ANÁLISIS ECONÓMICO DEL SECTOR

CONTRATACIÓN DIRECTA

LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

I. Introducción

La Constitución Política de Colombia define en su artículo 48 que la Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

La Ley 100 de 1993 implementa el SGSSS, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores con el fin de lograr una mayor cobertura.

La Ley Estatutaria No. 1751 de 2015 *"por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones",* establece en sus artículos 5 y 20 lo siguiente:

"Artículo 5°. *Obligaciones del Estado. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, para ello deberá:*

(…)

c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales."

*"**Artículo 20.** De la política pública en salud. El Gobierno Nacional deberá implementar una política social de Estado que permita la articulación intersectorial con el propósito de garantizar los componentes esenciales del derecho, afectando de manera positiva los determinantes sociales de la salud. De igual manera dicha política social de Estado se deberá basar en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y su atención integral, oportuna y de calidad, al igual que rehabilitación."*

La Ley 715 de 2001 establece taxativamente en el artículo 43, artículo 44, artículo 45 y artículo 46 del CAPÍTULO II, Titulo III, referente a COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD lo siguiente:

"Artículo 43. Competencias de los departamentos en salud*.*
43.1. De dirección del sector salud en el ámbito departamental.
43.1.2. Adoptar, difundir, implantar, ejecutar y evaluar, en el ámbito departamental las normas, políticas, estrategias, planes, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que formule y expida la Nación o en armonía con éstas.
43.1.5. Vigilar y controlar el cumplimiento de las políticas y normas técnicas, científicas y administrativas que expida el Ministerio de Salud, así como las actividades que desarrollan los municipios de su jurisdicción, para garantizar el logro de las metas del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud, sin perjuicio de las funciones de inspección y vigilancia atribuidas a las demás autoridades competentes.
43.3. ***De Salud Pública***

43.3.1. Adoptar, difundir, implantar y ejecutar la política de salud pública formulada por la Nación.
43.3.7. Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y (...), expendio, comercialización y distribución de medicamentos, (…) y sustancias potencialmente tóxicas.
43.3.8. Ejecutar las acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, y de control de vectores y zoonosis de competencia del sector salud, en coordinación con las autoridades ambientales, (...).
43.4. ***De Aseguramiento de la Población al Sistema General de Seguridad Social en Salud***
43.4.1. Ejercer en su jurisdicción la vigilancia y el control del aseguramiento en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en los regímenes de excepción definidos en la Ley 100 de 1993.
Artículo 44. Competencias de los municipios
44.1. ***De dirección del sector en el ámbito municipal:***
44.1.3. Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción.
44.3. ***De Salud Pública***
44.3.1. <Numeral modificado por el artículo 5 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Adoptar, implementar y adaptar las políticas y planes en salud pública de conformidad con las disposiciones del orden nacional y departamental, así como formular, ejecutar y evaluar, los planes de intervenciones colectivas.
44.3.3. Además de las funciones antes señaladas, los distritos (...), deberán ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales.
Artículo 45. Competencias en salud por parte de los Distritos*. Los distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, excepto aquellas que correspondan a la función de intermediación entre los municipios y la Nación. (….)*
Artículo 46. Competencias en Salud Pública. *La gestión en salud pública es función esencial del Estado y para tal fin la Nación y las entidades territoriales concurrirán en su ejecución en los términos señalados en la presente ley. Las entidades territoriales tendrán a su cargo la ejecución de las acciones de salud pública en la promoción y prevención dirigidas a la población de su jurisdicción. (….)".*

La Ley 1122 de 2007, en su artículo 32, determina que la ***SALUD PÚBLICA*** está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

Ahora bien, la Secretaría Distrital de Salud, en el marco de sus competencias, debe desarrolla el Plan Decenal de Salud Pública conforme a lo expresado en el Anexo de la Resolución 1035 de 2022, *Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales (…)".* En el **Capítulo 1. Antecedentes y Contexto del Plan Decenal de Salud Pública** se contemplan las estrategias para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, así como el fortalecimiento de la autoridad sanitaria, con el fin de instaurar acciones de articulación y trabajo

coordinado entre diferentes sectores, que permitiera compartir saberes, experiencias y posibilitar la búsqueda de soluciones integrales en las políticas territoriales, buscando el bienestar, desarrollo y calidad de vida de la población.

El Ministerio de Protección Social elaboró un Plan Decenal de Salud Pública -PDSP, a través de un proceso amplio de participación social en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud-APS**,** para permitir la coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La Atención Primaria en Salud (APS) es la asistencia sanitaria esencial a la que pueden acceder todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad; es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad; es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Las estrategias y enfoques de la **Atención Primaria en Salud (APS),** se definen a través de las políticas de atención integral en salud (PAIS) adoptada por la Resolución 429 de 2016, derogada y modificada por la Resolución 2626 de 2019, "*Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE*". En su artículo 5 establece:

Artículo 5. ***Estrategias y enfoques de la Política de Atención Integral en Salud****. Para la articulación y armonización del aseguramiento, la prestación de servicios de salud y el desarrollo de las políticas en salud pública, de acuerdo con la situación de salud de las personas, familias y comunidades, la Política de Atención Integral en Salud -PAIS se desarrollará bajo las siguientes estrategias y enfoques:*

5.1 ***Estrategia de Atención Primaria en Salud****. Esta estrategia permite la coordinación intersectorial, para brindar una atención integral e integrada, desde la salud pública,» la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación de la persona en todos los niveles de complejidad y en las acciones individuales y colectivas, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del sistema de salud. Esta estrategia está constituida por tres componentes integrados e interdependientes, como son los servicios de salud, la acción intersectorial transectorial por la salud y la participación social comunitaria y ciudadana, y hace uso de métodos, tecnologías y prácticas científicamente fundamentadas y socialmente aceptadas que contribuyen a la equidad, solidaridad y eficiencia de los servicios de salud.*

5.2 ***Estrategia de Gestión Integral del Riesgo en Salud****. La Gestión Integral del Riesgo en Salud es la estrategia transversal de la Política de Atención Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y otros sectores, para identificar, medir, intervenir desde la prevención hasta la paliación y llevar a cabo el seguimiento, monitoreo y evaluación de los riesgos para la salud de las personas, familias y comunidades, orientada al logro de resultados en salud y al bienestar de la población. Se anticipa a las enfermedades y los traumatismos para que estos no se presenten o se detecten y traten precozmente para impedir, acortar o paliar su evolución y consecuencias. El objetivo que persigue esta estrategia es el logro de un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención y la sostenibilidad del sistema.*

5.3 ***Enfoque de cuidado de la salud****. El enfoque de cuidado se entiende como las capacidades, decisiones y acciones que el individuo, la comunidad y el Estado adoptan para proteger la salud propia, de las familias, de la comunidad y del territorio. Tiene que ver con las responsabilidades que asume la persona consigo misma y con la comunidad. Implica generar oportunidades de desarrollo y condiciones para la protección y el bienestar, promueve la convivencia, el cuidado hacia lo público, la solidaridad, la cultura de la seguridad social y el fortalecimiento de redes de apoyo familiar y social.*

5.4 ***Enfoque diferencial de derechos****. El enfoque diferencial reconoce que hay poblaciones con características particulares en razón de su edad, género, etnia, condición de discapacidad o de víctimas de la violencia, entre otras situaciones que las ubican en una situación de desventaja y mayor vulnerabilidad para el ejercicio del derecho a la salud, por lo cual es preciso generar garantías especiales y esfuerzos encaminados a la eliminación de las mismas. Implica desarrollar un proceso de adaptación o adecuación de las estructuras de servicios disponibles a las características de la población y de los territorios, como factor crítico de éxito en el desempeño del sistema de salud para el cierre de brechas en los resultados en salud.*

El Ministerio de Salud y Protección Social- MSPS mediante la Resolución 1597 de 2025, "Por la Cual se dictan disposiciones en relación a la Gestión de la Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimientos y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas – PIC", establece en su artículo 4, que la gestión de la Salud Pública, en el marco previsto en el Plan Decenal de Salud, constituye en un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo bajo el liderazgo y conducción de la Autoridad Sanitaria, orientado a que las políticas, planes, programas y proyectos de salud pública se realicen de manera efectiva, coordinada y organizada, entre los diferentes actores del SGSSS junto con otros sectores del Gobierno, de las organizaciones sociales y privadas y la comunidad, con el propósito de alcanzar los resultados en salud. La autoridad Sanitaria es la entidad de carácter público del orden territorial con atribuciones para ejercer funciones de rectoría regulación, inspección, vigilancia y control del sector público y privado en salud y adoptar las medidas de prevención y seguimiento que garanticen la protección de la salud pública, es decir, la autoridad sanitaria se encuentra en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud.

El nuevo modelo técnico de gestión se estructura en procesos transversales que deben ser liderados y articulados por las entidades territoriales.

La Resolución se sustenta en principios constitucionales y legales que reconocen la salud como derecho fundamental (Ley 1751 de 2015, Constitución Política, Leyes 715/2001 y 1122/2007). A partir de este marco, define conceptos técnicos clave como la Gestión Territorial Integral de la Salud Pública, la cual abarca planes, programas y estrategias dirigidas a garantizar el derecho a la salud e incidir en determinantes sociales, económicos, ambientales y culturales, incluyendo el cambio climático y la paz territorial.

Con relación al ***Plan de Desarrollo 2024-2027 Barranquilla a Otro Nivel***, Barranquilla será ejemplo nacional de una ciudad con mayor oferta de servicios públicos de calidad y especialmente condiciones favorables de progreso para sus ciudadanos más vulnerables. Garantizaremos la seguridad, la sana convivencia y el progreso para todos, Barranquilla tendrá una calidad de vida soportada en planificación integral del territorio. mediante una política pública al cierre de brechas sociales, donde la igualdad de oportunidades permita liberar el potencial del desarrollo social, económico, cultural, político y ambiental de nuestra ciudad y todos sus habitantes, seremos una ***Barranquilla a Otro Nivel. Artículo 4. Estructura del Plan de Desarrollo,*** el presente ***Plan de Desarrollo*** se estructura en cuatro (4) líneas estratégicas articuladas mediante una cadena de resultados que comprende los componentes, los programas, los proyectos, las metas y los indicadores de productos de la siguiente manera: ***A. LINEA ESTRATEGICA, CIUDAD SEGURA Y SOLIDARIA,*** letra ***C. COMPONENTE: CIUDAD SALUDABLE CIUDAD FELIZ.***

Artículo 10: COMPONENTE CIUDAD SALUDABLE, CIUDAD FELIZ: Mediante este componente se realizaran las acciones enfocadas a obtener una población más saludable, con una visión estratégica de gestión del riesgo en salud, la cual será implementado a través de acciones transversales y articuladas con diferentes agentes y actores del sistema, que posibiliten una gestión integral y pertinente para lograr los mejores resultados en la salud, intervenciones de diagnóstico temprano que aseguren un manejo y tratamiento oportuno. Además, se realizarán acciones articuladas para intervenir los determinantes que impactan la salud en busca de mejorar el bienestar y la calidad de vida de los ciudadanos. Lo anterior en el marco de los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, y los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos de gestión integral en salud, establecidos en la Resolución 100 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social.

ARTICULACIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS

El PROGRAMA: ***10.2. Gestión Integral para la Intervención del Riesgo en Salud*** tiene como objetivo intervenir en los factores de riesgo en la salud con el fin de minimizar su impacto y mejorar los indicadores de morbimortalidad en el Distrito de Barranquilla. A través de acciones coordinadas y estratégicas, se buscará identificar, evaluar y abordar los diferentes riesgos para la salud que afectan a la población. Se implementarán medidas preventivas y correctivas destinadas a promover estilos de vida saludables, así como a mejorar el acceso a servicios de salud y atención médica oportuna. Además, se fortalecerán las políticas y programas de salud pública orientados a la prevención y control de enfermedades, así como a la promoción de la salud en la comunidad. Con este enfoque integral, se pretende reducir la incidencia de enfermedades y lesiones, mejorar la calidad de vida de los habitantes del Distrito y contribuir al bienestar general de la población. Este programa se articula con el Proyecto: ***10.2.5 Prevención y Control de la Salud Mental,*** el cual se centra en desarrollar

acciones concretas para promover la atención integral de la salud mental, asegurando el respeto y garantía de los derechos compartidos y equitativos de todas las personas. Esto incluye la implementación del Plan Distrital de Prevención y Tratamiento del Alcoholismo y la Drogadicción, así como la formulación y aplicación de una política pública de salud mental. Ambas medidas son fundamentales para abordar los desafíos en este ámbito, garantizando el acceso equitativo a servicios de calidad y promoviendo el bienestar psicológico de la comunidad. Con este enfoque integral, buscamos contribuir al desarrollo de una sociedad más saludable y resiliente en el Distrito.

La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos cuando enfrentamos la vida. También ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones. La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. La salud mental está determinada por factores tanto sociales, como ambientales, biológicos y psicológicos e incluye padecimientos como la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia y los trastornos del desarrollo en la infancia, algunos de los cuales se han agravado en los últimos años.

En Colombia la Ley 1616 de 2013 define la salud mental como "*un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad*". La Salud Mental es de interés y prioridad nacional para la República de Colombia, es un derecho fundamental, es tema prioritario de salud pública, es un bien de interés público y es componente esencial del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de colombianos y colombianas.

A su vez, el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS, mediante Resolución 4886 de 2018, "*Por la cual se adopta la Política Nacional de Salud Mental"* busca posicionar la salud mental como agenda prioritaria para el país, tal como lo promulga la Ley 1616 de 2013.

Según el boletín de prensa **No. 761 del 15 de julio del 2021:** "antes de la pandemia la salud mental de los colombianos ya dejaba ver un comportamiento que llamaba la atención de expertos y autoridades, así se identificó en la última Encuesta Nacional de Salud Mental (2015) que se realiza cada cinco años y en el 2020, no se pudo desarrollar por las medidas de mitigación del virus. Tras la llegada del covid-19, las afectaciones se han acrecentado, de acuerdo con lo que documenta la literatura científica y cifras preliminares."[1]

Según el **informe mundial de salud mental publicado en el 2022**: "Veinte años después de que la OMS publicara su histórico *Informe sobre la salud en el mundo 2001: Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas,* las recomendaciones formuladas en aquel momento siguen siendo válidas hoy en día. En la mayor parte del mundo, el enfoque de la atención que se presta a la salud mental sigue siendo el de siempre. ¿Con qué resultado? Los trastornos mentales siguen

[1] BAUTISTA. Nubia, subdirectora de enfermedades no transmisibles. https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Las-cifras-de-la-salud-mental-en-pandemia.aspx

teniendo graves consecuencias en la vida de las personas al tiempo que los sistemas y servicios de salud mental siguen estando mal equipados para satisfacer las necesidades de las personas. Mientras tanto, las amenazas mundiales para la salud mental siempre están presentes. Las crecientes desigualdades sociales y económicas, los conflictos prolongados, la violencia y las emergencias de salud pública amenazan el progreso hacia una mejora del bienestar. En la actualidad, más que nunca, no cabe seguir actuando como de costumbre en los que respecta a la atención de salud mental."[2]

Por lo anterior, a lo largo del tiempo en Colombia se han desarrollado distintas estrategias para lograr un impacto frente al objetivo de crear condiciones que reduzcan el sufrimiento social, relacionado con la exclusión social, el estigma y la discriminación de las personas que usan drogas y su participación como sujeto social. Hoy en día, bajo el marco de las Políticas Públicas Nacionales de Reducción de Consumo de Droga del Ministerio de Salud y Protección Social y la Resolución 518 de 2015, nos encontramos con los *centros de escucha* o también conocidos como *centros de apoyo emocional* como una propuesta basada en el modelo de inclusión social del consumidor de sustancias psicoactivas mediante las cuales se promueve la escucha activa, la acogida, la mediación, la organización, la orientación, el acompañamiento, la capacitación y la canalización o derivación de niñas, niños, jóvenes y adultos en vulnerabilidad social, de manera que se puedan establecer redes de apoyo, transformación de condiciones y generación de opciones más saludables a considerar en sus proyectos de vida.

Distribución de intentos Suicidas por Factores Desencadenantes a semana 36 en la ciudad de Barranquilla, año 2025

Factor Desencadenante	Casos	Porcentaje
Problemas familiares	327	48,66%
Conflictos con pareja o expareja	229	34,08%
Problemas económicos	78	11,61%
Escolar / educativa	55	8,18%
Muerte de un familiar	42	6,25%
Enfermedad crónica dolorosa o discapacitante	34	5,06%
Maltrato físico / psicológico / sexual	31	4,61%
Problemas laborales	20	2,98%
Problemas jurídicos	15	2,23%
Suicidio de un familiar o amigo	8	1,19%
Total	**672**	**100,00%**

Distribución de intentos Suicidas por Factores De Riesgo a semana 36 en la ciudad de Barranquilla, año 2025

Factor de Riesgo	Casos	Porcentaje
Antecedentes trastorno psiquiátrico	236	35,12%
Ideación suicida persistente	211	31,40%
Plan organizado de suicidio	106	15,77%
Consumo de SPA	92	13,69%
Antecedentes de violencia o abuso	23	3,42%
Antecedentes Familiares de conducta suicida	23	3,42%
Abuso de alcohol	21	3,13%
Total	**672**	**100,00%**

[2] Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general [World mental health report: transforming mental health for all. Executive summary]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Distribución de casos de intento de suicidio con Antecedentes de Trastornos psiquiátricos a semana 36 en la ciudad de Barranquilla, año 2025

Antec Trast Psiqui	Casos	Porcentaje
Trastorno depresivo	234	75,97%
Trastornos de personalidad	35	11,36%
Trastorno Bipolar	23	7,47%
Esquizofrenia	16	5,19%
Total	**308**	**100,00%**

El suicidio es considerado un problema de salud pública grave y creciente a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), por cada muerte por suicidio se registran 20 intentos. La OMS afirma que las tasas de suicidio han aumentado un 60% en los últimos 50 años y ese incremento ha sido más marcado entre los jóvenes, al punto de convertirlos en la actualidad en el grupo de mayor riesgo en un tercio de los países del mundo. El suicidio a nivel mundial se encuentra entre las tres primeras causas de muerte en las personas de 15 a 44 años, teniendo un alto impacto en términos de años potenciales de vida perdidos.

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.

El Distrito de Barranquilla ha implementado estrategias de apoyo emocional, con la finalidad y objeto de promover y atender la salud mental de los Barranquilleros, la forma de impactar directamente la prevención de la aparición de los trastornos mentales. Estas intervenciones se

realizarán a toda la población del Distrito de Barranquilla que lo requiera, incluyendo población con enfoque diferencial.

La Salud mental es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad (Ley 1616 /2013). La Gestión Integrada para la Salud mental consiste en conjunto de políticas y lineamientos que orientan a los diferentes actores sociales para que desarrollen acciones orientadas a la promoción de la salud mental, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de los problemas y trastornos mentales y a la epilepsia.

La transferencia de dichas políticas y lineamientos se desarrolla a través de procesos de asistencia técnica, asesoría, capacitación, gestión y coordinación intersectorial y mediante el fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias, acorde a lo estipulado en la Dimensión Convivencia Social y salud Mental del Plan Decenal de Salud Pública

En el programa de salud mental de salud pública se deben realizar las acciones de prevención y promoción, realizar las acciones de inspección, vigilancia y control de acuerdo con las funciones establecidas a la Secretaría Distrital de Salud en
el Decreto ACORDAL 0801 de 2020 adoptó la estructura orgánica de la administración central de la Alcaldía del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla y estableció en su artículo 88, entre otras, las funciones de la Secretaría Distrital de Salud, así:

FUNCIONES PRIMARIAS	FUNCIONES SECUNDARIAS
Desarrollar acciones de promoción y prevención de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, teniendo en cuenta los objetivos y programas del Plan de Desarrollo Distrital.	Adelantar acciones de inspección, vigilancia y control de las actividades de promoción y prevención en las personas, por parte de las Entidades Promotoras de Planes y Beneficios.
	Realizar Planes de Intervenciones colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, acorde al Plan Territorial de Salud.
	Coordinar el desarrollo y la operación del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla, tanto a nivel interinstitucional, como intersectorial y brindar la asistencia técnica y capacitación requerida
	Implementar la Política Pública de Discapacidad en el Distrito de Barranquilla, de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente.
	Articular con la Consejería para el Postconflicto la priorización de la atención psicosocial de la población víctima del conflicto armado, en cumplimiento de lo definido en el marco normativo vigente.
Promover en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla la participación social, con el objetivo de lograr que la ciudadanía y comunidades incidan en las decisiones públicas que afectan la salud.	Realizar actividades de coordinación intersectorial que permita la articulación de esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP), aumentando la capacidad de gobernanza en salud.
	Generar espacios para la participación social en el desarrollo de políticas, programas y proyectos en salud.

Dirigir, coordinar, supervisar, controlar y evaluar la operación de los procesos que se ejecutan en la **Oficina de Salud Pública** adscrita a la Secretaría, en el desarrollo de acciones de promoción y prevenciones de riesgo en la salud de las personas, así como acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente, de acuerdo con los estándares de calidad y oportunidad requeridos.
Las demás que en el marco de sus competencias se deriven de los planes, programas y proyectos a su cargo y que le sean asignadas por autoridad competente.

En este orden de ideas, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional que la apoya en el desarrollo de sus funciones, las cuales se anuncian a continuación: Oficina de Aseguramiento, Oficina de Atención en Salud, Oficina de Garantía de la Calidad, Oficina de Proyectos en Salud y Oficina de Salud Pública. El artículo 93 del citado Decreto **ACORDAL FUNCIONES DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD - OFICINA DE SALUD PÚBLICA,** establece que corresponde a esta dependencia, el cumplimiento, entre otras de las siguientes funciones:

FUNCIONES PRIMARIAS	FUNCIONES SECUNDARIAS
Realizar acciones de inspección, vigilancia y control de las actividades de promoción y prevención en las personas, por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), que prestan sus servicios en el área de influencia del Distrito Especial, Industrial y con las normas y reglamentos aplicables.	Realizar la inspección, vigilancia y el control de la ejecución de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en las personas, por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), con enfoque en la gestión del riesgo.
	Realizar visitas de inspección, vigilancia y control a las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en las estrategias contempladas en el Plan Territorial de Salud, según los procesos y procedimientos establecidos.
	Verificar el cumplimiento de las rutas integrales de atención en los servicios de promoción y prevención de las EPS, según lo definido en la normatividad aplicable.
Realizar Planes de Intervenciones colectivas (PIC) en poblaciones con riesgo, acorde al Plan Territorial de Salud del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla.	Realizar intervenciones colectivas encaminadas a minimizar los factores de riesgos ambientales, en el marco de sus competencias.
	Desarrollar las estrategias de Atención Primaria en Salud APS, para la población de Barranquilla, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Distrito y la Nación y supervisar su cumplimiento por parte de los prestadores.
	Promover las acciones intersectoriales y transectoriales en el desarrollo de las estrategias de salud, que permitan el cumplimiento de los objetivos y metas del Plan Territorial de Salud.
	Realizar Promoción de la Salud y Prevención de Riesgos laborales en Poblacionales del Sector formal e informal del Distrito, según lo establecido en el marco normativo vigente.
Las demás que en el marco de sus competencias se deriven de los planes, programas y proyectos a su cargo y que le sean asignadas por autoridad competente.	

Considerando que la Secretaría Distrital de Salud es la autoridad sanitaria en el Distrito de Barranquilla para ejecutar los programas de salud pública dispuestos en el Plan de Desarrollo y por tanto la ejecución de las directrices enmarcadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, desde la Gestión Integral del Riesgo en Salud como una estrategia transversal de la Política de Atención

Integral de Salud que se fundamenta en la articulación e interacción de los agentes del sistema de salud y así como las competencias fijadas en el Decreto Acordal 0801 de 2020, existe la obligación de cumplir y hacer cumplir las normas de su competencia, con el fin de contribuir a garantizar la prestación de servicios con condiciones de calidad y la prevención y control de los factores de riegos que puedan afectar la salud de las personas habitantes y visitantes de la ciudad y cubrir al 100% las necesidades diarias que surgen en materia de Salud en el Distrito de Barranquilla.

Teniendo en cuenta lo anterior, la Secretaría de Salud del Distrito de Barranquilla para el darle cumplimiento al Plan de Desarrollo y sus funciones, requiere lograr mantener un bienestar emocional de la población. Por lo tanto, acorde con las disposiciones constitucionales legales vigentes, con el fin de satisfacer las necesidades y asegurar el cumplimiento de las metas propuestas, y dando cumplimiento a las responsabilidades como actor del Sistema de Seguridad Social en Salud y garantizar las acciones de prevención y promoción que se deben realizar en el Programa de Salud Mental de Salud Pública, se hace necesario contratar la prestación de servicios de profesionales en psicología y psiquiatría para que brinden sus servicios y asesoría en el programa de prevención y control de la salud mental del Distrito de Barranquilla, teniendo en cuenta que la planta global de personal del Distrito de Barranquilla No dispone del RECURSO HUMANO suficiente, según certificado de inexistencia en planta expedido por la Secretaría de Gestión Humana.

La clasificación de los bienes y servicios, objeto del Proceso de Contratación es el siguiente:

ITEM	Clasificación UNSPSC	Descripción
1	80111600	Servicios de personal temporal

II. Análisis de Mercado

Variación anual de los ingresos nominales y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios (mayo 2026p / mayo 2025)

En mayo de 2026, catorce de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación positiva en los ingresos totales, en comparación con mayo de 2025.

Tabla 1. Variación anual de los ingresos y contribución por tipo de ingresos, según subsector de servicios
Total nacional
Mayo 2026ᵖ / mayo 2025

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Ingresos nominales Variación (%)	Ingresos por servicios	Venta de Mercancías Contribución (PP)	Otros Ingresos
Sección	División	Descripción				
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	-1,7	-2,1	-0,0	0,4
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	8,5	8,6	-0,0	-0,1
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	9,5	8,2	1,2	0,0
J	División 58	Actividades de edición	9,3	0,0	-0,2	9,5
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	27,5	21,1	1,0	5,4
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	1,9	-0,5	0,0	2,4
J	División 61	Telecomunicaciones	2,8	4,5	-1,6	-0,1
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	6,2	5,2	1,0	-0,0
LN	Sección L, División 68 Sección N, Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	4,5	6,9	-2,4	0,1
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-0,7	-0,7	-0,0	0,1
M	Clase 7310	Publicidad	11,5	11,5	0,0	0,0
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	13,7	13,9	-0,1	-0,1
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-6,8	-6,9	0,0	0,1
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	-4,2	-4,5	0,0	0,3
P	Grupo 854	Educación superior privada	4,3	3,6	0,0	0,7
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	3,5	4,2	-0,8	0,1
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	6,6	6,2	-0,1	0,4
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	21,5	18,3	1,0	2,2

Variación anual del personal ocupado total y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (mayo 2026p / mayo 2025)

En mayo de 2026, quince de los dieciocho subsectores de servicios presentaron variación negativa en el personal ocupado total, en comparación con mayo de 2025.

Tabla 2. Variación anual del personal ocupado total y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Mayo 2026ᵖ / mayo 2025

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado total*	Permanente	Temporal directo	Agencias	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)			
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	0,7	1,6	-1,6	0,7	
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	-7,1	-0,8	-1,0	-5,3	
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	-1,8	-0,5	-1,3	0,1	
J	División 58	Actividades de edición	-12,1	-6,9	-3,7	-1,5	
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	10,8	2,3	8,7	-0,3	
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	-3,0	-0,5	-0,1	-2,3	
J	División 61	Telecomunicaciones	-8,4	-6,3	0,4	-2,5	
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	1,3	0,4	0,5	0,4	
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	-2,5	0,1	-0,7	-1,9	
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, Clase 7320, División 74	Actividades profesionales científicas y técnicas	-0,1	-0,0	-2,1	2,0	
M	Clase 7310	Publicidad	-5,7	-1,5	-4,7	0,4	
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	-1,3	1,0	-0,4	0,5	-2,4
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	-13,6	-10,7	-2,9	0,0	
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	-13,4	-4,7	-7,3	-1,4	
P	Grupo 854	Educación superior privada	-0,7	0,33	-0,96	-0,06	-0,05
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	-2,0	-1,3	-0,1	-0,6	
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	-0,5	-0,9	0,6	-0,3	
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	-2,7	-1,2	-1,4	-0,1	

Variación anual de los salarios y contribución por tipo de contratación, según subsector de servicios (mayo 2026p / mayo 2025)

En mayo de 2026, todos los subsectores de servicios presentaron variación positiva en los salarios, en comparación con mayo de 2025.

Tabla 3. Variación anual de los salarios y contribución por categoría de contratación, según subsector de servicios
Total nacional
Mayo 2026ᵖ / mayo 2025

Clasificación CIIU Rev. 4 A.C.			Personal ocupado sin agencias*	Permanente	Temporal directo	Misión** Hora cátedra***
Sección	División	Descripción	Variación (%)	Contribución (PP)		
H	División 52	Almacenamiento y actividades complementarias al transporte	10,5	5,4	5,1	
H	División 53	Correo y servicios de mensajería	18,4	12,1	6,2	
I	División 56	Restaurantes, catering y bares	18,6	10,1	8,5	
J	División 58	Actividades de edición	10,9	5,9	5,0	
J	División 59, excepto Clase 5920	Producción de películas cinematográficas y programas de televisión	20,7	7,6	13,1	
J	División 60 y Clase 6391	Actividades de programación y transmisión, agencias de noticias	4,4	1,2	3,3	
J	División 61	Telecomunicaciones	4,5	2,3	2,2	
J	División 62, División 63, excepto Clase 6391	Desarrollo de sistemas informáticos y procesamiento de datos	0,8	0,1	0,7	
LN	Sección L. División 68 Sección N. Divisiones 7710, 7729 y 7730	Inmobiliarias, alquiler de maquinaria y equipo	11,3	5,8	5,6	
M	Divisiones 69, 70, 71, 72, División 74	Clase 7320, Actividades profesionales científicas y técnicas	7,2	3,3	3,8	
M	Clase 7310	Publicidad	6,8	5,4	1,5	
N	Divisiones 78, 80 y 81, excepto Clase 8130	Actividades de empleo, seguridad e investigación privada, servicios a edificios	21,0	5,7	9,4	5,9
N	Clase 8220	Actividades de centros de llamadas (Call center)	8,0	2,3	5,8	
N	División 82 excepto Clase 8220	Actividades administrativas y de apoyo de oficina y otras actividades, excepto Call center	20,9	13,2	7,7	
P	Grupo 854	Educación superior privada	6,0	0,5	1,7	3,8
Q	Clase 8610	Salud humana privada con internación	8,1	3,3	4,8	
Q	División 86 excepto Clase 8610	Salud humana privada sin internación	8,6	2,7	5,9	
S	Divisiones 90, 92, 93, 95 y 96	Otros servicios de entretenimiento y otros servicios	15,9	6,8	9,1	

3

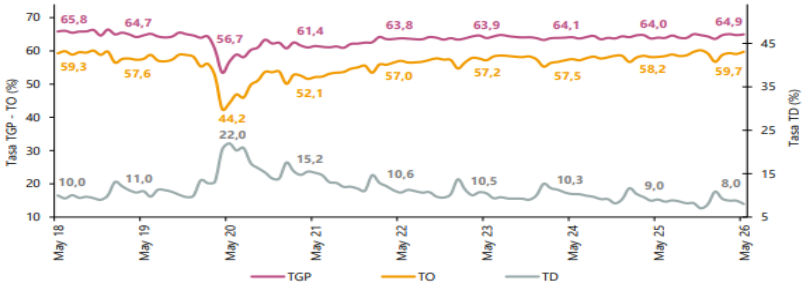
Principales indicadores del mercado laboral (tasa de desocupación)
Indicadores de mercado laboral mes y trimestre móvil para el total nacional y total 13 ciudades y áreas metropolitanas.
Total nacional mensual

Para mayo de 2026, la tasa de desocupación del total nacional fue 8,0%, lo que representó una disminución de 1,0 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2025 (9,0%). La tasa global de participación se ubicó en 64,9%, lo que significó un aumento de 1,0 puntos porcentuales frente a mayo de 2025 (64,0%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 59,7%, lo que representó un aumento de 1,5 puntos porcentuales respecto al mismo mes de 2025 (58,2%).

3

Fuente: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/EMS/bol-EMS-may2026.pdf (15 de julio de 2026)

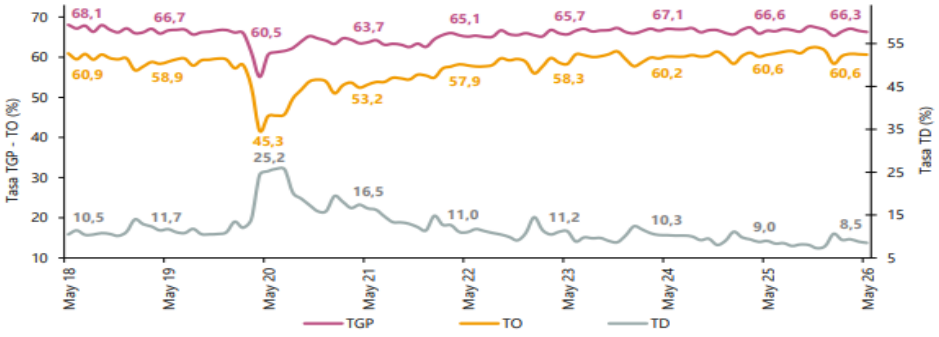
Gráfico 2. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total nacional
Mayo (2018 - 2026)



Total 13 ciudades y áreas metropolitanas mensual

En mayo de 2026, la tasa de desocupación en el total de las 13 ciudades y áreas metropolitanas fue 8,5%, mientras que en el mismo mes de 2025 fue 9,0%. La tasa global de participación se ubicó en 66,3%, en tanto que en mayo de 2025 fue 66,6%. Finalmente, la tasa de ocupación fue 60,6%, siendo similar a la registrada en el mismo mes del año anterior.

Gráfico 3. Tasa global de participación (TGP), Tasa de ocupación (TO) y Tasa de desocupación (TD)
Total 13 ciudades y áreas metropolitanas
Mayo (2018 - 2026)



4

III. Técnico

El objeto de esta contratación es **LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES PARA REALIZAR LAS ACCIONES DE GESTIÓN DE SALUD PÚBLICA EN EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA.**

Para dar cumplimiento a las competencias asignadas al Distrito de Barranquilla, se requiere contratar los servicios de un equipo de profesionales en psicología y psiquiatría, para que brinden su asesoría en las acciones de promoción y prevención en el programa de salud mental en la Secretaría Distrital de Salud.

[4] Fuente: https://www.dane.gov.co/files/operaciones/GEIH/bol-GEIH-may2026.pdf (30 de junio 2026)

PERFIL PROFESIONAL Y EXPERIENCIA	ACTIVIDADES	VALOR TOTAL
ACREDITAR TITULO DE MEDICO CON ESPECIALIZACIÓN PSIQUIATRÍA Y EXPERIENCIA GENERAL MINIMA DE 40 MESES	1. Brindar asesoría y acompañamiento en la implementación, seguimiento y evaluación de la política de salud mental para el cuidado de la salud mental, priorizando poblaciones de vulnerabilidad y con enfoque diferencial niñas, niños, adolescentes, gestantes y LGTBIQ+ en las 5 localidades, establecida en el Plan Territorial de Salud. 2. Diseñar lineamientos, metodologías, protocolos y fortalecimiento de capacidades para la atención integral en salud mental, para la activación del Código Dorado, socialización de lineamientos técnicos y operativos para la adecuada identificación, activación y articulación de la ruta en el territorio. 3. Brindar asesoría y acompañamiento en la articulación intersectorial y transectorial para la implementación de acciones de salud mental con entidades públicas, privadas y comunitarias. 4. Orientar técnicamente las acciones de prevención de la conducta suicida, consumo de sustancias psicoactivas, violencias y otros eventos prioritarios. 5. Brindar asesoría y acompañamiento a los procesos de gestión del conocimiento y sistematización de experiencias territoriales. 6. Acompañar la asistencia técnica a EAPB, IPS, instituciones educativas y demás actores del sistema. 7. Participar en la actualización de las políticas de salud mental, convivencia, SPA, violencias, discapacidad y demás temas afines a salud mental, emitir conceptos técnicos especializados sobre políticas, programas, proyectos y normatividad relacionados. 8. Participarla elaboración de informes para entes de control o requerimientos. 9. Bindar asesoría a las estrategias de fortalecimiento de redes comunitarias, participación social y movilización comunitaria para la salud mental. 10. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el cumplimiento de las metas trazadas en los programas y proyectos de la Secretaría Distrital de Salud.	
ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGO CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 15 MESES	1. Brindar asesoría y acompañamientos en las actividades de implementación de las estrategias de promoción de la salud mental y prevención de conductas de riesgo, establecidas en la política de salud mental, para el cuidado de la salud mental, priorizando poblaciones de vulnerabilidad y con enfoque diferencial niñas, niños, adolescentes, gestantes y LGTBIQ+ en las 5 localidades. 2. Desarrollar acciones de gestión del conocimiento mediante la elaboración de diagnósticos e identificación de necesidades en salud mental. 3. Participar en la implementación y seguimiento del Plan Territorial de Salud en el componente de salud mental y SPA (consumo de sustancias psicoactivas) 4. Brindar asistencia técnica a IPS, EAPB, instituciones educativas, universidades y demás actores del territorio según las estrategias definidas en la política de salud mental y SPA del Distrito de Barranquilla 5. Brindar acompañamiento y participar en los espacios de articulación interinstitucionales e intersectoriales con la participación de actores de educación, protección, justicia, desarrollo social y organizaciones comunitarias, y demás que demande este tema; de acuerdo con el plan de acción del programa de salud mental. 6. Realizar seguimiento a rutas de atención, continuidad del cuidado y acceso efectivo a servicios de salud mental. 7. Realizar análisis de la información epidemiológica y eventos de vigilancia en salud pública relacionados con conducta suicida, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y demás eventos priorizados.	

	8. Diseñar e implementar procesos de capacitación dirigidos a talento humano, líderes comunitarios y actores institucionales. 9. Elaborar informes técnicos y conceptos relacionados con la situación de salud mental del territorio. 10. Promover la participación social y comunitaria en la formulación y evaluación de acciones en salud mental. 11. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el cumplimiento de las metas trazadas en los programas y proyectos de la Secretaría Distrital de Salud.	
ACREDITAR TÍTULO PROFESIONAL DE PSICÓLOGO CON UNA EXPERIENCIA GENERAL MÍNIMA DE 12 MESES	1. Brindar asesoría y acompañamientos en las actividades de implementación de las estrategias de promoción de la salud mental y prevención de conductas de riesgo, establecidas en la política de salud mental, para el cuidado de la salud mental, priorizando poblaciones de vulnerabilidad y con enfoque diferencial niñas, niños, adolescentes, gestantes y LGTBIQ+ en las 5 localidades. 2. Desarrollar acciones de gestión del conocimiento mediante la elaboración de diagnósticos e identificación de necesidades en salud mental. 3. Participar en la implementación y seguimiento del Plan Territorial de Salud en el componente de salud mental y SPA (consumo de sustancias psicoactivas) 4. Brindar asistencia técnica a IPS, EAPB, instituciones educativas, universidades y demás actores del territorio según las estrategias definidas en la política de salud mental y SPA del Distrito de Barranquilla 5. Brindar acompañamiento y participar en los espacios de articulación interinstitucionales e intersectoriales con la participación de actores de educación, protección, justicia, desarrollo social y organizaciones comunitarias, y demás que demande este tema; de acuerdo con el plan de acción del programa de salud mental. 6. Realizar seguimiento a rutas de atención, continuidad del cuidado y acceso efectivo a servicios de salud mental. 7. Realizar análisis de la información epidemiológica y eventos de vigilancia en salud pública relacionados con conducta suicida, violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas y demás eventos priorizados. 8. Diseñar e implementar procesos de capacitación dirigidos a talento humano, líderes comunitarios y actores institucionales 9. Elaborar informes técnicos y conceptos relacionados con la situación de salud mental del territorio. 10. Promover la participación social y comunitaria en la formulación y evaluación de acciones en salud mental 11. Las demás que le sean asignadas en virtud de sus competencias, para el cumplimiento de las metas trazadas en los programas y proyectos de la Secretaría Distrital de Salud.	

OBLIGACIONES GENERALES:

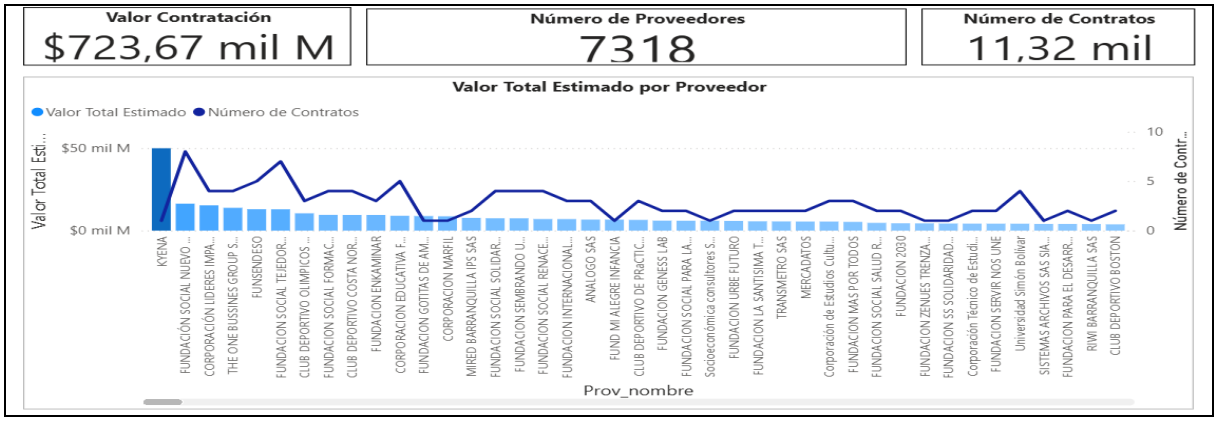
1. Efectuar el cargue de los documentos contractuales a su cargo, en la plataforma SECOP II.
2. Asumir los gastos y riesgos que implica el desarrollo del contrato bajo su propia responsabilidad.
3. Guardar absoluta reserva en relación con toda la información que maneje con ocasión de las actividades contempladas en la propuesta técnica.
4. El contratista deberá aportar y acreditar las constancias de pago de los aportes al Sistema Integral de Seguridad Social - S.I.S.S., esto es:(salud, pensión y A.R.L.), mes vencido, aun cuando no se proponga al cobro.
5. Mantener actualizados todos sus documentos en el Distrito, especialmente el RUT. En caso de algún cambio en su situación tributaria deberá presentar un nuevo RUT al área de

cuentas de la Secretaria General y/o a la Oficina de Contabilidad de la Secretaría de Hacienda.

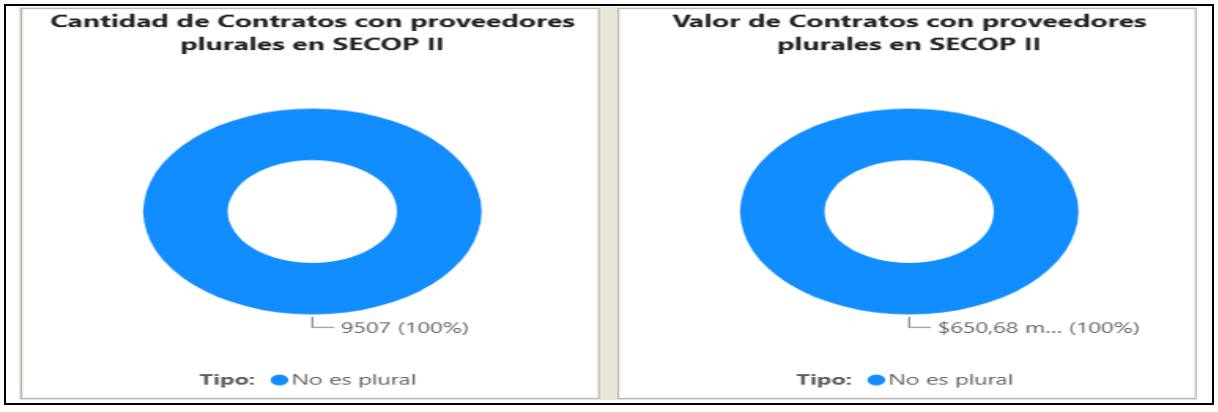
6. Indicar al momento de presentar la propuesta si es o no responsable del IVA.
7. Atender las instrucciones lineamientos que durante el desarrollo del contrato sean impartidas por la supervisión y corregir de forma inmediata cualquier falla o error que se cometa. Igualmente Informar oportunamente por escrito al supervisor del contrato sobre los inconvenientes que afecten el desarrollo del mismo.
8. Cumplir con el objeto del contrato de acuerdo con todas y cada una de las obligaciones establecidas en el mismo, así como las actividades específicas del estudio previo, haciendo seguimiento permanente a la ejecución del contrato.
9. Participar activamente en las reuniones programadas por la supervisión sean presenciales o virtuales, en los cuales deberá aportar los respectivos informes de avance técnico y acoger las sugerencias, recomendaciones que se presenten y aprueben durante el mismo.
10. Entregar con cada informe de gestión un anexo con los datos e información requeridos para el desarrollo de estrategias de comunicación y divulgación a la comunidad de las actividades ejecutadas en el contrato.
11. Prestar los servicios en los términos y condiciones establecidos y formulados en el Estudio Previo, en la propuesta y los requeridos por el Distrito.
12. Cumplir de buena fe y a cabalidad con el objeto del contrato.
13. El contratista deberá cancelar las estampillas distritales que se generen con la suscripción del contrato, en el término de diez (10) días contados a partir de su suscripción, de conformidad con lo dispuesto en el Estatuto Tributario Distrital.
14. El contratista se obliga a presentar sus informes de ejecución contractual de manera mensual ante el supervisor designado, aun cuando no se proponga al cobro

IV. Análisis de oferta – Datos de Compra Pública

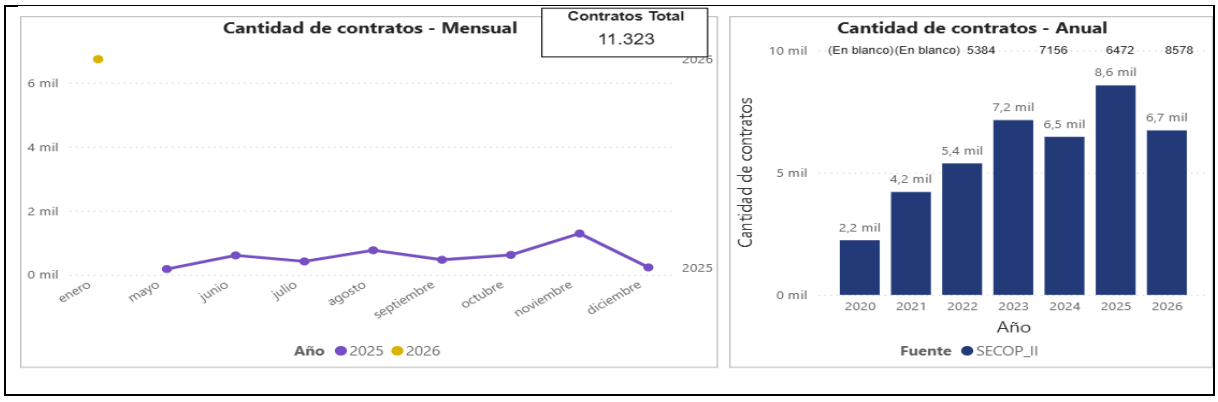
De acuerdo con la información obtenida en la consulta realizada en el modelo de abastecimiento estratégico; Análisis de la Oferta de Colombia Compra Eficiente, frente a la búsqueda de proveedores del sector cuyo objeto se vincula al código 80111600, se puede evidenciar que entre el periodo mayo 24 de 2025 a mayo 23 de 2026 se suscribieron por Contratación Directa en el Distrito 11,32 mil contratos por valor de $723,67 mil M donde participaron 7318 proveedores, los cuales se relacionan a continuación:



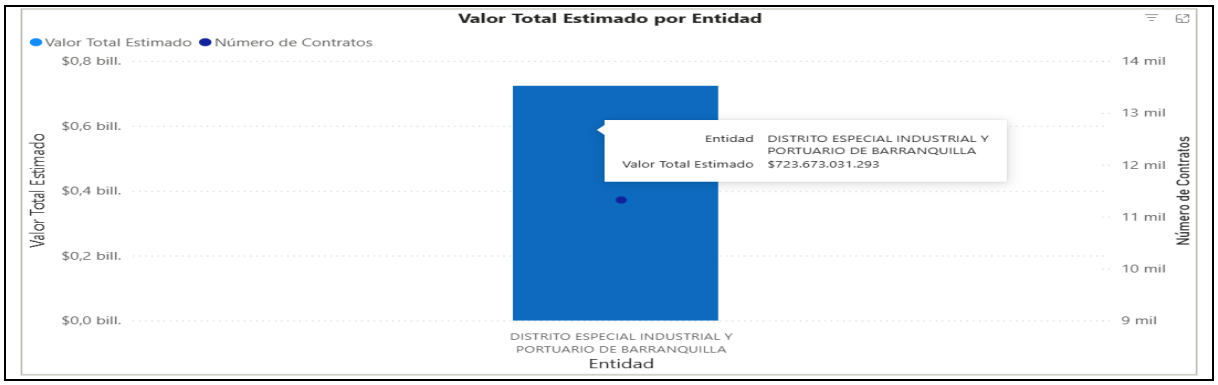
Es importante observar la gráfica a continuación, donde se evidencia que la mayoría de los contratos con objetos relacionados al expuesto en el presente análisis corresponden a proveedores no plurales con una participación del 100% (9507 contratos). Así mismo, se relaciona un valor aproximado de $650,68 mil M de los contratos ejecutados para proponentes no plurales:



De forma general, en la siguiente gráfica establece la comparación de la Cantidad de Contratos Mensual de la entidad y la Cantidad de Contratos Anual, en el período mayo 24 de 2025 a mayo 23 de 2026, comparando los meses y vigencias anteriores y actual:



El Valor Total Estimado por Entidad del Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla es de $723.673.031.293 cuyo código clasificador de naciones unidas está relacionado con el descrito en el presente análisis, se describe en la gráfica a continuación:



En el mismo sentido, teniendo en cuenta el código de naciones unidas relacionado en el presente análisis y habiendo consultado el histórico de contratación en la plataforma SECOP II, la Modalidad de Contratación Directa para este tipo de procesos registra un Valor Total Estimado de $723.673.031.293 en este tipo de procesos**:**



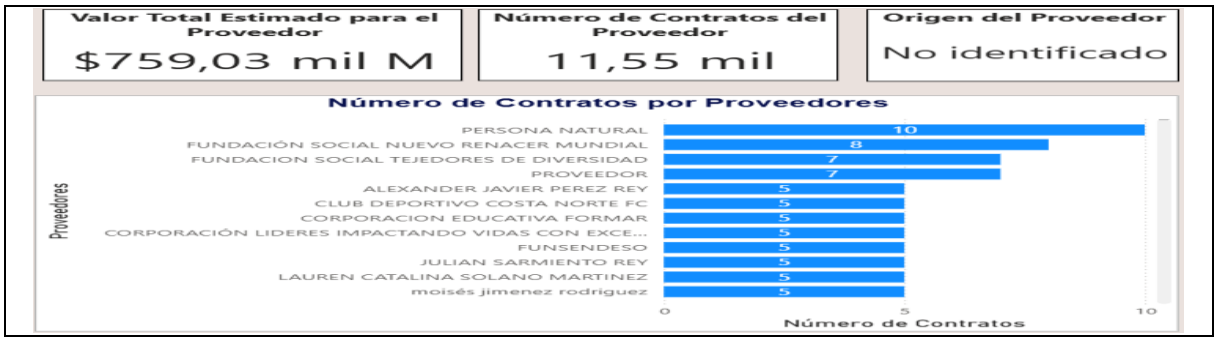
Estudio de la Demanda.

De acuerdo con la información obtenida en la consulta realizada en el modelo de abastecimiento estratégico ***Análisis de la Demanda de Colombia Compra Eficiente***[5], se consultan los contratos celebrados relacionados con el código de clasificación relacionado a continuación:

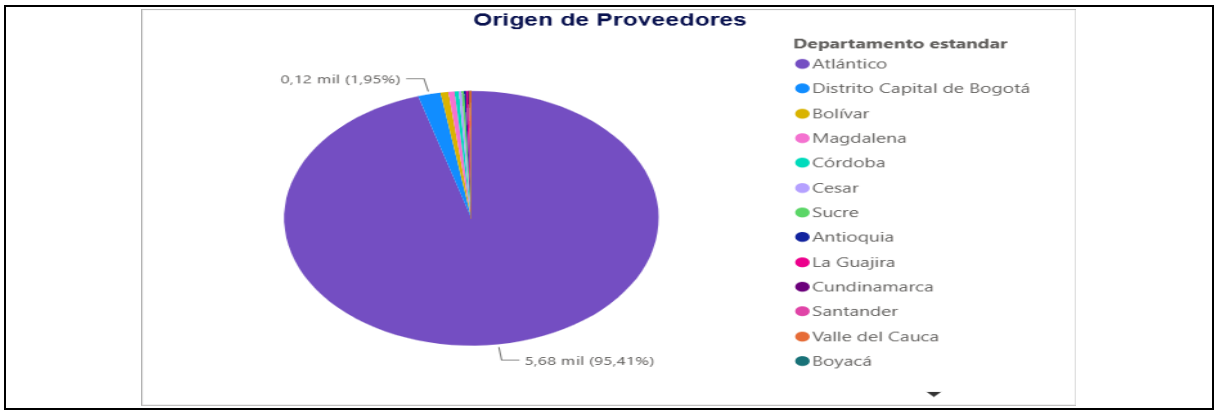
- 80111600 servicios de personal temporal

De la consulta realizada se obtienen las siguientes conclusiones:
En las vigencias mayo 13 de 2025 a mayo 12 de 2026 se suscribieron en el Distrito alrededor de 11,55 mil contratos y se estima que el valor de estos fue de $759,03 mil millones de pesos aproximadamente:

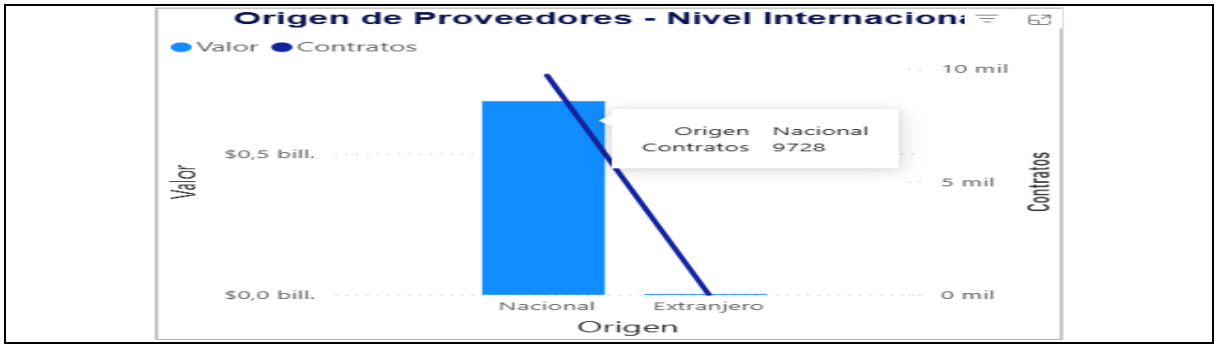
[5]https://www.colombiacompra.gov.co/content/herramienta-de-visualizacion-para-el-analisis-de-la-demanda-y-de-la-oferta



Además, puede apreciarse que el origen de los proveedores fue un 95,41% del Departamento del Atlántico, seguido del Distrito Capital de Bogotá con un 1,95%:



Con respecto a él origen de proveedores, si son de origen nacional o internacional, se observa que la mayoría de los contratos registrados (9728), son contratistas nacionales:



Comportamiento Contratación por bienes de UNSPSC

En cuanto al Código de Clasificación UNSPSC descrito en el presente análisis, se observa que la clasificación de bienes 8011 mantiene una participación registrada en la plataforma de la vigencia 2025 de 34,07% y de la vigencia 2026 de 65,93%:

Comportamiento contratación por bienes y servicios de UNSPSC

Año	2025			2026			Total		
Clasificador de Bienes y Servicios - Familia	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación	Contratos	Valor	Participación
8011 - Servicios de recursos humanos	4817	$258.636.693.322	34,07%	6734	$500.391.512.804	65,93%	11551	$759.028.206.126	100,00%
801116 - Servicios de personal temporal	4817	$258.636.693.322	34,07%	6734	$500.391.512.804	65,93%	11551	$759.028.206.126	100,00%
Total	4817	$258.636.693.322	34,07%	6734	$500.391.512.804	65,93%	11551	$759.028.206.126	100,00%

A continuación, podemos observar contrataciones similares celebradas en años anteriores:

AÑO	NUMERO DE PROCESO	OBJETO	VALOR CONTRATO
2026	CD-11-2026-3638	LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA	$48.672.000
2026	CD-11-2026-3641	LA PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE SALUD MENTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA	$27.000.000

V. Análisis Económico

El valor estimado de la contratación es de **OCHENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/L ($84.692.000),** incluidos todos los tributos que se generen con ocasión a la celebración, ejecución y liquidación del contrato.

El plazo de ejecución de la presente contratación será hasta el 31 de Diciembre del 2026 y a partir de la fecha en que se cumplan los requisitos de perfeccionamiento y ejecución dispuestos en el artículo 41 de la Ley 80 de 1993.

La Entidad estima que el contrato a celebrar es un contrato de Prestación de Servicios Profesionales y/o Apoyo a la Gestión, el cual se adelantará de acuerdo con lo establecido en el Literal h) del numeral 4° del artículo 2° de la Ley 1150 de 2007 y articulo 2.2.1.2.1.4.9 del Decreto 1082 de 2015, reconociendo como modalidad de contratación correspondiente la Contratación Directa.

Contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión, o para la ejecución de trabajos artísticos que solo pueden encomendarse a determinadas personas naturales.

Las Entidades Estatales pueden contratar bajo la modalidad de contratación directa la prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión con la persona natural o jurídica que esté en capacidad de ejecutar el objeto del contrato, siempre y cuando la Entidad Estatal verifique la idoneidad o experiencia requerida y relacionada con el área de que se trate. En este caso, no es necesario que la Entidad Estatal haya obtenido previamente varias ofertas, de lo cual el ordenador del gasto debe dejar constancia escrita.

Los servicios profesionales y de apoyo a la gestión corresponden a aquellos de naturaleza intelectual diferentes a los de consultoría que se derivan del cumplimiento de las funciones de la Entidad Estatal, así como los relacionados con actividades operativas, logísticas, o asistenciales.

Para constancia se firma en agosto de 2026

Beatriz H. Arango G.

BEATRIZ H. ARANGO G
Asesora Externa
Secretaría General del Distrito