GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCION

(08/10/2026)

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL, debidamente facultada por delegación que le hiciere el Señor Gobernador del Departamento, según Decreto Departamental 2025070000089 del 03 de enero del 2025,

CONSIDERANDO

1. Que la Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC tiene su origen en las orientaciones promovidas por la Organización Mundial de la Salud – OMS a partir de la Declaración de Alma-Ata de 1978, inicialmente como una estrategia dirigida a mejorar el acceso a los servicios de rehabilitación, especialmente en países en desarrollo. Con el tiempo, su alcance evolucionó hacia un enfoque más amplio de desarrollo comunitario e inclusión social, orientado a la rehabilitación, la equiparación de oportunidades, la reducción de la pobreza, el desarrollo de capacidades y la participación efectiva de las personas con discapacidad, sus familias y comunidades. Actualmente, la RBC se concibe como una estrategia de desarrollo multisectorial, cuya implementación exige la articulación de diferentes actores y sectores y comprende cinco componentes fundamentales: salud, educación, sustento, componente social y empoderamiento. A partir de estos desarrollos internacionales y de las experiencias adelantadas en el país, el Ministerio de Salud y Protección Social formuló los Lineamientos Nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad para Colombia, que fueron consolidados como referente nacional para orientar conceptual y metodológicamente la implementación de la estrategia.

2. Que estos lineamientos buscan, entre otros aspectos, unificar criterios y conceptos sobre la RBC, brindar soporte metodológico para su implementación con fundamento en las guías de la OMS/OPS y promover la interlocución y articulación entre los diferentes sectores y actores, constituyéndose así en un referente para las entidades territoriales, organizaciones sociales, líderes comunitarios, personas con discapacidad, sus familias, academia y demás actores involucrados en el desarrollo de programas y proyectos de RBC en los territorios.

3. Que según el Informe Mundial Sobre la Equidad Sanitaria para las Personas con Discapacidad se estima que, aproximadamente 1,300 millones son personas con discapacidad, representando el 16% de la población mundial. En Colombia, las personas con discapacidad (PcD) representan el 5.6% de la población total del país, de las cuales el 95.7% de las mujeres y el 95.1% de los hombres se encuentran afiliados al sistema de salud (DANE, 2020). A su vez, el DANE (2020) estima que en Antioquia el 5.1% de la población mayor a 5 años, equivalente a 321,000 personas, cuenta con alguna discapacidad. Por su parte, la Encuesta de Calidad de vida en Antioquia, estima que esta cifra asciende a 572,692 personas, lo que equivale a una proporción significativa (8.37%) dentro del total poblacional departamental proyectado para 2023 (6,8 millones de habitantes).

Documento Firmado
Digitalmente: # 2026060903952

4. Que el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) frente a las proyecciones poblacionales para cada municipio, representa uno de los nudos ciegos más complejos de la política pública de inclusión en Colombia. Las estimaciones del DANE y la Encuesta de Calidad de Vida de Antioquia del año 2023, sitúan a la población con discapacidad en cifras que superan sustancialmente la realidad que reporta el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD cuya metodología de certificación médica solo ha logrado capturar a una fracción de este universo.

5. Que desde la perspectiva del análisis de políticas públicas y la normatividad vigente, las causas estructurales e institucionales que explican este fenómeno abordan la dimensión del principio de voluntariedad ratificado en la Resolución 1197 de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social que establece expresamente que el proceso de certificación de discapacidad y posterior inscripción en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) es un acto voluntario y a solicitud del interesado. En la teoría de la elección pública y el diseño de trámites, un procedimiento voluntario solo genera alta adopción si el ciudadano percibe un beneficio directo, inmediato y claro que supere las barreras para su consecución.

6. Que en este contexto, la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC) constituye una estrategia orientada al desarrollo de capacidades, la participación, la inclusión social y la articulación de actores y sectores en el territorio. Su implementación requiere considerar las características, condiciones y dinámicas propias de cada contexto territorial, así como las capacidades institucionales y comunitarias existentes.

7. Que, por lo anterior, se identifica la necesidad de fortalecer el conocimiento y la apropiación de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad en los municipios del departamento de Antioquia, mediante acciones de orientación y socialización de sus referentes técnicos y metodológicos. Estas acciones permitirán generar un marco común de comprensión sobre la estrategia, sus componentes, enfoques, actores involucrados y posibilidades de articulación territorial, favoreciendo su adecuada implementación de acuerdo con las particularidades de cada municipio.

8. Que La diversidad territorial del departamento refuerza esta necesidad. De acuerdo con la información disponible, para 2020 se estimaban aproximadamente 321.000 personas con discapacidad de cinco años o más en Antioquia, equivalentes al 5,1 % de la población de dicho grupo etario. No obstante, esta información estadística constituye un referente general y no permite identificar de manera diferenciada las condiciones de inclusión, las barreras existentes ni las capacidades institucionales y comunitarias presentes en cada municipio.

9. Que la información obtenida permitirá contar con elementos diferenciados sobre las realidades municipales y fortalecer la comprensión territorial de la RBC, en correspondencia con los principios de participación, articulación intersectorial, desarrollo de capacidades y reconocimiento de las particularidades comunitarias que caracterizan la estrategia.

10. Que el desarrollo articulado de estas acciones permitirá fortalecer las capacidades territoriales para la comprensión e implementación de la estrategia de RBC y, simultáneamente, disponer de información contextualizada que contribuya a orientar la articulación de acciones institucionales y comunitarias dirigidas a la inclusión y al desarrollo de capacidades de las personas con discapacidad.

11. Que la necesidad será atendida mediante una intervención con cobertura en los 123 municipios y 2 distritos de Departamento de Antioquia que articule acciones territoriales de orientación y actualización técnica sobre los referentes vigentes de RBC con ejercicios participativos de levantamiento y sistematización de información sobre barreras, capacidades y condiciones territoriales relevantes para la inclusión social y productiva de las personas con discapacidad. La solución parte de reconocer que existen referentes nacionales que orientan la comprensión de RBC y desarrollos recientes relacionados con las intervenciones colectivas en salud pública, pero dichos referentes no constituyen por sí mismos un diseño territorial específico para Antioquia.

12. Que las acciones de orientación y actualización técnica tendrán por finalidad acercar a los actores territoriales a estos referentes, actualizar conocimientos y favorecer una comprensión común sobre los elementos esenciales, posibilidades y límites de RBC. Estas acciones contribuirán al fortalecimiento de capacidades territoriales en la medida en que facilitarán el reconocimiento de actores, redes, recursos, barreras, facilitadores y capacidades existentes, sin definir anticipadamente el modelo departamental de RBC. De manera articulada, se desarrollarán ejercicios participativos que partan de información previamente disponible para contrastarla, complementarla, contextualizarla o controvertirla.

13. Que el proceso estará dirigido a las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, así como a los actores institucionales, sociales y comunitarios de los municipios de Antioquia que tengan relación con la garantía de derechos, la participación y la inclusión de las personas con discapacidad. En este marco, se promoverá la participación de organizaciones de y para personas con discapacidad, instancias territoriales de participación, autoridades municipales y distritales, actores comunitarios y representantes de los diferentes sectores que, de acuerdo con las dinámicas de cada territorio, tengan incidencia en la implementación y fortalecimiento de la Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC.

14. Que La ESE Hospital Marco Fidel Suárez es una Institución pública Prestadora de Servicios de Salud (IPS), que pertenece a la red pública hospitalaria del Departamento de Antioquia, que garantiza por su ubicación la atención de la población del norte del Distrito de Medellín y por su calidad y servicio el de la comunidad en general; cuya misión se centra en ser un hospital inclusivo, que contribuye al mejoramiento de la salud de la población a través de la prestación de servicios de mediana y alta complejidad, soportados en la eficiencia, la calidad, el trato humanizado y la sostenibilidad económica, bajo los principios de honestidad, respeto, compromiso, diligencia, justicia, transparencia, universalidad e inclusión.

15. Que la contratación directa en este caso se justifica, ya que La ESE Hospital Marco Fidel Suárez de Bello, como Empresa Social del Estado, entidad que, de conformidad con el artículo 1 de sus Estatutos, adoptados mediante Acuerdo 05 del 22 de junio de 2022, tiene la naturaleza de entidad pública descentralizada del orden departamental,

dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, y que dentro de dichos estatutos contempla dentro de su objeto la prestación de servicios de salud, entendidos como servicio público a cargo del Estado y parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud, contemplando dentro de su ámbito de actuación, entre otras, las acciones de fomento de la salud, prevención de las enfermedades y educación de la comunidad, de acuerdo con su capacidad de resolución. Asimismo, dentro de los objetivos institucionales previstos en el artículo 5 de los Estatutos se encuentran: "Artículo 5. Objetivos de la Empresa Social del Estado Hospital Marco Fidel Suárez. Son objetivos de la ESE: (…) b) Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la ESE, de acuerdo con su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer en términos de equidad y teniendo en cuenta la naturaleza social de la ESE. (…) d) Satisfacer los requerimientos del entorno adecuando continuamente sus servicios y funcionamiento. (…), i) Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria según la normatividad vigente.", lo cual guarda relación con el propósito del contrato. Esto garantiza no solo el cumplimiento del marco normativo, sino también la eficiencia en la ejecución del servicio, al contar con una entidad con experiencia y capacidad operativa en el sector.

16. Que conforme a la naturaleza del objeto a contratar y a la calidad jurídica del contratista, el proceso se realizará mediante la modalidad de Contratación Directa, de conformidad con lo establecido en el literal c) del numeral 4º del artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 (modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011), en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto Único Reglamentario 1082 de 2015. Dichas normas facultan a las entidades estatales para celebrar contratos o convenios interadministrativos de manera directa con otras entidades descritas en el artículo 2º de la Ley 80 de 1993, siempre que las obligaciones derivadas del negocio jurídico tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora.

17. Que el presupuesto para la presente contratación se soporta en el siguiente CDP:

CDP y FECHA CREACION	RUBRO
CDP: 3500057890 **Fecha de Creación**: 07.10.2026. **Valor**: $ 1.000.000.000	**Rubro**: 2320202008/131D/4-OI2619/C19053/010100 Ley 1816 Impuesto a los Licores CompromporElCuidIntegConEnfoDiferYCursoDe VidaAntio.**Proyecto**: 01-0100/008>009 Deter, curs vida y enfoq difere

18. Que el presente proceso fue socializado mediante Acta CAE N° 1 consecutivo 86 del 25 de septiembre de 2026 y recomendado por el Comité de Orientación y Seguimiento en sesión 052 celebrado el día el día 8 de octubre de 2026.

19. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Secretaría de Salud e Inclusión Social y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública SECOP II, Modalidad de Selección: Contratación Directa. Número de proceso: 17323.

Que en mérito de lo expuesto la Secretaria de Salud e Inclusión Social

Documento Firmado
Digitalmente: # 2026060903952

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCION

(08/10/2026)

RESUELVE

Artículo 1. Declarar justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contrato Interadministrativo, de conformidad con el artículo 2 numeral 4 literal c) de la Ley 1150 de 2007 y artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 del 2015.

Artículo 2. Ordenar la celebración del contrato con la **Empresa Social del Estado Hospital Marco Fidel Suárez,** identificada con **NIT 890.985.703-5**, cuyo objeto es "*Realizar procesos de socialización de los lineamientos nacionales de Rehabilitación Basada en Comunidad con enfoque participativo y comunitario en los municipios de Antioquia*", por un valor de **NOVECIENTOS VEINTIUN MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/L ($921.891.476) EXCLUIDO DE IVA.**, con un plazo de de dos (2) meses, contados a partir de la suscripción del acta de inicio, sin superar el 15 de diciembre de 2026.

Artículo 3. Publicar el presente Acto Administrativo en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP) a través del portal único de Contratación, acorde con lo estipulado en el artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

Artículo 4. La presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

Dado en Medellín, 08/10/2026

ALMA JOHANA SOLANO SANCHEZ
Secretaria de Salud e Inclusión Social

	NOMBRE	FIRMA
Proyectó:	Manuela Daza Osorio Profesional Universitario CES	
Aprobó	Erika Hernández Bolívar Directora Asuntos legales - Salud	
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma		

Documento Firmado
Digitalmente: # 2026060903952