



DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA
GOBERNACION

RESOLUCIÓN

**POR LA CUAL SE JUSTIFICA LA MODALIDAD DE CONTRATACIÓN DIRECTA
CON UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA – FACULTAD DE ENFERMERÍA**

LA SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental 2021070000528 del 01 de febrero del 2021, el literal i), numeral 4, artículo 2º de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, dando cumplimiento y los artículos 2.2.1.2.1.4.1 y 2.2.1.2.1.4.10 del 1082 de 2015, y

CONSIDERANDO:

1. Que el Departamento de Antioquia – La Dirección de salud colectiva de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia - concibe la salud como bienestar, en la perspectiva del desarrollo humano; y busca fortalecer en la población procesos protectores y desarrolla el enfoque diferencial, de derechos y de determinantes sociales de la salud en todos sus contextos.
2. Que la Secretaría seccional de Salud y protección Social tiene competencias frente al desarrollo de acciones en los tres ejes estratégicos de la salud pública: Promoción de la salud, Gestión del riesgo en Salud y Gestión de la salud pública, aplicada a toda la población que habita en el territorio Antioqueño y soportadas en un amplio marco normativo tales como: los artículos 44 y 45 de la Constitución Política de 1991, las Leyes: 100 de 1993, 715 del 2001, 1098 de 2006-Ley de Infancia y adolescencia-, 1438 de 2011, 1751 de 2015 Ley Estatutaria de Salud, 1753 de 2015, 1804 de 2016 : Atención Integral a la Primera Infancia, entre otras.
3. Es de competencia del Departamento de Antioquia, de conformidad con el artículo 43 numeral de la Ley 715 de 2001, donde se tienen asignadas competencias en el Componente de Salud Pública, las cuales se encuentran contenidas en el CAPITULO II COMPETENCIAS DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES EN EL SECTOR SALUD, realizar asesoría, asistencia técnica, Vigilancia y Seguimiento al cumplimiento de los protocolos, documentos técnico administrativos y guías de práctica clínica para la atención de los pacientes en relación con los eventos de primera infancia normatizados en el país, para orientar la toma de decisiones materializadas en acciones de intervención en los determinantes sociales que conduzca al alcance de las metas propuestas a través de los indicadores en los Planes De Desarrollo Departamental y Territorial

Antioquia "UNIDOS" 2020-2023 y al mantenimiento de los logros alcanzados, en sinergia con las metas Nacionales e internacionales para la Primera Infancia.

4. Que las muertes por los dos primeros eventos son consideradas indicadores clave debido a que reflejan el desarrollo de un país y la situación de salud pública de la niñez. Por esta razón en su conjunto son objeto de vigilancia epidemiológica, proceso que permite conocer de mejor manera su comportamiento y los factores asociados, de manera que estos orienten la toma de decisiones conducentes a su disminución y/o control.

5. Que de acuerdo al Informe de Vigilancia Integrada de las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición (DNT) en Colombia del año 2018 publicado por el Instituto Nacional de Salud, se reporta que en Colombia la mortalidad infantil ha presentado una tendencia al descenso, pues en el periodo 2008 a 2016 se presentaron 89473 muertes en menores de 5 años por todas las causas, de las cuales 12% fueron por IRA, EDA y DNT y de estas 56% fueron por IRA, 28% por DNT y 16% por EDA. La tasa de mortalidad por y asociada a DNT por 100.000 menores de 5 años para el año 2019 en Colombia fue de 5,1, para IRA fue de 11,0 y para EDA de 4,0.

6. Que en Antioquia el análisis de los casos de infancia para el año 2020p (información preliminar) se realiza a partir de los casos confirmados como causa básica, porque estos tienen una relación más directa con el evento y son objeto de acciones dirigidas a disminuir su impacto en la mortalidad de los niños menores de 5 años del departamento.

7. Que la tasa preliminar de muertes por IRA como causa básica en niños menores de cinco años en Antioquia para el 2020p fue de 4,4 por 100.000 niños menores de cinco años, la cual fue menor de la registrada en 2019 que fue de 9,0 por 100.000 niños menores de 5 años. Esta tasa de mortalidad por IRA en el departamento es más baja que la publicada por el Instituto Nacional de Salud INS para el año 2019 en Colombia que fue de 11 por 100.000 niños menores de 5 años (5).

8. La tasa preliminar de mortalidad por EDA en 2020p fue de 1,1 por 100.000 niños menores de 5 años, que corresponde a 5 casos mostrando una disminución comparada con el año 2019, cuando se tuvo una tasa de 2.0 por 100.000 niños menores de 5 años, correspondiente a 10 casos. Esta tasa de mortalidad por EDA en el departamento también es más baja que la publicada por el INS para el año 2019 en Colombia que fue de 4,0 por 100.000 niños menores de 5 años (5); aunque la meta es volver a igualar al menos la tasa del año 2017 que fue de 0,6. En cuanto a la mortalidad por desnutrición como causa básica en 2020p hubo 3 casos de muerte por DNT (para una tasa de 0,7 por 100,000) con 8 muertes menos que en 2019 (tasa de 2,2 por 100,000). Esta tasa de mortalidad por DNT en el departamento es más baja que la publicada por el INS para el año 2019 en Colombia que fue de 5,1 por 100.000 niños menores de 5 años; no obstante, hay que tener en cuenta que esta tasa publicada para Colombia toma los casos de la mortalidad por y asociada a DNT y la tasa de Antioquia antes mencionada solo contempla los casos confirmados como causa básica.

9. Que la proporción de mortalidad en 2020p para IRA, EDA y DNT, al igual que en años anteriores, fueron más altas para el grupo de niños menores de un año de edad, residentes de áreas rurales, y afiliados al régimen subsidiado. Situación que muestra la necesidad de focalizar las intervenciones en el primer

año de vida y de que estas acciones sean llevadas a las comunidades más alejadas, pues son las que más las necesitan.

10. Que con lo anterior, se va configurando un perfil del mayor riesgo de morir por estas tres enfermedades, que da cuenta de la necesidad de abordar los diferentes determinantes sociales en salud, dado que estos tienen una incidencia importante en el riesgo de enfermar, complicarse y morir.

11. Que es importante tener en cuenta las regiones del departamento que presentan tasas más altas, con el fin de poder hacer parte de esta priorización de intervenciones. Al contrastar las tasas de mortalidad en algunas subregiones por los tres eventos con la tasa global para el departamento: para IRA (tasa departamento 4,4/100.000) estuvieron altas en las subregiones Norte (tasa 15,9/100.000 - los casos se presentaron en Valdivia e Ituango), Magdalena Medio (tasa 11,2/100.000 - los casos se presentaron en Maceo) y Urabá (tasa 9,5/100.000 - los casos se presentaron en Turbo, Vigía del Fuerte y Necoclí). Para EDA (tasa departamento 1,1/100.000) estuvieron altas en las subregiones de Urabá (tasa 5,7/100.000 - los casos se presentaron en Mutatá y Necoclí), Norte (tasa 5,3/100.000 - los casos se presentaron en Valdivia) y Bajo Cauca (tasa 3,6/100.000 - los casos se presentaron en Cáceres). Y para DNT (tasa departamento 0,7/100.000) estuvieron altas en las subregiones de Bajo Cauca (tasa 7,2/100.000 - los casos se presentaron en Nechí) y Urabá (tasa 1,9/100.000 - los casos se presentaron en Apartadó). Algunas de estas regiones (Urabá, Bajo Cauca y Magdalena Medio) y los municipios señalados han mostrado a lo largo de los años unos indicadores comparativos de mortalidad mayores al promedio; por ende, tienen unas necesidades de intervención más apremiantes que el resto del departamento.

12. Que en el marco del Plan de Desarrollo Departamental "UNIDOS POR LA VIDA" 2020-2023, se busca contribuir a la reducción de la mortalidad en la infancia, reducir la incidencia y gravedad de las enfermedades y problemas de salud que afectan a los niños y niñas, y mejorar el crecimiento y desarrollo durante los primeros años de vida. En este sentido, se busca continuar con la implementación del Plan de Atención a los Mil Primeros Días en el marco de la Estrategia de Atención Integral a la primera infancia - AIPI Ley 1804 de 2016 - además de la consolidación de estrategias como AIEPI - Atención Integral a las enfermedades Prevalentes de la Infancia - y las UAIC - Unidades de atención integral en salud- en los municipios priorizados. Lo anterior en aras de mejorar la atención en los servicios de salud a niños, niñas y madres, familias y a la comunidad.

13. Se requiere mantener los logros obtenidos hasta el momento en la consolidación de la estrategia AIEPI, velar por la Protección Integral de los niños y niñas menores de cinco años- AIPI: Ley 1804 de 2016-, reconocerlos como sujetos de derecho y que se les garantice su cumplimiento y fortalecer estrategias eficientes como las UAIC - Unidades de atención integral en salud- focalizándolas en las áreas rurales dispersas de los municipios priorizados.

14. Que el panorama descrito amerita que el Departamento fortalezca las acciones de asesoría, asistencia técnica con el fin de impactar positivamente los indicadores que definen los determinantes sociales de la salud infantil de la población del Departamento de Antioquia.

15. Que desde la Secretaría Seccional de Antioquia se hizo un estudio de mercado con el objeto de cotizar la Realización labores de asesoría y apoyo a la

gestión del proyecto "Fortalecimiento Cuidándote desde el inicio de la vida Infancia Antioquia" a través de las distintas estrategias para controlar la morbimortalidad por enfermedades prevalentes de la infancia en los municipios del departamento de Antioquia.

16. Que en el estudio de mercado se encontró que la Universidad de Antioquia – Facultad de Enfermería, tiene la idoneidad para el desarrollo del objeto y su oferta fue además la más económica.

17. Que la Facultad de Enfermería, es una dependencia académica de la Universidad de Antioquia, que forma profesionales de pregrado y posgrado, con una visión integral de la salud y la vida, orientada al cuidado de individuos, grupos familiares y comunitarios, **en todas las etapas de la vida**, buscando incidir positivamente en su proceso vital con acciones de Promoción y rehabilitación de la salud y de Prevención y reparación de la enfermedad.

18. Que entre las funciones sustantivas de la Universidad están la Docencia, la Investigación y la Extensión. Por medio de las actividades de Extensión se busca articular las dos primeras para devolver a la sociedad el conocimiento obtenido como producto de ellas y realimentar la academia con el fruto del saber popular.

19. Que dentro de su misión, la facultad de Enfermería busca incidir en el mejoramiento de la calidad de vida y en los procesos que intervienen en el cuidado de la salud del individuo, de la familia y de la comunidad, con base en la disciplina de la enfermería y en las ciencias humanas y sociales. Además, en sus múltiples propósitos se encuentra el de ofrecer programas de extensión en las modalidades de educación permanente, **asesorías, consultorías**, publicaciones y prestación de servicios, como una proyección del saber propio de la profesión y de los desarrollos y fortalezas de la Facultad.

20. Que el DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA – SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, requiere celebrar contrato interadministrativo con la Universidad de Antioquia – Facultad de Enfermería, para Realizar labores de asesoría y apoyo a la gestión del proyecto "Fortalecimiento Cuidándote desde el inicio de la vida Infancia Antioquia" a través de las distintas estrategias para controlar la morbimortalidad por enfermedades prevalentes de la infancia en los municipios del departamento de Antioquia.

21. Que cuando proceda el uso de la Modalidad de Selección de Contratación Directa, la entidad lo debe justificar mediante acto administrativo, conforme a lo consagrado en el artículo el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

22. Que la causal invocada para optar por la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa es la contemplada en el Literal c) del numeral 4 del Artículo 2 de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 que dice: la viabilidad de celebrar los Contratos interadministrativos, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos", en concordancia con el artículo 2.2.1.2.1.4.4. Del Decreto 1082 de 2015, Convenios o Contratos interadministrativos que a la letra dice: "La modalidad de selección para la contratación entre entidades estatales es la contratación directa"

23. Que el presupuesto para la presente contratación es de TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/L (\$

392.790.000.00) excluido de IVA., según Certificado de Disponibilidad Presupuestal N° CDP: 3500046622 del 19 de marzo de 2021, previa aprobación del Comité Interno de Contratación y del Comité de Orientación y Seguimiento en Contratación.

24. Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos y demás documentos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II).

En mérito de lo expuesto, este Despacho

RESUELVE

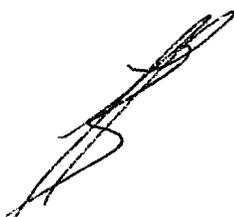
ARTICULO PRIMERO: DECLARAR justificada la Modalidad de Selección del Contratista mediante Contratación Directa, de conformidad con el artículo 2.2.1.2.1.4.1 del Decreto 1082 de 2015.

ARTICULO SEGUNDO: ORDENAR la celebración de un Contrato interadministrativo con **la Universidad de Antioquia – Facultad de Enfermería** para “Realizar labores de asesoría y apoyo a la gestión del proyecto “Fortalecimiento Cuidándote desde el inicio de la vida Infancia Antioquia” a través de las distintas estrategias para controlar la morbilidad por enfermedades prevalentes de la infancia en los municipios del departamento de Antioquia”.

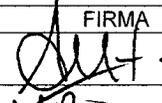
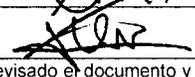
ARTICULO TERCERO: El presente Acto Administrativo será publicado en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (SECOP II) a través del Portal único de Contratación, acorde con lo estipulado en el Artículo 2.2.1.1.1.7.1 del Decreto 1082 de 2015.

ARTICULO CUARTO: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE



LINA MARIA BUSTAMANTE SANCHEZ
Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Alejandro Toro Ochoa. Profesional Universitario Fundación UdeA		
Aprobó:	Juan Esteban Arboleda Jiménez Director Asuntos Legales		
Los arriba firmantes declaramos que hemos revisado el documento y lo encontramos ajustado a las normas y disposiciones legales vigentes y por lo tanto, bajo nuestra responsabilidad lo presentamos para firma			