, supervisión, evaluación y financiación son responsabilidad de las Direcciones Territoriales de Salud de acuerdo con la normatividad vigente.

Las Intervenciones colectivas a implementar en el marco de la Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS, estarán circunscritas exclusivamente a las prioridades territoriales, dirigidas, en principio, a los sujetos de especial protección establecidos en la Ley estatutaria (Ley 1751 de 20155. Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado) y deberán apuntar al logro de los resultados en salud definidos, se ejecutarán de manera integrada e integral en los entornos y teniendo en cuenta lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015.en el cual se establecen dentro de las #intervenciones, procedimientos, actividades e insumos a ser financiados con recursos del plan de salud pública de intervenciones colectivas#-, las zonas de orientación y centros de escucha como una metodología que es descrita como un #conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades en donde se establecen de manera directa o indirecta servicios y acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales, con el fin de afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunos grupos poblacionales#

Dentro de los centros de escucha, el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, plantea 6 tipos de modalidades, entre las cuales se incluyen en el numeral 6 las que se desarrollan en la presente estrategia, así:

1. Zonas de orientación escolar;
2. Zonas de orientación universitaria: Herramienta en la que se generan espacios para las personas consumidoras de sustancias psicoactivas, tomando como base el cambio cultural y la visión que ellas tienen de las instituciones universitarias en torno a las situaciones problemáticas asociadas al uso de drogas;
3. Centro de escucha para población con VIH y canalización de poblaciones en contextos de vulnerabilidad hacia los servicios sociales y sanitarios;
4. Centro de escucha para población con consumo de sustancias psicoactivas;
5. Centros de escucha para familias y cuidadores de personas con discapacidad, afectaciones psicosociales y problemas o trastornos mentales: Espacios que generan habilidades y capacidades individuales y colectivas para el autocuidado, la reducción del daño y la inclusión social;
6. Espacios de escucha definidos a través de líneas telefónicas de atención

De otro lado la política Pública de salud mental del distrito de Medellín establecida por el acuerdo 012 de 2020 establece los valores, objetivos y las estrategias para reducir la carga que representa la salud mental y mejorarla. Definen una visión de futuro para la prevención y el tratamiento de las enfermedades mentales, la rehabilitación de personas con trastornos mentales y el fomento de la salud mental en la comunidad, especifican los criterios que se deben aplicar en todos los programas y servicios y que los vinculan con objetivos y una visión y un propósito comunes. En esta política en el eje Atención integral de los problemas, trastornos mentales, trastornos relacionados con sustancias psicoactivas, otros trastornos adictivos, violencia y epilepsia que está orientado a que las estrategias, procedimientos e intervenciones se realicen de manera coordinada y organizada entre los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, para responder a las necesidades de atención en salud con igualdad de trato, oportunidad en el acceso y abordaje integral de la salud mental con el objetivo es disminuir el impacto de la carga de enfermedad, aumentando la oportunidad, el acceso, la aceptabilidad, la calidad, la continuidad y la oferta de servicios de salud mental, en este contexto se establece el CODIGO DORADO como una estrategia de respuesta ágil, rápida y oportuna a las situaciones de emergencia y urgencia derivadas de condiciones relacionadas con la salud mental como la agitación derivada de los trastornos mental y del comportamiento, la intoxicación por sustancias psicoactivas, el síndrome de abstinencia por sustancias y el intento de suicidio,

Respecto del panorama de la salud mental la Organización Mundial de la Salud en su Informe mundial sobre salud mental (Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary] ISBN 978-92-4-005196-6 (versión electrónica) ISBN 978-92-4-005197-3 (versión impresa) © Organización Mundial de la Salud 2022) señala que #A medida que el mundo vive con los efectos de largo alcance de la pandemia de COVID-19 y aprende de ellos, todos debemos reflexionar sobre uno de sus aspectos más llamativos: el enorme costo que ha supuesto para la salud mental de las personas.

Las tasas de trastornos que ya son comunes, como la depresión y la ansiedad, aumentaron en un 25% durante el primer año de la pandemia, sumándose a los casi 1000 millones de personas que ya sufren algún trastorno mental. Al mismo tiempo, debemos ser conscientes de la fragilidad de los sistemas de salud que intentan atender las necesidades de las personas con trastornos mentales, bien sean de reciente aparición o preexistentes (#) La salud mental es una parte integrante de nuestra salud y bienestar generales y un derecho humano fundamental. La salud mental significa ser más capaces de relacionarse, desenvolverse, afrontar dificultades y prosperar. La salud mental existe en un complejo proceso continuo, con experiencias que abarcan desde un estado óptimo de bienestar hasta estados debilitantes de gran sufrimiento y dolor emocional. Las personas con trastornos mentales son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, pero esto no siempre es así, ni es necesariamente así. En cualquier momento, un conjunto de diversos factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales pueden combinarse para proteger o socavar nuestra salud mental y cambiar nuestra posición en el proceso continuo de la salud mental. Aunque la mayoría de las personas tienen una notable resiliencia, las que están expuestas a circunstancias desfavorables #como la pobreza, la violencia y la desigualdad# corren un mayor riesgo de sufrir trastornos mentales. Los riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de la vida, pero los que sobrevienen durante periodos sensibles del desarrollo, especialmente en la primera infancia, son especialmente perjudiciales. Los factores de protección también aparecen a lo largo de la vida y sirven para reforzar la resiliencia. Entre ellos se encuentran nuestras habilidades y atributos sociales y emocionales individuales, así como las interacciones sociales positivas, la educación de calidad, el trabajo decente, los barrios seguros y la cohesión comunitaria, entre otros. Dado que los factores que determinan la salud mental son multisectoriales, las intervenciones destinadas a promover y proteger la salud mental también deben llevarse a cabo en múltiples sectores. Y cuando se trata de prestar atención de salud, también es necesario un enfoque multisectorial porque las personas con trastornos mentales suelen necesitar servicios y apoyos que no se limitan al tratamiento clínico.

Indica la organización mundial de la salud en este informe que #Entre sus numerosas repercusiones, la pandemia de COVID-19 ha generado una crisis mundial de salud mental, alimentando el estrés a corto y largo plazo, y socavando la salud mental de millones de personas. Por ejemplo, se calcula que el aumento de los trastornos de ansiedad y depresión ha sido de más del 25% durante el primer año de la pandemia. Al mismo tiempo, los servicios de salud mental se han visto gravemente perturbados y la brecha terapéutica de los trastornos mentales se ha ampliado (#) En todos los países, los trastornos mentales son muy frecuentes. Aproximadamente una de cada ocho personas en el mundo sufre algún trastorno mental. La prevalencia de los distintos trastornos mentales varía en función del sexo y la edad. Los trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos son los más comunes, tanto en hombres como en mujeres. El suicidio afecta a personas y a sus familias en todos los países y contextos, y a todas las edades. A nivel mundial, puede haber 20 intentos de suicidio por cada fallecimiento, y, sin embargo, el suicidio representa más de uno de cada 100 fallecimientos. Es una de las principales causas de

muerte entre los jóvenes. Los trastornos mentales son la principal causa de años perdidos por discapacidad (APD), y representan uno de cada seis casos de APD en el mundo. La esquizofrenia, que afecta a aproximadamente uno de cada 200 adultos, es una de las principales preocupaciones: en sus estados agudos es el más perjudicial de todos los trastornos mentales. Las personas que padecen esquizofrenia u otros trastornos mentales graves fallecen, en promedio, entre 10 y 20 años antes que la población general, a menudo por enfermedades físicas prevenibles. En general, las consecuencias económicas de los trastornos mentales son enormes. Las pérdidas de productividad y otros costos indirectos para la sociedad suelen superar con creces los costos de la atención de salud. Desde el punto de vista económico, la esquizofrenia es el trastorno mental más costoso por persona para la sociedad. Los trastornos depresivos y de ansiedad son mucho menos costosos por persona, pero son mucho más frecuentes y, por lo tanto, contribuyen en gran medida a los gastos totales a nivel nacional. Además de ser generalizados y costosos, los trastornos mentales están gravemente desatendidos. Los sistemas de salud mental adolecen en todo el mundo de importantes deficiencias y desequilibrios en materia de información e investigación, gobernanza, recursos y servicios. A menudo se da prioridad a otras afecciones de salud en detrimento de los trastornos mentales; y en el contexto de los presupuestos de salud mental, la atención de salud mental en la comunidad carece sistemáticamente de fondos suficientes. (#) La mayoría de las personas que sufren trastornos mentales no recibe ningún tratamiento. En todos los países, las lagunas en la cobertura de servicios se ven agravadas por la variable calidad de la atención. Varios factores impiden que las personas busquen ayuda para sus trastornos mentales, como la mala calidad de los servicios, los bajos niveles de conocimientos sobre salud mental y la estigmatización y discriminación. En numerosos lugares no existen servicios formales de salud mental. Y aun cuando esos servicios están disponibles, suelen ser inaccesibles o inasequibles. A menudo, las personas optarán por sufrir un malestar mental sin alivio antes que arriesgarse a la discriminación y el ostracismo que conlleva el acceso a los servicios de salud mental.

Señala el informe citado de la Organización Mundial de la Salud que #Hay tres motivos principales para invertir en salud mental: la salud pública, los derechos humanos y el desarrollo socioeconómico. Invertir en una salud mental para todos representa un impulso para la salud pública. Puede reducir en gran medida el sufrimiento y mejorar la salud, la calidad de vida, la forma de desenvolverse y la esperanza de vida de las personas con trastornos mentales. Una mayor cobertura y una mayor protección financiera son medidas fundamentales para cerrar la enorme brecha que existe en la atención de salud y reducir las desigualdades en la salud mental. Para ello, es vital incluir la salud mental en los conjuntos de servicios esenciales de la cobertura universal de salud. También es vital integrar la atención de la salud mental y física, que mejora la accesibilidad y reduce la fragmentación y la duplicación de recursos para satisfacer mejor las necesidades de salud de las personas. Es necesario invertir en salud mental para poner fin a las violaciones de los derechos humanos. En todo el mundo, las personas con trastornos mentales suelen ser excluidas de la vida comunitaria y se les niega el ejercicio de derechos fundamentales. (#)

Una mala salud mental frena el desarrollo al reducir la productividad, tensar las relaciones sociales y agravar los ciclos de pobreza y desventaja. Por el contrario, cuando las personas gozan de buena salud mental y viven en entornos favorables, pueden aprender y trabajar bien, así como ayudar a sus comunidades en beneficio de todos. La evidencia acumulada muestra que existe un conjunto básico de intervenciones costo eficaces para los trastornos prioritarios que son factibles, asequibles y adecuadas.

Destaca el Informe mundial sobre salud mental: (World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary] ISBN 978-92-4-005196-6 (versión electrónica) ISBN 978-92-4-005197-3 (versión impresa) © Organización Mundial de la Salud 2022) que #En todas las etapas de la vida, la promoción y la prevención son necesarias para mejorar el bienestar mental y la resiliencia, prevenir la aparición de trastornos mentales y su impacto y reducir la necesidad de atención de salud mental. Cada vez hay más pruebas de que la promoción y la prevención pueden ser costo eficaces. Las intervenciones de promoción y prevención funcionan identificando los determinantes individuales, sociales y estructurales de la salud mental y, seguidamente, interviniendo para reducir los riesgos, fomentar la resiliencia y establecer entornos favorables para la salud mental. Las intervenciones pueden concebirse para personas, grupos específicos o poblaciones enteras. La reorganización de los determinantes de la salud mental suele necesitar una acción que no se limita al sector de la salud, lo que convierte la promoción y la prevención efectivas en una actividad multisectorial. El sector de la salud puede aportar una contribución considerable al integrar los esfuerzos de promoción y prevención en los servicios de salud, y al promover, iniciar y, cuando proceda, facilitar la colaboración y coordinación multisectoriales. La prevención del suicidio es una prioridad internacional, como se refleja en la meta del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) de reducir la tasa de mortalidad por suicidio en un tercio para 2030. Para ayudar a los países a alcanzar esta meta, la OMS ha preparado el enfoque LIVE LIFE para la prevención del suicidio en el que se da prioridad a cuatro intervenciones de reconocida eficacia: limitación del acceso a los medios que posibilitan el suicidio; interacción con los medios de comunicación para que informen de forma responsable sobre el suicidio; desarrollo de aptitudes sociales y emocionales para la vida en los adolescentes; e intervención temprana para cualquier persona afectada por comportamientos suicidas. (#) Los entornos de crianza, cuidado y aprendizaje de apoyo pueden ser enormemente protectores de la salud mental futura. Por otro lado, las experiencias adversas en la infancia aumentan el riesgo de padecer trastornos mentales.

Indica la OMS que #cuatro estrategias clave para reducir los riesgos y potenciar los factores de protección son: elaborar y aplicar políticas y leyes que promuevan y protejan la salud mental; apoyar a los cuidadores para que presten una atención afectuosa; poner en marcha programas escolares que incluyan intervenciones contra la intimidación; mejorar la calidad de los entornos en las comunidades y los espacios digitales. Los programas escolares de aprendizaje social y emocional figuran entre las estrategias de promoción más eficaces para los países de todos los niveles de ingresos. Al igual que las escuelas, los lugares de trabajo pueden ser lugares de oportunidades o de riesgo para la salud mental.

La responsabilidad de crear más oportunidades de trabajo para las personas con trastornos mentales y de promover y proteger la salud mental de todos los trabajadores incumbe a los empleadores y a los gobiernos. En el caso de los gobiernos, esto significa aplicar una legislación y una reglamentación de apoyo en materia de derechos humanos, trabajo y salud ocupacional. En el caso de los empleadores, las directrices de la OMS destacan la importancia de las intervenciones institucionales, la capacitación de los administradores en materia de salud mental y las intervenciones destinadas a los trabajadores.

Señala este informe en sus conclusiones que Transformar la salud mental significa reforzar la atención comunitaria para todos los que la necesitan. (Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary] ISBN 978-92-4-005196-6 (versión electrónica) ISBN 978-92-4-005197-3 (versión impresa) © Organización Mundial de la Salud 2022) #En el núcleo de la reforma de la salud mental en la mayoría de los países se encuentra una importante reorganización de los servicios de salud mental. En lugar de atender a pacientes con graves trastornos mentales en hospitales psiquiátricos, los países deben privilegiar la prestación de servicios de salud mental en la comunidad. Al mismo tiempo, hay que ampliar la atención de los trastornos comunes, como la depresión y la ansiedad. Ambas estrategias son fundamentales para mejorar la cobertura y la calidad de la atención de salud mental. La atención de salud mental en la comunidad es más accesible y aceptable que la atención institucional y ofrece mejores resultados a las personas con trastornos mentales. La atención centrada en la persona, orientada a su recuperación y basada en los derechos humanos es esencial. La atención de salud mental en la comunidad comprende una red de servicios interconectados que abarca tres tipos de servicios: los servicios de salud mental integrados en la atención de salud general; los servicios comunitarios de salud mental; y los servicios que prestan atención de salud mental en entornos ajenos a la atención de salud y que apoyan el acceso a los principales servicios sociales. Los apoyos sociales e informales prestados por proveedores de la comunidad (por ejemplo, trabajadores comunitarios, compañeros) complementan los servicios formales y son vitales para asegurar entornos propicios para las personas con trastornos mentales. En general, no existe un modelo único para organizar los servicios de salud mental en la comunidad que pueda aplicarse en todos los contextos nacionales. Sin embargo, todos los países, sean cuales fueren sus limitaciones de recursos, pueden adoptar medidas para reestructurar y ampliar la atención de salud mental y lograr un impacto. La integración de la salud mental en los servicios de salud generales suele implicar una distribución de tareas con los proveedores de atención de salud no especializados en salud mental, o la incorporación de personal y recursos específicos de salud mental a la atención primaria y secundaria de salud. Se ha demostrado que la distribución de tareas con los proveedores de atención primaria de salud ayuda a reducir la brecha terapéutica y a aumentar la cobertura de salud para los trastornos mentales prioritarios. (#) La evidencia, la experiencia y los conocimientos técnicos (#) apuntan a tres vías clave de transformación que pueden acelerar los avances respecto del plan de acción mundial. Estas vías se centran en un cambio de actitud con respecto a la salud mental, en la respuesta a los

riesgos de nuestro entorno para la salud mental y en el fortalecimiento de los sistemas de atención de salud mental. En primer lugar, debemos profundizar en el valor y el compromiso que atribuimos a la salud mental, como personas, comunidades y gobiernos; e igualar ese valor con un mayor compromiso, implicación e inversión por parte de todas las partes interesadas, en todos los sectores. En segundo lugar, debemos reorganizar las características físicas, sociales y económicas de los entornos #en los hogares, las escuelas, los lugares de trabajo y la comunidad en general# para proteger mejor la salud mental y prevenir los trastornos mentales. Estos entornos deben ofrecer a todos oportunidades de prosperar y alcanzar el nivel más alto posible de salud mental y bienestar en condiciones de igualdad. En tercer lugar, debemos reforzar la atención de salud mental para atender todo el espectro de necesidades de salud mental mediante una red comunitaria de servicios y apoyo accesibles, asequibles y de calidad.

Respecto de Colombia el Ministerio de salud y protección social con ocasión del día mundial de la salud mental que se celebra el 10 de octubre emitió el Boletín de Prensa No 481 de 2022 titulado #salud mental: asunto de todos# en el cual indica que #En el contexto de la postpandemia y reconciliación para la paz, es prioritario reconocer que la salud mental de la población plantea grandes desafíos. Mitigar los efectos que generó la pandemia y la afectación de la población víctima de la violencia sociopolítica es una necesidad latente, a la cual se le espera dar respuestas inmediatas y a largo plazo con acciones de alto impacto, factibles y financiables (#) Según los reportes del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), el Observatorio Nacional de Convivencia y Salud Mental, y el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), en 2021 se notificaron 29.792 casos de intento suicida, que representan una tasa de incidencia de intento suicida del 58.4 por cada 100.000 habitantes. Mientras que, en 2020 se reportó una tasa ajustada de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento del 2.19, por lesiones autoinfligidas intencionalmente del 5.29, y por epilepsia del 1.74. También, una tasa de años de vida potencialmente perdidos por lesiones autoinfligidas intencionalmente del 247.7, y por trastornos mentales y del comportamiento del 35.6.
En Colombia, la depresión es la segunda causa de carga de enfermedad. El 44,7 % de niñas y niños tienen indicios de algún problema mental y el 2,3 % tiene trastorno por déficit de atención e hiperactividad. En la adolescencia los trastornos más frecuentes son la ansiedad, fobia social y depresión; la ideación suicida se presenta en el 6,6 % de esta población (7,4 % en mujeres y 5,7 % en hombres). En la adultez, el 6,7 % ha experimentado trastornos afectivos. (#) desde la cartera de Salud se entregan los siguientes lineamientos generales:

· Visibilizar la salud mental como un asunto de todos, una prioridad, y la necesidad de que las personas, instituciones y diferentes sectores sociales y comunitarios hagan su parte para fortalecer la salud mental de todos y todas.

· Reflexionar sobre los efectos que el conflicto armado en el país ha tenido sobre la salud mental y la calidad de vida de la población colombiana, y cómo se debe avanzar en aportar desde allí para la transformación de las condiciones históricas que han estado

presentes en el mismo y que condicionan la posibilidad de tener una vivencia óptima de la salud mental.

· Redoblar esfuerzos para garantizar la atención oportuna y con calidad de las personas que tienen problemas y trastornos mentales, generando acciones tendientes a reducir el estigma y discriminación asociados a la salud mental.

· Difundir líneas de teleorientación y herramientas virtuales presentes en el territorio, para acompañar a las personas y para que estas busquen ayuda cuando la necesiten.

· Propiciar escenarios de conversación y construcción de acuerdos en el orden territorial e institucional, en los que se hable sobre salud mental y la forma como, desde la competencia de cada uno de los actores presentes, se puede proteger, cuidar y promover la salud mental.

· Fortalecer los esfuerzos tendientes a generar condiciones en el territorio, que permitan un mayor trabajo intersectorial para la prevención de la conducta suicida, entendiendo esta como el peor desenlace en salud mental.

Con relación al consumo de sustancias psicoactivas en los jóvenes, el Distrito Especial de Ciencia Tecnología e Innovación de Medellín - Secretaría de Salud, realizó el segundo estudio de salud mental del adolescente y consumo de sustancias psicoactivas - Medellín - 2019, el cual presentó un panorama preocupante sobre la situación actual del consumo de sustancias psicoactivas entre menores de edad de la ciudad, así:

· En comparación con el estudio realizado en el 2006, se encontró una tendencia al incremento de la prevalencia de consumo de sustancias ilegales y legales.

· El consumo de sustancias psicoactivas ilegales presentó los siguientes datos: Marihuana 11,4%, popper 6,9%, cocaína 4,0%, inhalables 3,1%, hongos y rohypnol 2,4%, éxtasis 2,2%; cacao sabanero 1,5%, basuco 0,9% y heroína con 0,7%. Aunque ésta última es la menos consumida, la presencia del consumo de esta sustancia entre jóvenes de la ciudad representa una seria amenaza para la salud pública por su inmenso poder adictivo y sus nefastos efectos sociales y biológicos.

· Frente a las sustancias psicoactivas legales se presenta un aumento del consumo frente al reportado en el año 2006, ubicándose la prevalencia del consumo de alcohol en 47,3% y consumo hasta la embriaguez en el 23,2%; el consumo de tabaco se ubica en un 25,4%.

· De los jóvenes estudiados 7,7% presentan síntomas de alcoholismo y un 31,9% están en riesgo de sufrirlo. Con relación a los factores protectores para la dependencia al alcohol, el que representa mayor protección es la poca exposición a eventos estresantes, seguido de la buena cohesión familiar y aparece un factor no identificado anteriormente, la buena relación con el maestro, hecho que es necesario potencializarlo.

· Con relación al consumo de drogas ilícitas, el 3,2% de los jóvenes presenta adicción y el 11,9% se catalogan en riesgo de sufrirla.

· Por primera vez se incluyó el juego patológico y se encontró una prevalencia de 13.8% y una enorme cantidad (37,8%) están en riesgo de padecerlo, lo cual es preocupante y señala la necesidad de iniciar programas de prevención.

· Entre los factores asociados a la presencia de trastornos mentales y/o consumo de sustancia psicoactiva entre jóvenes escolarizados se observa una tendencia de reporte de maltrato verbal, físico y sexual, contra niños y niñas; El maltrato verbal pasa de 21.2% a 25.8%, el físico de 6.8% a 8.9% y el sexual de 1.2% a 1.7%. Según los resultados, continúa presentándose predominio de la familia nuclear pero ésta no llega a ser siquiera el 50%, la baja frecuencia de este tipo de familia se comporta como un factor de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas.
· La cohesión familiar se comporta como un fuerte factor de protección que favorece la buena salud mental del adolescente. La espiritualidad o creencia en un ser superior, también se comporta como factor de protección contra los trastornos mentales y el consumo de sustancias psicoactivas.
· Entre las sustancias ilegales se incluyeron el Popper y la heroína. Para el Popper la edad de inicio es a los 14.2 años y para la heroína los 12.5 años lo cual es muy grave, dado su poder adictivo y las severas consecuencias.
· A pesar de lo anterior se considera un importante logro, el hallazgo sobre edades de inicio mayores para varias de las sustancias estudiadas.

En el segundo estudio de Salud Mental del 2019, en población de 13 a 65 años, para la ciudad de Medellín, encontramos sobre el consumo de drogas en Medellín, datos de prevalencia de consumo en la vida, que fueron reportados en el Estudio de Salud Mental de Medellín 2011- 2012, se encontró prevalencias de consumo para Alcohol (84,5%) Marihuana (21,9%) Cocaína y Derivados (7,1%); Medicamentos no recetados (2,9%) y Heroína y otros (2,3%), que comparados con lo encontrado en este estudio del 2019, encontramos una reducción en el consumo de alcohol (51,3%), en el consumo de Marihuana (16,4%), Cocaína y Derivados (5,8%), así como en medicamentos no recetados (1,8%) y aumento en Heroína y otros medicamentos (2,5%) pero estos cambios no son estadísticamente significativos.

Abuso de alcohol:
Los indicadores de prevalencia de abuso de alcohol en Medellín presentan tasas en la vida del 16,25%, ultimo año 3,02% y último mes 0,83%; siendo está más alta en los hombres a lo largo de su vida (25,29% Vs 8,79%) y en el último año (3,80% Vs 2,73%), pero mayor en las mujeres en el último mes (1,0% Vs 0,64%).

Por edades el grupo con mayores tasas de prevalencia de abuso de alcohol, corresponde a la franja entre los 19 y 29 años y le sigue la de los 30 a los 44 años. Llama la atención el grupo de menores de edad, - en quienes normativamente está prohibido el consumo- y en donde se reportan prevalencias en la vida del 4,8%, ultimo año 2,5% y último mes 1,0%.

Abuso de drogas:
El trastorno por abuso de drogas en Medellín, presenta prevalencias en la vida del 8,35%,

último año 2,78% y último mes 1,52%; siendo este más frecuente en hombres.

El grupo de edad en donde se presenta más este trastorno es el de 19 a 29 años y le sigue el de 30 a 34 años. La franja de menores de edad presenta prevalencias de trastorno de abuso de drogas importantes, aspecto este muy problemático para la salud por la etapa evolutiva de maduración cerebral en la que se encuentran

Cualquier trastorno por uso de sustancias:

Al sumar los trastornos por abuso y dependencia y de todas las sustancias, incluidos el alcohol y las otras drogas, las prevalencias aumentan de manera importante. En Medellín el 20,86% han presentado un trastorno por uso de cualquier sustancia en la vida y presenta un trastorno reciente (último año) del 5,78% y actual (último mes) de 2,79%. Siendo los hombres los que más están afectados.

El grupo etario más afectado por los trastornos por uso de sustancias, donde se incluye el abuso y la dependencia para cualquier droga incluido el alcohol es el de 19 a 29 años, seguido por el de 30 a 44 años. Las tasas son también importantes en los mayores de 45 años.

En los menores de edad (13 a 18 años), las tasas de prevalencia para cualquier trastorno y cualquier sustancia son, en la vida del 12,2%, reciente del 6,9% y actual del 4,0%.

Las comunas más afectadas por el consumo de drogas, incluido el alcohol y en donde se presentan ya trastornos de abuso y/o dependencia son San Javier con tasas de prevalencia en el último año, > 6,9%, Popular y los Corregimientos de San Sebastián de Palmitas; San Cristóbal y San Antonio de Prado con prevalencias entre el 4,7% y 6,9%. Las demás Comunas y Corregimientos presentan tasas < de 4,7%. Tasas todas relevantes y que necesitan ser intervenidas mediante el ofrecimiento de programas de tratamiento basado en la evidencia.

Las prevalencias de último año y último mes de cualquier trastorno (abuso y/o dependencia) por cualquier sustancia (alcohol y otras drogas) se mantuvieron estables en el estudio del 2011- 2012 y 2019 con excepción de la prevalencia en algún momento de la vida que aumento en el 2019 (20,86% Vs 15,77%).

Con relación al comportamiento del intento y la muerte por suicidio en el distrito de Medellín se ha venido presentando un aumento progresivo en este comportamiento así para en la siguiente tabla se puede apreciar el número de casos de intento de suicidio reportados en el distrito desde el año 2017:

Número de casos reportados de intento de suicidio según sexo. Años, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021p, 2022p y 2023.

Número de casos reportados de intento de suicidio según sexo. Medellín, años 2017, 2018, 2019, 2020, 2021p y 2022p

Año
Sexo
Total

Femenino
Masculino

2017
1516
787
2303

2018
1482
787
2269

2019
1546
817
2363

2020
1322
771
2093

2021P
1440
641
2081

2022P
1476
725
2201

2023P ABRIL

604
282
886

Fuente: SIVIGILA, P: Información preliminar para el año 2023 esta información tiene fecha de corte en ABRIL.

Una revisión detallada de esta información nos permite identificar que el grupo de edad que en el presente año ha desplegado este comportamiento de forma más frecuente son las mujeres, respecto de la edad se identifica que se presenta en mayor medida entre entre los 15 y 24 años. Respecto de las comunas en las que se viene presentando de forma más frecuente esta situación se identifica que conforme a los eventos de intento de suicidio reportados en el Sistema de Vigilancia Epidemiologia las comunas de Belén, Buenos Aires, Manrique, Aranjuez, Doce de Octubre, Robledo y Villa Hermosa manejan el mayor número de casos como se observa en la siguiente tabla que presente el total de casos por comuna

Casos de Intento de Suicidio por comuna de residencia. Medellín MARZO 2023p

Comuna
Nro. Casos

Aranjuez
26

Belén
24

Buenos Aires
21

Castilla
22

Corregimiento de Altavista
2

Corregimiento de San Antonio de Prado
7

Corregimiento de San Cristóbal
10

Corregimiento de Santa Elena
3

Doce de Octubre
30

El Poblado
13

Guayabal
7

La América
20

La Candelaria
21

Laureles Estadio
14

Manrique
38

Popular
17

Robledo
27

San Javier
20

Santa Cruz
9

Villa Hermosa
27

Sin información
301

Total general

659

Fuente: SIVIGILA, P: Información preliminar para el año 2023 esta información tiene fecha de corte en MARZO

Respecto de la muerte por suicidio para el año 2023 se reporta a la Secretaria de Salud la cantidad de personas que presuntamente han fallecido en cada una de las semanas epidemiológicas por parte del RUAF, esta fuente aclara en su reporte que las cantidades reportadas son preliminares, toda vez que una vez reportado cada uno de estos casos se debe proceder con su verificación, proceso en el cual el sistema debe descartar situaciones de homicidio, muerte por accidentes entre otras causas que se pueden prestar a confusiones, realizada esta aclaración se relacionan a continuación el número de casos por semana epidemiológica:

Número de casos de mortalidad por suicidio residencia MEDELLÍN calendario epidemiológico 2023

Semanas epidemiológicas
Número de casos

SEM-1
7

SEM-2
4

SEM-3
2

SEM-4
4

SEM-5
5

SEM-6
8

SEM-7
1

SEM-8
4

SEM-9
7

SEM-10
6

SEM-11
2

SEM-12
1

SEM-13
3

SEM-14
3

SEM-15
3

SEM-16

3

SEM-17
4

SEM-18
0

Total general
67

Fuente preliminar, base de datos de defunciones RUAFND, corte a la semana_18: (del 30 de abril al 06 de mayo de 2023).

Además el impacto de la pandemia sobre la salud mental de la población, genera la necesidad para el Distrito Especial de Ciencia Tecnología e Innovación de Medellín de responder a las necesidades en Salud Mental de la población que habita en el territorio, esta capacidad debe incluir acciones de Atención Primaria en Salud enfocadas a brindar información para la prevención del comportamiento suicida, el consumo de sustancias psicoactivas, trastornos mentales como la ansiedad o la depresión, la promoción de estilos de vida saludables así como otros asuntos y temas en salud mental. Para dar respuesta a esta necesidad se han dispuesto diversas estrategias y proyectos enmarcados en las zonas de Orientación y Centros de escucha son descritos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015.

Normatividad que sustenta el proyecto:

MARCO NORMATIVO

NORMA
CONTENIDO

Constitución
Política de
Colombia de 1991
Artículo 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a

cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad

Ley 1616 de 2013
Ley de Salud Mental

Establece la atención integral e integrada en salud mental en el ámbito del sistema general de seguridad social en salud.
Igualmente se define la red integral de prestación de servicios de salud mental, en la cual se incluyen: Atención Ambulatoria, Atención Domiciliaria, Atención Pre-hospitalaria, Centro de Atención en Drogadicción y Servicios de Farmacodependencia, Centro de Salud Mental Comunitario, Grupos de Apoyo de Pacientes y Familias, Hospital de Día para Adultos, Hospital de Día para Niñas, Niños y Adolescentes, Rehabilitación Basada en Comunidad, Unidades de Salud Mental y Urgencia de Psiquiatría.

Ley 1751 de 2015:
Ley Estatutaria, regula derecho fundamental a la salud.

Ley 1955 de 2019:
Plan de desarrollo Nacional 2018-2022.

Resolución 2398 de 1998:
Política nacional de salud mental
(Acogida por la resolución No. 02358 de 1998), se integran factores condicionantes de carácter: biológico, ambiental, comportamental, social, político, económico y cultural. En dicha política se define la salud mental como #la capacidad que tienen las personas y los grupos para interactuar entre sí y con el medio en el cual viven#; argumenta que es una

forma de promover el bienestar del sujeto, su desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas de carácter cognitivo, afectivo y relacional, dirigidas al cumplimiento de metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común.

Resolución 412 de 2000
Por la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida de obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

Resolución 6045 de 2014
Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2013 - 2021

Resolución 1841 de 2013
Plan decenal de salud pública 2012-2021.
Plantea la línea de trabajo para dar respuesta a los desafíos actuales en salud pública y consolidar, en el marco del sistema de protección social, las capacidades técnicas en los ámbitos nacional y territorial para la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones, de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Resolución 518 de
2015:
Por la cual se dicta disposiciones en relación con la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas # PIC y los Centros de Escucha aparecen en el anexo técnico de la resolución, como una de las estrategias a incluir en el plan territorial de salud.

Acuerdo 012 de 2020:
Por medio de la cual se crea la política pública de salud mental y adicciones del municipio de Medellín, se derogan los acuerdos 64 de 2005 y 205 de 2011 y se dictan otras disposiciones

Decreto 2020070000967 del 12 de marzo de 2020
declaró emergencia sanitaria en salud en toda la jurisdicción de Departamento de Antioquia, con el objeto de adoptar medidas sanitarias para contener la propagación del virus SARS CoV, generador del COVID-19 y poder atender adecuadamente a la población que resulte afectada

Ley 1562 de 2012
Por el cual se modifica el Sistema de Riesgos laborales: En forma voluntaria los

trabajadores independientes e informales podrán cotizar al Sistema de Riesgos Laborales, siempre y cuando coticen también al régimen contributivo en salud.

Resolución 3280 de 2018
adopta los lineamientos técnicos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal

Programa de Gobierno Medellín Futuro
Programa de Gobierno Medellín Futuro 2020 - 2023

Forma de satisfacer necesidad

El municipio de Medellín requiere tener capacidad de respuesta a las necesidades en Salud Mental de la población que habita en el territorio, esta capacidad debe incluir acciones de Atención Primaria en Salud enfocadas a brindar información para la prevención de la conducta suicida, trastornos mentales como la ansiedad o la depresión, la promoción de estilos de vida saludables así como otros asuntos y temas en salud mental como el consumo de sustancias psicoactivas. Para dar respuesta a esta necesidad se ha dispuesto por el Municipio de diversas estrategias y proyectos enmarcados en las zonas de Orientación y Centros de escucha son descritos en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015.
Los Centros de Escucha (CE) aparecen en el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015, como una de las estrategias a incluir en la Plan Territorial de Salud para ejecutar como parte del plan de intervenciones colectivas PIC. Allí, los CE son descritos como un conjunto de procedimientos orientados a generar un espacio relacional con las comunidades en donde se establecen de manera directa o indirecta servicios o acciones de acogida, escucha activa, acompañamiento, asistencia, formación, capacitación y referenciación a otros servicios sectoriales e intersectoriales con el fin de afrontar las demandas y necesidades priorizadas por algunos grupos poblacionales. Los CE cumplen, además, con otras acciones, que se ajustan a las estrategias planteadas por los PIC como es la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias, que se realizan con y para las personas, familias, comunidades, organizaciones y redes a fin de crear relaciones que permitan coordinar, compartir recursos y sumar esfuerzos para alcanzar objetivos comunes para aportarle a la salud. (Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 518 de 2015. Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas # PIC).
Se identifica además la necesidad de adoptar estrategias innovadoras para intervenir las situaciones de riesgo que están relacionadas con la conducta suicida, en donde la realización de procesos de capacitación y formación básica en salud mental de las personas que conforman las comunidades educativas (docentes, directivos, personal administrativo, padres, madres, cuidadores y estudiantes) permitirán sumar los esfuerzos que las familias e instituciones realizan permanentemente para evitar la conducta suicida en niños, niñas y

adolescentes, cualificando además sus capacidades para el acompañamiento en el proceso formativo y desarrollando procesos que impactan de forma positiva en la salud mental, se incluye en la presente contratación el desarrollo de las siguientes estrategias:

- Casas de Escucha (escuchaderos):
- Dame Razones

2. La descripción del objeto a contratar, con sus especificaciones esenciales, y la identificación del contrato a celebrar:

Objeto:
Contrato interadministrativo para implementar estrategias de promoción y prevención en salud Mental

Códigos UNSPSC:

Nivel	Código	Descripción
Clase	80101600	GERENCIA DE PROYECTOS
Clase	C08	CATEGORIZACION MUNICIPIO DE MEDELLIN SERVICIOS DE SALUD

Origen de los Recursos:

Código	Descripción
002	RECURSOS ORDINARIOS INVERSIÓN

Alcance del objeto:

Alcance del objeto: Comprende la implementación de las estrategias casas de escucha y dame razones así:

Implementar la estrategia Casas de Escucha mediante la instalación y operación de los Escuchaderos en sus modalidades fija y móvil

Desarrollar la estrategia Dame Razones para la prevención de la conducta suicida de niños, niñas y adolescentes mediante la realización de las actividades de formación, acompañamiento e intervención en entornos educativos, institucionales, laborales y

Centro Administrativo Municipal - CAM - Calle 44 Nro 52-165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía 44 44 144
www.medellin.gov.co
MEDELLIN - Colombia

comunitarios

Identificación del contrato a celebrar:

CM-Contrato Interadm

Especificaciones esenciales:

1) La descripción del objeto a contratar, con sus especificaciones esenciales, y la identificación del contrato a celebrar.

Objeto: Contrato interadministrativo para implementar estrategias de promoción y prevención en salud Mental.

Alcance del objeto: Comprende la implementación de las estrategias casas de escucha y dame razones así:

· Implementar la estrategia Casas de Escucha mediante la instalación y operación de los Escuchaderos en sus modalidades fija y móvil
· Desarrollar la estrategia Dame Razones para la prevención de la conducta suicida de niños, niñas y adolescentes mediante la realización de las actividades de formación, acompañamiento e intervención en entornos educativos, institucionales, laborales y comunitarios.

Identificación del contrato a celebrar:

CM # Contrato Interadministrativo

Especificaciones esenciales:

CASAS DE ESCUCHA (escuchaderos)

Las casas de escucha son espacios físicos ubicados en diferentes lugares que ofrecen a la población la posibilidad de acceder a actividades de información, orientación e intervención breve por parte de profesionales en psicología, estos puntos se integran a sistemas de trasporte masivo, espacios comerciales, institucionales y comunitarios generando sinergias con diferentes estrategias que se ejecutan por parte de las secretarias y direcciones técnicas que componen la Alcaldía de Medellín para la promoción de la salud mental, la identificación del riesgo y la atención básica en Salud Mental, estos puntos de atención se tendrán en las modalidades fijas y móviles en las siguientes cantidades

modalidad

Centro Administrativo Municipal - CAM - Calle 44 Nro 52-165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía 44 44 144
www.medellin.gov.co
MEDELLIN - Colombia

cantidad

Escuchaderos Fijos
28

Escuchaderos Fijos con dispositivo comunitario
5

Escuchaderos Móviles
20

Escuchadero San Antonio
1

TOTAL
54

Se incluye de forma separada el Escuchadero San Antonio considerando que este es el único punto de atención que por el volumen de personas que atiende requiere de la asignación de dos (2) profesionales en psicología, anotando que se trata de un escuchadero fijo, con lo cual la cantidad de estos es de 39, las actividades a desarrollar en estos puntos de atención son:

COMPONENTE
ACTIVIDAD

Gestión del Riesgo Individual en Salud Mental:
Actividades de información, orientación e intervención que incluyen caracterización, valoración del riesgo en salud mental, tamizaje para casos relacionados con salud mental

Acciones Educativas en Salud Mental
Actividades colectivas en las modalidades virtual y presencial en las que se abordan temas relacionados con la promoción de la salud mental, la prevención de factores de riesgo y la educación comunitaria en salud mental

Dispositivo comunitarios
Actividades de conformación y acompañamiento en la conformación de grupos de apoyo y ayuda mutua frente a situaciones de comportamiento suicida, violencia, poblaciones en situación de vulnerabilidad y demás factores de riesgo para la salud mental

Plan de Comunicaciones
Acciones de identificación de espacios, convocatoria a las personas y comunidades para su

utilización, diseño y despliegue de campañas comunicacionales para la promoción de la salud mental y la información, Educación, comunicación y Movilización IEC-M en salud mental, el plan de comunicaciones deberá generar el empoderamiento comunitario de los espacios, difundiendo los horarios y puntos de atención abiertos a público general o público institucional, así como acciones de convocatoria que permitan el logro del mínimo de actividades individuales establecido para cada escuchadero en los eventos en los que se quiera mantener un punto que no cumpla con la atención mínima diaria

Cada escuchadero realizara mínimo 5 atenciones diarias individuales en las modalidades de intervención breve o valoración en salud mental, se deben registrar las acciones de orientación que se realicen en cada punto, los escuchaderos en la modalidad móvil pueden desarrollar sus acciones en varios puntos conforme a los acuerdos que se realicen con instituciones y comunidades. En los casos en que se identifiquen escuchaderos que no cumplan con el criterio mínimo establecido (5 atenciones individuales al día) se evaluara con la secretaria de Salud el cambio del punto de atención, teniendo en cuenta el número de actividades educativas que se desarrollan y el ajuste de la estrategia a las necesidades, características y oportunidades de acompañamiento de las instituciones o comunidades. Los escuchaderos que se definan con un enfoque diferencial en las modalidades fijas o móviles deberán ajustarse metodológicamente a las características de las poblaciones y desarrollar acciones afirmativas propias de la atención de las diferentes comunidades, se gestionara la vinculación de profesionales en psicología que tengan capacidad de comunicación en lengua de señas y otros idiomas.

ESTRATEGIA DAME RAZONES

La Estrategia Dame Razones busca desarrollar acciones para disminuir la ocurrencia de conductas suicidas en población general, La estrategia se operativiza a partir de intervenciones colectivas e individuales en los entornos comunitarios, laborales e institucionales dirigidas a que las personas puedan identificar otras formas para el afrontamiento de sus problemas, desarrollando la capacidad de Resiliencia y de fortalecimiento de los factores protectores frente al comportamiento suicida, además, del abordaje de los factores de riesgo, el manejo de las emociones y la identificación de redes de apoyo, aportando así a la promoción de la salud mental y la prevención de factores de riesgo buscando una generar una transformación de las comunidades e instituciones en actores activos del cuidado y mantenimiento de la Salud Mental. Se deben realizar acciones para el mantenimiento y adecuado funcionamiento de cada uno de los escuchaderos garantizando su operación mínima de 6 días a la semana.

Actividades a Desarrollar:

Producto
Cantidad
descripción

DAME RAZONES - componente institucional

JORNADAS LLEGO DAME RAZONES
12
jornadas de promoción de la salud mental en instituciones que presenten riesgos de comportamiento suicida acompañadas de intervención individual y colectiva

ASESORIA EN APLICACIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS PSICOLÓGICOS Y ACTIVACIÓN DE CÓDIGO DORADO
178
Acciones de asesoría especializada en la aplicación de primeros auxilios psicológicos para grupos institucionales y comunitarios, incluye Gestión del Riesgo Individual en Salud Mental: Actividades de información, orientación e intervención que incluyen caracterización, valoración del riesgo en salud mental, tamizaje para casos relacionados con salud mental

DAME RAZONES LABORAL
178
Acciones de prevención y promoción en salud mental en la modalidad de acciones educativas en salud mental dirigidas a pequeñas y medianas empresas para la prevención del trastorno mental, la conducta suicida y sus factores de riesgo asociados incluye Gestión del Riesgo Individual en Salud Mental: Actividades de información, orientación e intervención que incluyen caracterización, valoración del riesgo en salud mental, tamizaje para casos relacionados con salud mental

ASISTENCIA TECNICA EN ENFOQUE ESPIRITUAL EN LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE PROMOCION, PREVENCION Y GESTION DEL RIESGO EN SALUD MENTAL
1
Propuesta para el desarrollo un enfoque dirigido al personal de salud sobre el fortalecimiento de la espiritualidad como factor protector frente a la conducta suicida y apoyo a la conformación de una red de apoyo de organizaciones basadas en la fe en los procesos de salud mental, la propuesta debe incluir como mínimo: gestión de articulaciones con Organizaciones Basadas en la Fe, acciones de capacitación a talento humano de salud, apoyo al comité distrital de salud mental y adicciones, capacitación a lideres religiosos en rutas y estrategias de salud mental de la secretaria de salud, identificación de alianzas y recursos estratégicos de organizaciones basadas en la fe identificando un mínimo de organizaciones, encuentro de socialización de avances con personal de la Secretaria de

Salud y organizaciones basadas en la Fe incluyendo logística y convocatoria. incluye Gestión del Riesgo Individual en Salud Mental: Actividades de información, orientación e intervención que incluyen caracterización, valoración del riesgo en salud mental, tamizaje para casos relacionados con salud mental

DAME RAZONES - Componente virtual y comunicacional

SALVA VIDAS SOCIAL (EC)
6
Actividad valorada en meses a través del cual se acompaña a los 4 microinfluencers locales para la producción de 3 historias o piezas comunicacionales por semana sobre prevención de la conducta suicida en la ciudad de Medellín, en este producto se incluye el apoyo a la secretaria de Salud en la implementación de la política publica de salud mental y adicciones del distrito de Medellin que se desarrollara según los lineamientos del equipo de la dimensión de salud mental de la Secretaria de Salud, incluye Gestión del Riesgo Individual en Salud Menta en entornos virtuales: Actividades de información, orientación e identificación de usuarios.

EVENTO MASIVO SALUD MENTAL
1
Evento masivo de promoción de la salud mental realizado de forma articulada por las estrategias de la Dimensión de Salud Mental y conforme a los lineamientos del área de comunicaciones de la secretaria de Salud de Medellín.

TALENTO HUMANO CONSOLIDADO

Administrativo # general

Cargo
Perfil
Cantidad

Coordinador General
Profesional del área de las ciencias sociales y humanas y/o de la salud con especialización y experiencia mínima de dos (2) años profesional.
1

Profesional Universitario
Profesional del área de las ciencias sociales, humanas y/o de la salud con especialización y

experiencia mínima de un (1) año.
2

Profesional Universitario
Profesional con título universitario de trabajo Social, con un (1) año de experiencia en actividades comunitarias o en temas de salud mental, promoción y prevención de la salud.
1

Profesional Universitario
Profesional con título universitario de comunicación Social, con un (1) año de experiencia en actividades comunitarias o en temas de salud mental, promoción y prevención de la salud.
1

Auxiliar administrativo
Técnico administrativo con formación acreditada en áreas de apoyo administrativo, aplica primer empleo
3

Profesional Universitario
Profesional en Gerencia en Sistemas de Información en Salud - GESIS con experiencia mínima de un (1) años en manejo de bases de datos, seguimiento, monitoreo, evaluación y análisis de información en proyectos sociales o de la Salud.
1

Profesional Universitario
Profesional con título universitario de diseño gráfico, con un (1) año de experiencia en temas de salud mental, promoción y prevención de la salud.
1

Influencer
Influencer, Persona que destaca en una red social u otro canal de comunicación y expresa opiniones sobre un tema concreto que ejercen una gran influencia sobre muchas personas que la conocen, deberán tener: Presencia mínima de 1 año en redes sociales, principalmente en Instagram, Facebook, Tik Tok, Debe ser influencers de la ciudad de Medellín, Tener entre mil y diez mil seguidores o más en redes sociales, Preferiblemente Mayores de edad o menores con representación, Identificarse con los valores de respeto, empatía y liderazgo, Tener un lenguaje adecuado y respetuoso en sus publicaciones. Aspectos a tener en cuenta: Tipo de contenido a generar, que deberá ser autentico El número de publicaciones e historias que deberá hacer el influencers en sus redes sociales; va a haber un guion por parte del proyecto (mínimo de hashtags o palabras claves, o incluir en el post un lema del proyecto, entre otros); El tipo o tipos de canales a utilizar para promocionar la marca (Instagram, Facebook, Twitter, YouTube, entre otros); La

Centro Administrativo Municipal - CAM - Calle 44 Nro 52-165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía 44 44 144
www.medellin.gov.co
MEDELLIN - Colombia

duración del contrato (si es para una campaña concreta o de duración prolongada en el tiempo); La visualización previa para la posterior aprobación del contenido creado.
4

Auxiliar Logístico
Bachiller, no requiere experiencia especifica
3

El personal administrativo no podrá citar el personal de campo para la realización de labores propias como la producción y entrega de informes, realización de análisis de información, propuestas e informes técnicos

CASAS DE ESCUCHA - ESCUCHADEROS

Rol
Perfil
Cantidad

Profesionales en Psicología
Profesional en Psicología, Con 1 año de experiencia en el desarrollo de proyectos de intervención comunitaria. El 30% puede ser tenido en cuenta como primer empleo.
56

DAME RAZONES

Rol
Perfil
Cantidad

Profesionales en Psicología
Profesional en Psicología, Con 1 año de experiencia en el desarrollo de proyectos de intervención comunitaria.
11 profesionales
tiempo completo

Profesional en Comunicación Social
Profesional con título universitario de Comunicación Social, con un (1) año de experiencia en actividades comunitarias o en temas de salud mental, promoción y prevención de la salud. El 30% debe ser tenido en cuenta como primer empleo
1 tiempo completo

Community Managger
profesionales en áreas de la comunicación o similares con mínimo 1 año de experiencia en el manejo de comunidades virtuales o en el desarrollo de acciones de Información, Educación, Comunicación y Movilización - IEC-M en Salud
1 tiempo completo

Auxiliar logístico
Bachiller, no requiere experiencia especifica
1 tiempo completo

El contratista deberá presentar una propuesta que cumpla con las especificaciones técnicas, metodológicas y operativas planteadas por la SSM en el Estudio previo y en los anexos técnicos que se relacionan a continuación, los cuales describen en mayor detalle dichas especificaciones para cada una de las actividades a desarrollar:

Anexo Técnico 1: casas de escucha - Escuchaderos
Anexo Técnico 2: Dame Razones

OBLIGACIONES GENERALES DE LAS PARTES:

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:

1) El contratista deberá desarrollar el presente contrato bajo parámetros de calidad (eficacia, efectividad, eficiencia, oportunidad, confidencialidad, accesibilidad, seguridad y continuidad), garantizando a la población participante la atención personalizada, humanizada e integral. Lo anterior cumpliendo con estándares aceptados, procedimientos y prácticas profesionales, bajo los parámetros de la Ley 1164 de 2007, el Decreto 1011 de 2006, el decreto 780 de 2016, y demás normas que lo complementen, compilen o adicionen.
2) Presentar plan de trabajo general y uno por estrategia (Dame Razones, casas de escucha) los primeros 15 días calendario o antes, después del inicio del contrato, incluyendo cronograma, metodología (planeación, ejecución y seguimiento de cada actividad, materiales, formatos e instrumentos etc.) y proyección de la ejecución física y financiera y otros aspectos inherentes al seguimiento de dicho plan.
3) Presentar cronograma mensual y semanal de las actividades a realizar con la población sujeto de intervención, el cual debe reflejar la ejecución física en concordancia con lo presentado en el plan de trabajo. Se acordará entre las partes los días de envío y periodicidad.
4) Soportes mensuales del personal contratado o vinculado: certificado de pago de la

seguridad social, salud, pensiones y riesgos laborales (deberán estar disponibles en el momento que la Supervisión o la Interventoría los requiera para su verificación). Si está vinculado a alguna entidad, presentará el certificado de pago de aportes a la seguridad social en salud, pensiones, y riesgos laborales, firmado por el representante legal o el revisor fiscal de la entidad. El operador deberá presentar los documentos administrativos que se requieran que den cuenta de la idoneidad y cumplimiento de obligaciones.
5) Presentar los informes mensuales requeridos y necesarios, propios del desarrollo del objeto contractual que den cuenta del monitoreo, seguimiento y evaluación de los procesos desarrollados en las estrategias Dame Razones y casas de escucha - Escuchaderos, en los tiempos y con la información requerida por la Secretaria de Salud, estos informes deben ser sistematizados, con base en la automatización de la información (Captura, digitalización, reporte y análisis de la misma) según los requerimientos de la Secretaría de Salud.
6) Desarrollar el presente contrato bajo parámetros de calidad (eficacia, efectividad, eficiencia, oportunidad, confidencialidad, accesibilidad, seguridad y continuidad), garantizando a la población participante la atención personalizada, humanizada e integral.
7) Salvaguardar la custodia y confidencialidad de la información según lo establecido por la normatividad vigente.
8) Brindar apoyo al proceso de implementación de la Política Publica en Salud mental, su plan operativo y la dinamización de las mesas temáticas establecidas en el acuerdo 012 de 2020 siguiendo los lineamientos del equipo de la dimensión de salud mental de la secretaria de Salud de Medellin.
9) Velar por la buena imagen corporativa de la Secretaría de Salud del Municipio de Medellín dentro de la ejecución de las diferentes actividades e iniciativas (Hacer consciente la plena disposición y actuación basadas en la experiencia, el conocimiento y la información y los recursos, para mostrar una adecuada imagen de la Secretaría de Salud, y lograr su posicionamiento en el territorio).
10) Garantizar que todos los productos y acciones del presente contrato se identifiquen solamente con el nombre e imagen corporativa de la Alcaldía de Medellín, quien se considera para efectos el titular de los derechos materiales.
11) Entregar en las fechas acordadas mensualmente el informe de gestión de las actividades realizadas en el mes anterior, que den cuenta de las acciones desarrolladas en cada estrategia y en cada comuna; que incluya plan de mejoramiento si fuere el caso.
12) Reportar e ingresar al SISPLAM los resultados de las actividades individuales y colectivas que se realicen en el desarrollo del presente contrato, después de realizar la validación por parte de la interventoría de las acciones registradas. Este reporte al SISPLAM hace parte de los soportes para facturación y la generación de informes adicionales. Este se debe entregar los primeros 5 días del mes siguiente a la realización de las mismas. Los soportes y la información deben contar con la validación del referente de la Unidad de gestión de la información y el conocimiento de la secretaria de Salud y del supervisor y referente técnico de la secretaria de Salud.
13) Se debe contar con la capacidad para realizar las actividades del contrato con personas con discapacidad física y sensorial.

14) Realizar seguimiento y evaluación (acorde a la propuesta de evaluación del operador) a la ejecución de cada actividad en cada comuna y corregimiento que asignó recursos para los programas e informar de manera oportuna al Municipio de Medellín -Secretaría de Salud-, las dificultades presentadas que puedan poner en riesgo el logro del objetivo del presente contrato y las acciones de mejoramiento.
15) Contar con la infraestructura y la logística necesaria para desarrollar con idoneidad y calidad el contrato, garantizando la provisión permanente de espacios locativos para el desarrollo de las actividades en campo, del recurso humano, de los recursos materiales, papelería e insumos requeridos para la ejecución del mismo.
16) Proveer el suministro de transporte a los participantes de las actividades que lo requieren y para los cuales se especificó en los productos, garantizando estar al día con la documentación correspondiente, los seguros obligatorios según la normatividad vigente en todo lo relacionado con transporte vial terrestre.
17) Deberá incluir, actividades de divulgación de la Línea Amiga de la Secretaría de Salud 444 44 48.
18) El operador deberá promulgar en todos los procesos y acciones del contrato las normas de bioseguridad para la protección y prevención de contagio de COVID-19. Así mismo deberá disponer de un protocolo de bioseguridad para las acciones que requieran presencialidad y para el talento humano.
19) Responder por el cuidado, buen uso de los elementos, equipos e insumos de carácter devolutivo que le sean facilitados para el desarrollo de las actividades propias de la naturaleza del contrato.
20) atender las directrices y condiciones técnicas de la Secretaría de Salud del Municipio de Medellín, para la ejecución del presente contrato, manteniendo una relación de articulación permanente con los profesionales de enlace técnico y la supervisión del contrato.
21) Aceptar la interventoría o supervisión a los procesos y productos del presente contrato y permitir el acceso e inspección a las instalaciones y a la documentación correspondiente. Igualmente, responder de manera oportuna las solicitudes que se le realicen.
22) Comunicar de manera oportuna a la Interventoría y/o supervisión y a la Secretaría de Salud las dificultades presentadas que puedan poner en riesgo el logro del objeto del contrato en mención, y en caso de ser necesario, convocar a reuniones extraordinarias y presentar las respectivas propuestas para superar las dificultades evidenciadas.
23) Entregar y socializar cuando así se requiera, los informes requeridos y necesarios, propios del desarrollo del objeto contractual que den cuenta del cumplimiento, monitoreo, seguimiento y evaluación de los procesos desarrollados en el presente contrato. Los informes mensuales deberán entregarse en los diez (10) primeros días de cada mes, aunque la información generada por el proyecto deberá estar disponible para atender los diferentes requerimientos sean de la Secretaría de Salud o de entes de control en cualquier momento.
24) Disponibilidad para participar en actividades extramurales programadas por la Secretaría de Salud, donde se realice presentación y promoción del servicio

25) Apoyar a la Secretaría de Salud en lo relacionado con campañas, encuestas y recolección de información que requieran los diferentes programas y proyectos.
26) Brindar capacitación permanente y/o reinducción al talento humano en cada una de las estrategias, anotando que el personal administrativo no podrá citar el personal de campo para la realización de labores propias como la producción y entrega de informes, realización de análisis de información, propuestas e informes técnicos
27) Contar con la infraestructura y la logística necesaria para desarrollar con idoneidad y calidad el contrato, garantizando la provisión permanente de espacios locativos para el desarrollo de las actividades en campo, del recurso humano, de los recursos materiales, papelería e insumos requeridos para la ejecución del mismo
28) Presentar oportunamente las facturas correspondientes y soportes de ejecución requeridos.
29) Contratar del 100% del talento humano pudiendo optar por la vinculación de hasta un 12% sin experiencia laboral o menor a un año de experiencia
30) Desarrollar las acciones propias de este contrato, con enfoque de educación para la salud, enfoque de derechos, enfoque de género y enfoque poblacional para favorecer el mejoramiento de la calidad de vida y la cultura de la salud con énfasis en el cuidado y la corresponsabilidad.
31) El operador debe brindar toda la asistencia técnica y el acompañamiento necesario al talento humano contratado para el adecuado desempeño de las actividades. Esta asistencia técnica debe incluir entre otros: entrenamiento, formatos o instrumentos de captura de información, papelería, presentación de los procesos o de las rutas de acceso que se tengan definidas para su comunicación o información. Así mismo, deberá ofrecer elementos técnicos, conceptuales y científicos que favorezcan el desempeño profesional y el desarrollo con calidad y pertinencia de cada una de las acciones propias de este programa.
32) El operador deberá identificar las diferentes rutas de acceso a los diferentes servicios en beneficio de la población acompañada dando así información y comunicación en el desarrollo de las actividades.
33) Realizar seguimiento a usuarios con situaciones especiales que requieran activación de rutas: casos de abuso sexual, conducta suicida, maltrato, consumo de sustancias Psicoactivas adolescentes en embarazo sin control prenatal, desescolarizadas, que no supere un mes después de identificar el hallazgo. Dicho seguimiento se debe registrar en el formato definido para tal fin por los técnicos de la Secretaría de Salud y deberá ser reportado en el informe mensual.
34) Acreditar que se encuentra al día en el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del SENA, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, cuando corresponda.
35) Cumplir las disposiciones contempladas en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019 y las demás disposiciones vigentes en materia de Seguridad Social y Seguridad y Salud en el Trabajo. Esta obligación será verificada por los supervisores o interventores según aplique, con los siguientes documentos:
a) La Autoevaluación del SGSST o autoevaluaciones del año en curso. Conforme a los resultados de la autoevaluación que aporte el contratista, éste asume unas obligaciones

Centro Administrativo Municipal - CAM - Calle 44 Nro 52-165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía 44 44 144
www.medellin.gov.co
MEDELLIN - Colombia

que están expresas en el artículo 28 Resolución 0312 de 2019, las cuales serán verificadas por el supervisor según sea el caso.
b) Plan de Trabajo del SG-SST acorde a la autoevaluación o autoevaluaciones del año en curso.
c) En los contratos donde el contratista deba dotar de elementos de protección personal, el supervisor debe constatar en campo dicha obligación, y solicitar al contratista formato de entrega de los elementos de protección personal que lleve la firma de los trabajadores que están prestando sus servicios en el Municipio de Medellín, dejando todas las evidencias en el informe parcial de supervisión, y debe ser revisada en cada pago.
36) Obligación línea amiga: En el desarrollo de las actividades y el material físico y digital que se produzca para el desarrollo de las diferentes actividades incluidas en el contrato deberá incluirse la información de la Línea Amiga Saludable y promocionar su uso como ruta de orientación y en salud mental, informando sobre su operación las 24 horas del día los 7 días de la semana y la posibilidad de activar en este servicio el Código Dorado ante situaciones de emergencia por intento de suicidio, agitación por trastornos mentales, intoxicación y abstinencia por sustancias psicoactivas.
37) Obligación vacunación: En el desarrollo de cada una de las actividades incluidas en el contrato, se deberá promocionar en las personas el acceso a la vacunación, brindando información sobre los beneficios de la vacunación para la prevención de enfermedades, la ubicación de puestos, realización de compañas, resaltando el deber de las familias de garantizar el esquema completo de vacunación de sus integrantes (niños, niñas, gestantes, adultos y adultos mayores).
38) Obligación universidades El contratista deberá gestionar con Instituciones de Educación Superior (universidades, Institutos, Fundaciones, Técnicos y tecnológicos) la realización de las actividades propias del contrato, para lo cual deberá realizar los ajustes metodológicos necesarios para el desarrollo de las actividades conforme a las características de estas instituciones.
39) Informar a la población objeto del contrato que el Municipio de Medellín será el responsable de las bases de datos, y que será el que decidirá sobre la finalidad, contenido y uso del tratamiento, y que el contratista tratará las bases de datos por cuenta del responsable en virtud de la ejecución del contrato, de acuerdo con el fin para el cual se solicitaron y para el cual fueron autorizados, de conformidad con la Ley 1266 de 2008, Ley 1581 de 2012, Ley 1712 de 2014, el Decreto Nacional 1074 de 2015, el marco normativo vigente al momento de la suscripción del presente contrato, así como la política y el manual de Tratamiento de Datos Personales del Municipio. El Municipio de Medellín podrá entregar o dar acceso a terceros a los datos personales de recopile y trate, caso en el cual dichos terceros actuarán como Encargados del Tratamiento y estarán sujetos a los deberes y obligaciones que para tal figura prevé la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios.

OBLIGACIONES DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN:

1) Designar el/los supervisor (es) y/o interventor(es) para el presente contrato.
2) Suministrar la información que requiera EL CONTRATISTA para el desarrollo del contrato.
3) Ejercer la vigilancia técnica, administrativa, financiera, jurídica, y contable del contrato, en concordancia con el manual vigente de contratación del Municipio de Medellín.
4) Suministrar directrices y apoyo técnico coordinado permanente con el operador en la ejecución del contrato.
5) Convocar una reunión mensual para evaluar la ejecución del contrato y tomar medidas correctivas en caso de ser necesario. Enviar copia del acta a la Subsecretaría de Salud Pública.
6) El supervisor o interventor deberá suministrar a los responsables de la administración y custodia del expediente del contrato en la Secretaría de Salud, el original de todos los soportes e informes que se generen durante la ejecución del contrato, de tal manera que al ser requeridos y consultados por alguno de los entes de control se refleje el resultado.
7) Entregar al contratista el valor correspondiente, de acuerdo con la forma de pago establecida previo aval del cumplimiento del producto por parte del supervisor.
8) Velar por el Cumplimiento de las disposiciones contempladas en el Decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019 y las demás disposiciones vigentes relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) por parte del contratista.
9) Verificar el cumplimiento por parte del contratista de las disposiciones de carácter nacional y territorial respecto los protocolos y medidas de bioseguridad para para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.
10) Orientar al contratista en el manejo del SISPLAM.

INFORMES

Casas de escucha

· Un (1) Informe mensual cuantitativo y cualitativo de las actividades desarrolladas en cada componente, actividades de información, orientación, intervención, activaciones de Código Dorado, atenciones individuales en salud mental en territorio, seguimientos por psicología a los riesgos identificados en código dorado y escuchaderos, fortalezas y dificultades de la estrategia, además, presentar el resultado y avance de las obligaciones y productos del contrato,
· Un (1) informe final que dé cuenta de la ejecución por cada uno de los productos, con porcentajes de cumplimento y resultados administrativos, técnicos, financieros y jurídicos.

Dame razones

· Un (1) Informe mensual cuantitativo y cualitativo de las actividades desarrolladas en cada componente, actividades de información, orientación, intervención, activaciones de

Código Dorado, atenciones individuales en salud mental en territorio, seguimientos por psicología a los riesgos identificados en código dorado y escuchaderos, fortalezas y dificultades de la estrategia, además, presentar el resultado y avance de las obligaciones y productos del contrato,

· Un (1) informe final que dé cuenta de la ejecución por cada uno de los productos, con porcentajes de cumplimento y resultados administrativos, técnicos, financieros y jurídicos.

El contratista debe entregar los informes debidamente foliados, ordenados, en carpetas que no superen doscientos (200) folios, cumpliendo con las normas archivísticas de acuerdo con la Circular N° 13 de 2012 expedida por el Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación del Municipio de Medellín y el Acuerdo 042 de 2002 del Archivo General de la Nación. Conforme a lo anterior, los tipos documentales se ordenarán de tal manera que se pueda evidenciar el desarrollo de los trámites. El documento con la fecha más antigua de producción, será el primero que se encontrará al abrir la carpeta y la fecha más reciente se encontrará al final de la misma. Para la perforación, es importante tener en cuenta que se debe hacer de tal manera que los documentos queden alineados en la parte superior al ubicarlos dentro del legajo.

OTROS

CONFIDENCIALIDAD. EL CONTRATISTA se obliga a no divulgar la información que sea objeto del presente contrato. La obligación de reserva se extiende hasta después de terminado el contrato y subsistirá mientras la información tenga las características para considerarse como datos sensibles.

EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN - SECRETARÍA DE SALUD es la propietaria de la información y las bases de datos actualizadas, documentadas y depuradas que el contratista recolecte durante el desarrollo del objeto contractual, en tal sentido el contratista se obligará a hacer uso debido de la información que conoce y a retornarla en los tiempos estipulados por el contratante, MUNICIPIO DE MEDELLÍN - SECRETARÍA DE SALUD. Si para efectos del cumplimiento del objeto contractual EL CONTRATISTA tiene personal contratado, éste deberá suscribir un acuerdo de confidencialidad, en procura de la protección de los datos sensibles objeto del contrato.

Para la entrega de información o resultados de análisis de información, será obligatorio la firma de un Acuerdo de Confidencialidad entre las partes interesadas, ya sea por considerarla sensible o por ser propiedad intelectual de la Secretaría; el supervisor y/o interventor se abstendrá de autorizar el pago del bien o servicio contratado hasta tanto se formalice dicho acuerdo. En los casos en que dentro de un mismo proyecto requiera ser entregada información por alguno de los responsables del proyecto, se dejará constancia de

ésta y será el coordinador del proyecto, o el interventor o el supervisor del contrato, el directo responsable por el uso indebido de la información.

Los contratistas directos o indirectos que tengan acceso a los aplicativos o a la información que se considere sensible, firmarán acuerdo de confidencialidad, y será responsabilidad del interventor o supervisor realizar el acuerdo. Las copias firmadas deberán reposar en el expediente del contrato. La Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento (UGICO) suministrará los formatos para este requisito.

Conforme lo dispuso la Ley Estatutaria 1581 de 2012 en su Artículo 3. Numeral 3. Definiciones, el cual estipula3. Datos sensibles: Se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos.

La Gestión de requerimientos de entrega de información complementaria para la ejecución del contrato o informes que provea la Secretaría de Salud será solicitada oficialmente por el supervisor/interventor a la Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento (UGIC) atendiendo los mecanismos o herramientas dispuestas para el debido registro y control.

Las bases de datos generadas en el ejercicio del contrato deberán tener en cuenta las normas de reserva estadística y la protección de datos personales, por lo cual las personas que presten servicios a la Secretaría de Salud, ya sea directa o indirectamente, tendrán responsabilidad por la entrega o publicación de dichas bases de datos y por el uso que otras personas o entidades hagan de las mismas.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN. Si durante la ejecución del contrato se requieren componentes tecnológicos (hardware), así como el desarrollo de aplicativos (software), estos serán tramitados previamente con la Unidad de Sistemas y Tecnologías de Información en Salud, quienes harán las gestiones pertinentes y definirán como debe procederse, según políticas y situación específica, buscando con ello la unidad de criterios y la adecuada administración de la información de la Secretaría de Salud. La adquisición de software y licencias que requieran ser implementados para el desarrollo del contrato, deben llevar el aval de la Unidad de Sistemas y Tecnologías de Información en Salud, quien administrará este componente y dispondrá de éstos una vez terminado el contrato, por tanto, la entrega debe contener manuales de usuario y técnicos (código fuente y modelos de datos), diccionario de datos.
Para iniciar las actividades definidas en el contrato, el contratista con el supervisor o interventor establecerán los criterios para determinar la estructura de datos, la periodicidad de entregas, medios que se utilizarán en la transmisión de datos, ante la Unidad de

Centro Administrativo Municipal - CAM - Calle 44 Nro 52-165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía 44 44 144
www.medellin.gov.co
MEDELLIN - Colombia

Sistemas y Tecnologías de Información en Salud, con el fin de que la información sea almacenada y custodiada en los equipos del Municipio de Medellín según estructuras y criterios propios de acuerdo al procedimiento: PR-SALU-025 Gestión de la Información en Salud.

Los compromisos adquiridos con la Unidad de Sistemas y Tecnologías de Información en Salud durante la ejecución del contrato harán parte del seguimiento y control de la supervisión o interventoría del contrato.

PARÁGRAFO 1: Para los contratistas que operen sistemas o aplicativos de la Secretaría o que estén en el dominio del Municipio, será el interventor o supervisor quien se encargue de solicitar ante la Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento, por los medios dispuestos, la creación de usuarios, la asignación de claves de acceso y la desactivación de los mismos por terminación del contrato de alguno de los operadores. En todo caso, la calidad y oportunidad de la información gestionada en la ejecución del contrato será responsabilidad del supervisor o interventor asignado.

La adquisición o desarrollo de software o tecnología que se requiera en el desarrollo del contrato, independiente de su ubicación, llevarán el aval de la Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento. Al finalizar el contrato lo adquirido se entregará y será el supervisor y la UGIC quienes decidan su destinación. Este proceso, será articulado con la Subsecretaría de Tecnologías de la Información del Municipio de Medellín.

PARÁGRAFO 2: Tratamiento de la información. Para los casos de proyectos que involucren recolección, tratamiento y difusión de información, será responsabilidad del supervisor/Interventor del contrato y del contratista, en coordinación con la Unidad de Gestión de la Información y el Conocimiento: a) Identificar las necesidades de información de acuerdo a la normatividad vigente y el objeto contractual; b) Definir la estructura de datos y formatos para el tratamiento de la información; c) Identificar los medios tecnológicos y especificaciones técnicas para la transferencia de información a la Secretaría de Salud incluidos los medios de custodia y respaldos; d) Establecer los medios de entrega o mecanismos de trasferencia de información, la periodicidad o tiempos de reporte, teniendo en cuenta los aplicativos, sistemas y demás especificaciones; e) Así mismo, si aplica, una vez terminado el contrato, el contratista hará entrega de la documentación, manuales de usuario, manuales técnicos, código fuente (aplicativo y base de datos), modelo de datos y diccionario de datos y/o licencias utilizadas en la ejecución del contrato. En todo caso, se realizará capacitación a personal de la UGIC para la transferencia del conocimiento y funcionamiento de lo entregado, de tal modo, que se garantice la operación con personal de la Secretaría. La responsabilidad por el cumplimiento de este último literal será del supervisor o interventor del contrato.

PARÁGRAFO 3: Cuando se utilice información de la Secretaría de Salud en informes o presentaciones se citará la fuente #Secretaría de Salud de Medellín# si se trata de cuadros

o gráficas con análisis o comparativos propios, se citará como presentación propia y la fuente de Secretaría de Salud de Medellín. La utilización de la información de la Secretaría de Salud debe contar con los créditos de propiedad intelectual, aún más, si la información está en poder del contratista.
CRÉDITOS. En desarrollo del objeto del presente contrato, el contratista se compromete para con la Secretaría de Salud de Medellín a incluir en los mensajes de promoción, informes de actividades y papelería que utilice, la fuente de financiación de dicho servicio, así: #La prestación de este servicio ha sido financiada por la Secretaría de Salud del Municipio de Medellín#. Lo anterior no aplica para la papelería que utiliza el contratista para la facturación y recaudo por los servicios de atención prehospitalaria. PARÁGRAFO 1. Cualquier información relacionada con la ejecución del presente contrato, que el contratista pretenda suministrar a la prensa hablada o escrita, requerirá de previa autorización escrita del titular de Despacho de la Secretaría de Salud o de quien éste delegue. PARÁGRAFO 2. La información producto de la ejecución del presente contrato será reportada por el contratista a la Secretaría de Salud en medio magnético y escrito, y su uso y publicación requerirá la autorización escrita del titular de Despacho de la Secretaría de Salud o de quien éste delegue. Es una de las obligaciones del contratista presentar informes parciales y finales tanto escritos como en medio magnético..

FORMA DE PAGO: una vez se de inicio al contrato y se presenten, por parte del contratista el cronograma y plan general de trabajo y se acepten estos documentos por parte de la supervisión o interventoría se realizará al contratista un Pago anticipado por valor de $ 829.806.491 (ochocientos veinte nueve millones ochocientos seis mil cuatrocientos noventa y uno pesos m/l), correspondiente al 25% del valor total del contrato.
Para el 75% restantes, pagos mensuales, según ejecución y entrega de soportes en términos de calidad y oportunidad, previo recibo a satisfacción e informe de seguimiento por parte de la supervisión o interventoría del contrato. No aplica IVA, los costos unitarios se redondean a cifras enteras, La supervisión deberá# hacer seguimiento detallado de la ejecución del presupuesto y descontara# del último pago aquellos ahorros generados en cada rubro

3. Los fundamentos jurídicos que soportan la modalidad de selección.
La Secretaría de Salud del Distrito de Medellín considera procedente llevar a cabo la modalidad de contratación directa, en tanto pretende contratar con una entidad pública cuya misión y objeto social tienen relación directa con las actividades propias de las

obligaciones del contrato. Lo anterior con fundamente en lo siguiente:

De conformidad con la Constitución, Colombia es un Estado social de derecho, fundando en la prevalencia del interés general, entre cuyos fines esenciales se encuentran el servir a la comunidad, promover la prosperidad general, garantizar los principios, deberes y derechos consagrados constitucionalmente, garantizar la participación ciudadana y asegurar la vigencia de un orden justo.
Por ende, debe resaltarse que nuestro ordenamiento jurídico se estructura sobre el principio de jerarquía normativa, en virtud del cual, la Constitución Política es norma de normas y, en consecuencia, los principios contenidos en ella deben prevalecer y enmarcar el funcionamiento y las diversas actuaciones de la Administración y de los particulares.
Así las cosas, el Artículo 1 ha señalado que #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.# Por su parte el Artículo 2 estableció que #Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.
Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.#

Que el Artículo 121 indicó que #Ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuyen la Constitución y la ley#. Así como el Artículo 209 fijó que #La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones.
Las autoridades administrativas deben coordinar sus actuaciones para el adecuado cumplimiento de los fines del Estado. La administración pública, en todos sus órdenes, tendrá un control interno que se ejercerá en los términos que señale la ley.#
Por su parte la Corte Constitucional en Sentencia C-449 de 1992 expresó que: #Para el cumplimiento de los fines del Estado, es necesario el aprovisionamiento de bienes y servicios por parte de los órganos públicos mediante la contratación. Luego el objeto de los contratos no es otro que la adquisición de bienes y servicios tendientes a lograr los fines del Estado en forma legal, armónica y eficaz. Es por ello que el estudio de la contratación estatal debe inscribirse en los principios axiológicos del Estado social de derecho, que irradian todas las disposiciones contractuales previstas en la Constitución#.

Continua la Corte Constitucional en Sentencia C-479 de 1992 señalando que: #En efecto, dentro del esquema trazado por la Constitución, las normas confieren a las autoridades un poder reglado, de acuerdo con postulados característicos del Estado de Derecho (artículos 3º, 6º, 121, 122 y 123, inciso 2º, de la Constitución colombiana), pero en ciertas materias, como las relativas a la gestión económica y social, se deja un margen de discrecionalidad para que el Estado, en forma eficaz, procure la satisfacción del interés colectivo #carácter social del Estado de Derecho, artículos 1º, 2º y 209 de la Carta.
(#)
Pero la Constitución no menciona únicamente la eficacia, sino que incorpora en varias de sus disposiciones el concepto de eficiencia, que en términos económicos se traduce en el logro del máximo rendimiento con los menores costos, y que, aplicado a la gestión estatal, significa la adecuada gestión de los asuntos objeto de ella partiendo del supuesto de los recursos financieros #casi siempre limitados# de los que dispone la hacienda pública. En otros términos, el Estado, por razones de interés general, está obligado a efectuar una adecuada planeación del gasto de modo tal que se oriente con certeza a la satisfacción de las necesidades prioritarias para la comunidad sin despilfarro ni erogaciones innecesarias.
(...) la Administración solo puede ser eficaz cuando satisfaga su fin: el interés general (...) en suma, (la) bondad de la actuación estatal (reflejada) en su resultado (...)#.

Colombia Compra Eficiente en concepto N° 4201814000006934, hizo referencia sobre la aplicación de los principios constitucionales en los procesos de contratación:
#(...)
las actuaciones de quienes intervengan en la contratación estatal se deben desarrollar con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad y de conformidad con los postulados y principios que rigen la función administrativa que señala el artículo 209 de la constitución política, esto incluye los contratos que se celebraban con la Nación, Departamentos, Distritos y Municipios con entidades privadas sin ánimo de lucro y de reconocida idoneidad.
(...)#
2. Así mismo, la Ley 80 de 1993 establece que todas las actuaciones de quienes intervengan en la contratación estatal se desarrollarán con arreglo a los principios de transparencia, economía y responsabilidad y de conformidad con los postulados que rigen la función administrativa. Igualmente, se aplicarán en las mismas las normas que regulan la conducta de los servidores públicos, las reglas de interpretación de la contratación, los principios generales del derecho y los particulares del derecho administrativo.#

La actividad contractual del Estado se encuentra regulada en la Ley 80 de 1993, la cual fue concebida para convertirse en el marco normativo por excelencia de la contratación estatal y, además, dispuso reglas y principios generales que rigen los contratos estatales, sin perjuicio de normas especiales u otros regímenes de algunas entidades estatales que se apartan de esta norma general.
#La ley 80 de 1993 buscó unificar los contratos de la administración en un solo régimen jurídico bajo una categoría hasta ese entonces inexistente en el derecho colombiano e

internacional, a la que denominó contrato estatal. Consecuente con la decisión de unificar bajo un régimen jurídico la totalidad de los contratos que suscribiera la administración, el Congreso reguló el campo de aplicación del estatuto haciéndolo obligatorio a todas las entidades públicas, definió el contrato estatal y lo sometió a un régimen único. Uno de los efectos de esta decisión legislativa consiste en que el estatuto se configura como la regla general aplicable a toda la contratación de los entes públicos, de donde se desprende que toda excepción debe ser de creación constitucional o legal.# Corte Constitucional Sentencia C-713 de 2009.

En palabras de Colombia Compra Eficiente # Consulta Radicado N° 4201713000007220
#El Estatuto General para la Contratación de la Administración Pública, Ley 80 de 1993, introdujo cambios a la normativa, con el objetivo de obtener una eficiente gestión de los recursos públicos, objetivo que estaba siendo sacrificado debido a la excesiva normatividad y su aplicación exegética.
Desde 1993 el Sistema de Compra Pública colombiano está fundamentado en principios cuya aplicación a los procesos contractuales permiten la satisfacción de las necesidades de las Entidades Estatales garantizando la prevalencia del derecho sustancial sobre la forma.
(...)
1. La Ley 80 de 1993 establece que las Entidades Estatales son autónomas en la estructuración de sus Procesos de Contratación.
2. Las Entidades Estatales podrán celebrar los contratos y acuerdos que permitan la autonomía de la voluntad y requieran el cumplimiento de los fines estatales. En los contratos que celebren las entidades estatales podrán incluirse las modalidades, condiciones y, en general, las cláusulas o estipulaciones que las partes consideren necesarias y convenientes, siempre que no sean contrarias a la Constitución, la ley, el orden público y a los principios y finalidades de esta ley y a los de la buena administración#.
Ley 80 de 1993: #ARTÍCULO 32. DE LOS CONTRATOS ESTATALES. Son contratos estatales todos los actos jurídicos generadores de obligaciones que celebren las entidades a que se refiere el presente estatuto, previstos en el derecho privado o en disposiciones especiales, o derivados del ejercicio de la autonomía de la voluntad, así como los que, a título enunciativo, se definen a continuación: (#)#
Que la Ley 1150 de 2007 en su artículo 2 estableció las distintas modalidades de escogencia del contratista, señalando en el numeral 4 la siguiente:
#ARTÍCULO 2o. DE LAS MODALIDADES DE SELECCIÓN. La escogencia del contratista se efectuará con arreglo a las modalidades de selección de licitación pública, selección abreviada, concurso de méritos y contratación directa, con base en las siguientes reglas:
(#)
#4. Contratación directa. La modalidad de selección de contratación directa, solamente procederá en los siguientes casos:
(#)
#c) Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas del mismo tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos.

Centro Administrativo Municipal - CAM - Calle 44 Nro 52-165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía 44 44 144
www.medellin.gov.co
MEDELLIN - Colombia

Se exceptúan los contratos de obra, suministro, prestación de servicios de evaluación de conformidad respecto de las normas o reglamentos técnicos, encargos fiduciarios y fiducia pública cuando las instituciones de educación superior públicas o las Sociedades de Economía Mixta con participación mayoritaria del Estado, o las personas jurídicas sin ánimo de lucro conformadas por la asociación de entidades públicas, o las federaciones de entidades territoriales sean las ejecutoras. Estos contratos podrán ser ejecutados por las mismas, siempre que participen en procesos de licitación pública o contratación abreviada de acuerdo con lo dispuesto por los numerales 1 y 2 del presente artículo.
En aquellos eventos en que el régimen aplicable a la contratación de la entidad ejecutora no sea el de la Ley 80 de 1993, la ejecución de dichos contratos estará en todo caso sometida a esta ley, salvo que la entidad ejecutora desarrolle su actividad en competencia con el sector privado o cuando la ejecución del contrato interadministrativo tenga relación directa con el desarrollo de su actividad.
En aquellos casos en que la entidad estatal ejecutora deba subcontratar algunas de las actividades derivadas del contrato principal, no podrá ni ella ni el subcontratista, contratar o vincular a las personas naturales o jurídicas que hayan participado en la elaboración de los estudios, diseños y proyectos que tengan relación directa con el objeto del contrato principal.
Estarán exceptuados de la figura del contrato interadministrativo, los contratos de seguro de las entidades estatales#.

Respecto a la Ley 1150 de 2007, la Corte Constitucional señalo lo siguiente:

Sentencia C-259 de 2008

#(…)
La finalidad principal de la Ley 1150 de 07 es la estipulación de instituciones y procedimientos que aseguren la eficiencia y la transparencia en la contratación administrativa#.

Sentencia C-439 de 2016:

#(…)
Dentro de ese marco, durante el curso de los debates al proyecto que dio paso a la expedición de Ley 1150 de 2007, se hizo énfasis en que su finalidad era «dotar a la contratación estatal de instrumentos y herramientas que permitan alcanzar y garantizar la transparencia y eficiencia en el uso de los recursos públicos, para la adquisición de los bienes, obras o servicios que respondan a necesidades y prioridades de la comunidad»; para lo cual, la referida ley introduce (i) nuevos mecanismos para la selección objetiva de los contratantes; (ii) la obligación en cabeza de las entidades de publicar proyectos de pliegos de condiciones y términos de referencia con el propósito de suministrar al público en general la información que le permita formular observaciones a su contenido; (iii) la implementación de las audiencias públicas en licitaciones públicas; (iv) la convocatoria

pública en procesos de contratación directa, fijación de factores de selección objetivos y lineamientos para evitar el direccionamiento de los pliegos de condiciones; (v) así como el fortalecimiento de mecanismos para la divulgación de la información contractual, con lo cual se busca fortalecer la participación ciudadana en los procesos y actuaciones contractuales que adelanten las entidades públicas.
En punto a la finalidad perseguida con la Ley 1150 de 2007, en la Sentencia C-713 de 2009, la Corte manifestó que, teniendo en cuenta la evolución en materia de contratación pública y de las condiciones bajo las cuales los particulares contratan con el Estado, «ya no se está ante reglas que buscan morigerar el poder exorbitante del Estado, sino ante reglas que pretenden satisfacer los principios que orientan la función administrativa, previstos en el artículo 209 de la Carta (igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad), y que imponen a las entidades estatales asegurar el cumplimiento de tales principios en los contratos que celebran»#.

Por su parte el Decreto 1082 de 2015 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de Planeación Nacional", en la Subsección 4 regula la contratación directa y específicamente los contratos interadministrativos se encuentran regulados de la siguiente manera:
#Artículo 2.2.1.2.1.4.4. Convenios o contratos interadministrativos. La modalidad de selección para la contratación entre Entidades Estatales es la contratación directa; y en consecuencia, le es aplicable lo establecido en el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del presente decreto.
#Cuando la totalidad del presupuesto de una Entidad Estatal hace parte del presupuesto de otra con ocasión de un convenio o contrato interadministrativo, el monto del presupuesto de la primera deberá deducirse del presupuesto de la segunda para determinar la capacidad contractual de las Entidades Estatales#.

4. El análisis técnico y económico que soporta el valor estimado del contrato, indicando con precisión las variables consideradas para calcular el presupuesto de la respectiva contratación, así como su monto y el de los costos para la entidad asociados a la realización del proceso de selección y a la ejecución del contrato.

Ver análisis del sector económico y anexo técnico económico

5. La justificación de los factores de selección que permitan identificar la oferta más favorable.

La celebración de un contrato interadministrativo con el Hospital Infantil Concejo de Medellín resulta muy pertinente para desarrollar el objeto contractual planteado en los estudios previos, en tanto las actividades de dicha institución prestadora de servicios de salud están orientadas a la infancia y la adolescencia, cumpliendo así sus principios y fines

estatales y a su vez la Secretaría de Salud podrá desarrollar también sus competencias. De esta manera, mientras el Hospital Infantil Concejo de Medellín preste sus servicios como contratista a la Secretaría de Salud estará desarrollando su misión y a la vez estará contribuyendo a los fines propios de la entidad pública contratante.

TIPO REQUISITO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN	REQUERIDO
JURIDICA	0001	Carta de presentación de la propuesta	
TECNICA	0004	Conformidad con las especificaciones técnicas	
TECNICA	0007	Propuesta económica	
JURIDICA	0004	Certificación del pago de parafiscales y aportes a la seguri	CERTIFIACADO FIRMADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL O REVISOR FISCAL
JURIDICA	0005	Certificación Responsabilidad Fiscal	DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA ENTIDAD
JURIDICA	0007	Certificado de antecedentes disciplinarios	DEL REPRESENTANTE LEGAL Y DE LA ENTIDAD
JURIDICA	0008	Certificado de Existencia y Representación Legal	O DOCUMENTO EQUIVALENTE
JURIDICA	0009	Fotocopia Registro Único Tributario (RUT)	ACTUALIZADO CON EL ACTUAL REPRESENTANTE LEGAL
JURIDICA	0011	Certificado de Inhabilidades e Incompatibilidades	CERTIFICADO FIRMADO
JURIDICA	0015	Certificado antecedentes judiciales	

TIPO REQUISITO	REQUISITO	DESCRIPCIÓN	REQUERIDO
JURIDICA	0026	Fotocopia cédula ciudadanía representante legal	
JURIDICA	0027	Acta de constitución de la institución	
JURIDICA	0030	Acta de posesión	DEL REPRESENTANTE LEGAL
JURIDICA	0053	Decreto de nombramiento o nombramiento	DEL REPRESENTANTE LEGAL
JURIDICA	0031	Estatutos de la entidad	
JURIDICA	0038	Compromiso Anticorrupción	COMPROMISO FIRMADO
JURIDICA	0042	Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC	
JURIDICA	0046	Fotocopia cédula ciudadanía de Revisor Fiscal	
JURIDICA	0047	Fotocopia Tarjeta Profesional de Revisor Fiscal	
JURIDICA	0048	Certificado de la Junta Central de Contadores	
JURIDICA	0051	Nombramiento del Revisor Fiscal	
JURIDICA	9999	No aplica para esta contratación	

TIPO CRITERIO	CRITERIO	DESCRIPCIÓN	REQUERIDO	PUNTAJE MÁX
CALIDAD	9999	No aplica para esta contratación		
PRECIO	9999	No aplica para esta contratación		

6. El soporte que permita la estimación, tipificación y asignación de los riesgos previsibles que puedan afectar el equilibrio económico del contrato:

RIESGO	DESCRIPCIÓN	ESTIMACIÓN	ASIGNACIÓN
0099	Véase análisis de riesgos adjunto		

7. El análisis que sustenta la exigencia de los mecanismos de cobertura que garantizan las obligaciones surgidas con ocasión del proceso de selección y del contrato a celebrar:

AMPARO	DESCRIPCIÓN	PORCENTAJE	DUR.ADIC.	PERIODO
0005	CUMPLIMIENTO	10,00	6	MESES
0002	CALIDAD DEL SERVICIO	10,00	6	MESES
0008	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	5,00	3	AÑOS
0006	DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO	100,00	0	

8. Elementos descriptivos del Contrato a celebrar

Bien o servicio objeto del contrato:

Contrato interadministrativo para implementar estrategias de promoción y prevención en salud Mental

Valor estimado del contrato (valor del presupuesto oficial):

$ 3.319.225.964

Forma de pago (incluyendo el anticipo o pago anticipado en caso de que se requiera):

Pago Parcial

Supervisión o Interventoría:
El seguimiento y control de la ejecución del contrato resultante de este proceso se realizará según lo estipulado en el plan, así:

Clase : Supervisión
Tipo : A

DESIGNACION	COMPONENTE	IDENTIFICACION	NOMBRE	E-MAIL

Centro Administrativo Municipal - CAM - Calle 44 Nro 52-165
Línea Única de Atención a la Ciudadanía 44 44 144
www.medellin.gov.co
MEDELLIN - Colombia

Supervisor	TODOS	15272393	RESTREPO RUIZ JOSE DAVID	josed.restrepo@medellin.gov.co

Lugar de Ejecución (Sitio de entrega de los bienes o servicios):

Distrito de Medellín

Duración o Plazo de ejecución del contrato:

6.0 Meses

Multas:

En caso de mora o de incumplimiento de las obligaciones parcial o total, LA ENTIDAD podrá imponer a EL CONTRATISTA, multas sucesivas por la suma equivalente al 0.5% del valor del contrato, por cada día de mora o incumplimiento, sin que el valor total de las mismas superen la suma equivalente el tres por ciento (3%) del valor total del contrato.

EL CONTRATISTA autoriza a EL DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN para descontar y tomar el valor de las multas, una vez en firme la decisión que las impone, de cualquier suma que se le adeude, sin perjuicio de que EL DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN las haga efectivas por jurisdicción coactiva o ante las autoridades judiciales.

El pago o la deducción de dichas multas no exoneran AL CONTRATISTA del cumplimiento de las obligaciones y responsabilidades que emanan del contrato. Para la aplicación de cualquier sanción contractual de las previstas en el contrato y en la ley, se adelantará previamente el procedimiento establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, previos los requerimientos efectuados por el supervisor del contrato, de acuerdo con lo previsto en el Manual de Contratación y Supervisión adoptado por la Entidad.

PARÁGRAFO PRIMERO: Para la imposición de las multas, EL DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN dará aplicación al debido proceso.

PARÁGRAFO SEGUNDO: Una vez declarado el incumplimiento del Contrato por parte del DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN, el valor de las multas se tomará directamente de cualquier suma que se le adeude al CONTRATISTA, si la hubiere, o de hacer efectiva la cláusula penal o la Garantía de Cumplimiento del Contrato, y si esto no fuere posible se procederá al cobro coactivo de conformidad con lo previsto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007.

Cláusula Penal Pecuniaria:

CLÁUSULA PENAL. Se estipula una cláusula penal a favor del DISTRITO ESPECIAL DE CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN DE MEDELLÍN equivalente al 10% del valor total del contrato, que se hará efectiva en caso de declaratoria de caducidad o del incumplimiento del contrato. El valor de la cláusula penal se tomará directamente de cualquier suma que se le adeude al CONTRATISTA, si la hubiere, o de la Garantía de Cumplimiento constituida, y si esto no fuere posible se procederá al cobro coactivo de conformidad con lo previsto en el artículo 17 de la ley 1150 de 2007.

Plan de Desarrollo:

Medellín me Cuida