



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

RESOLUCIÓN

POR MEDIO DE LA CUAL SE JUSTIFICA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA – MARÍA UPEGUI - HOMO

LA SECRETARIA DE SALUD E INCLUSIÓN SOCIAL, en uso de sus facultades legales, en especial las conferidas por el Decreto Departamental No. 2025070000089 del 03 de enero del 2025, el artículo 2º numeral 4 literal i de la Ley 1150 de 2007 modificado por el artículo 92 de la Ley 1474 de 2011 y en el artículo 2.2.1.2.1.4.11 del Decreto 1082 de 2015, y

CONSIDERANDO:

1. Que la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) define la salud mental como "un estado de bienestar mental que permite a las personas afrontar las tensiones de la vida, desarrollar todo su potencial, aprender y trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a su comunidad. La salud mental es un componente integral de la salud y el bienestar, y es más que la ausencia de trastorno mental".
2. Que en 2015, la Asamblea General de las Naciones Unidas estableció 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y 169 metas para ser alcanzadas en 2030. Colombia se comprometió con estos objetivos a través del CONPES 3918 de marzo de 2018. La salud mental está incluida en el ODS 3: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades".
3. Que en el 2024 la OMS publicó el Atlas de la salud mental, este informe recopila datos a nivel mundial de la situación de la salud mental en cuanto a políticas, legislación, financiación, recursos humanos, así como programas de promoción y prevención de la salud.
4. Que en marzo de 2025 la OMS lanzó una nueva guía que tiene como propósito transformar políticas de salud mental en los estados miembros, a través de la creación de sistemas de salud mental más inclusivos y receptivos, alineando las políticas con los derechos humanos, promoviendo la participación comunitaria y de las personas, enfocándose en cinco pilares, a saber: 1. Liderazgo y gobernanza, 2. Organización de servicios, 3. Desarrollo del personal, 4. Intervenciones centradas en la persona y 5. Atención a los determinantes sociales y estructurales de la salud mental.
5. Que en el Departamento de Antioquia, se aprobó la Ordenanza 041 *"Por medio de la cual se Adopta la Política Pública Departamental de Salud Mental y Prevención de las Adicciones 2022-2040"* en el año 2022 la cual está orientada a la promoción, prevención, atención integral, inclusión social en salud mental y conductas adictivas. Por otra parte, la Secretaría de Salud e Inclusión Social adoptó y adaptó la estrategia internacional de la OMS denominada SAFER, convirtiéndose en el primer departamento en incluir esta estrategia en su plan de gobierno.
6. Que el programa SAFER es un paquete de acciones recomendadas por expertos internacionales para reducir el impacto del uso nocivo de alcohol en la población general. En el proceso de adopción y adaptación, se instauraron cuatro fases que serán desarrolladas de forma anual. La primera se denominó *sensibilización* y fue implementada durante la vigencia 2024. En esta fase, un equipo de psicólogos y abogados realizó acompañamiento a las autoridades territoriales con el objeto de dar a

conocer la legislación vigente en materia de regulación del expendio de licores a poblaciones vulnerables, así como la atención comunitaria mediante intervenciones breves y grupos de apoyo.

7. Que para la presente vigencia, se implementa la segunda fase denominada *implementación*, que busca la materialización de acciones por parte de los territorios con un equipo humano cualificado. Durante las vigencias 2026 y 2027, se ejecutarán las fases de *seguimiento* y *protección*, respectivamente.
8. Que una vez revisada la legislación vigente en el estado colombiano se procede a realizar una revisión del estado de la salud mental según los datos emanados por el sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA), DANE, ASIS departamental y estudios epidemiológicos del orden nacional y departamental.
9. Que el intento de suicidio es una conducta autoinfligida, iniciada y realizada por un individuo con el uso de diferentes métodos, sin la intervención de otros, y sin resultado fatal. La existencia de intentos suicidas en el pasado es uno de los factores de riesgo más importantes para la ocurrencia del suicidio en la población general.
10. Que en diferentes estudios se resalta el carácter multifactorial de la conducta suicida; entre los factores que se identifican con mayor frecuencia, está la presencia de trastornos psiquiátricos como la depresión
11. y el uso/abuso de sustancias psicoactivas como el alcohol, impulsividad o agresividad.
12. Que la distribución de intentos de suicidio en el departamento durante el período 2023-2025, ha mostrado una tendencia general descendente tanto en el número absoluto de casos como en las tasas por cien mil habitantes.
13. Que la tasa del intento suicida en la subregión Norte, aumentó de 78.0 a 84.4 entre 2023 y 2024, siendo la única subregión que experimentó un incremento en ese período. Por el contrario, subregiones como Magdalena Medio y Occidente presentan consistentemente tasas menores al promedio departamental, aunque esto no debe minimizar la importancia de mantener acciones preventivas en estos territorios.
14. Que los datos de violencia en contextos donde la víctima convive con el agresor en Antioquia revelan una problemática de salud pública significativa y compleja. Durante el periodo analizado se observa que. Entre 2017 y 2019 se registró un incremento sostenido del 74%, pasando de 13,885 a 24,214 casos, lo que evidencia un crecimiento de la problemática o una mayor capacidad de detección y denuncia en el sistema de vigilancia.
15. Que para el año 2020 se presenta una disminución a 20,008 casos, comportamiento coincide con el periodo de pandemia por COVID-19. Esta reducción probablemente no refleja una disminución real de la violencia, sino más bien un subregistro derivado de las restricciones de movilidad, el confinamiento obligatorio y las dificultades para acceder a servicios de denuncia y protección.
16. Que los años 2021 y 2022 muestran un repunte significativo, alcanzando el pico de 25,379 casos en 2022. A partir de 2023 se observa una tendencia descendente progresiva hasta llegar a 17,844 casos en 2025, aunque estas cifras aún permanecen considerablemente por encima de los niveles registrados en 2017.
17. Que durante el periodo completo 2017-2025, se acumularon aproximadamente 176,000 casos de violencia donde la víctima convive con el agresor en Antioquia. Esta cifra representa un promedio de 19,555 casos anuales, más de 1,600 casos mensuales y aproximadamente 54 víctimas diarias en todo el departamento.
18. Que los datos de violencia sexual en Antioquia durante el periodo 2017-2025 revelan un comportamiento epidemiológico complejo. Se observa una tendencia general al

incremento sostenido a lo largo del tiempo, pasando de 4,662 casos en 2017 a 6,269 casos en 2025, lo que representa un aumento del 34% en ocho años.

19. Que el comportamiento progresivo marcado entre 2017 y 2019, periodo en el que los casos aumentaron de 4,662 a 6,447, alcanzando un incremento del 38%. Durante 2020, primer año de pandemia, se registró una disminución a 5,129 casos, reducción que, al igual que en otras formas de violencia, probablemente refleja subregistro asociado a las restricciones de movilidad, el cierre de instituciones educativas donde muchos casos son detectados, y las barreras de acceso a servicios de salud y justicia.
20. Que los años 2021 y 2022 muestran una recuperación en el registro de casos, alcanzando el pico histórico de 8,615 casos en 2022. Este incremento sustancial puede estar relacionado con la reapertura de servicios, el retorno a la presencialidad escolar que facilita la detección de casos en menores, y posiblemente una mayor sensibilización social sobre la problemática derivada de campañas de prevención y visibilización. A partir de 2023 se observa una reducción progresiva hasta 6,269 casos en 2025, aunque estas cifras permanecen significativamente por encima de los niveles pre-pandémicos.
21. Que durante el periodo completo 2017-2025, se acumularon aproximadamente 53,412 casos reportados de violencia sexual en Antioquia. Esta cifra representa un promedio de 5,935 casos anuales, aproximadamente 495 casos mensuales y cerca de 16 víctimas diarias en todo el departamento.
22. Que el estudio de prevalencia y factores asociados al consumo de sustancias psicoactivas realizado en estudiantes de colegios públicos de educación secundaria en Antioquia durante 2023 (Escuela contra la drogadicción) evidencia que el alcohol constituye la sustancia psicoactiva con mayor prevalencia de consumo en la población estudiantil, alcanzando un 58.2% de prevalencia de consumo alguna vez en la vida a nivel departamental. Esta cifra posiciona al alcohol como la principal sustancia de experimentación entre adolescentes, superando ampliamente a otras sustancias como los cigarrillos electrónicos (33.9%), el tabaco convencional (14.1%) y la marihuana (11.0%), lo que confirma su rol como puerta de entrada al consumo de sustancias psicoactivas en esta población vulnerable.
23. Que el análisis territorial revela marcadas disparidades en las prevalencias de consumo de alcohol entre las subregiones del departamento. La subregión Nordeste presenta la prevalencia más elevada con 69.7%, seguida por el Valle de Aburrá con 64.4% y Bajo Cauca con 62.3%, configurándose como los territorios de mayor riesgo epidemiológico. En contraste, las subregiones de Magdalena Medio con 34.8% y Oriente con 35.6% presentan las prevalencias más bajas del departamento, representando aproximadamente la mitad del consumo observado en Nordeste.
24. Que un hallazgo desde la perspectiva de salud pública es la edad temprana de inicio del consumo de alcohol en todas las subregiones del departamento. La edad promedio departamental de primer consumo es de 12.2 años, situándose en la etapa de transición entre la niñez y la adolescencia temprana, período crítico del desarrollo neurobiológico y psicosocial. Bajo Cauca presenta la edad de inicio más precoz con 11.6 años, seguida por Valle de Aburrá con 12.0 años, lo que coincide parcialmente con las subregiones de mayor prevalencia. Esta iniciación temprana incrementa significativamente el riesgo de desarrollar trastornos por uso de sustancias en etapas posteriores, afectaciones en el rendimiento académico, alteraciones en el desarrollo cerebral y mayor vulnerabilidad para la experimentación con otras sustancias ilícitas durante la adolescencia.
25. Que el análisis de sustancias ilícitas revela prevalencias considerablemente menores. El popper presenta 6.3% de consumo alguna vez en la vida, siendo más prevalente en Suroeste (8.7%) y Valle de Aburrá (8.1%), mientras que los tranquilizantes sin fórmula médica alcanzan 6.2%, con mayor consumo en Valle de Aburrá (7.4%) y Nordeste y Suroeste (ambas 7.0%). La cocaína registra 3.1% de prevalencia departamental, concentrándose principalmente en Valle de Aburrá (4.5%), y el 2CB (Tucibi) presenta 2.3%, siendo Valle de Aburrá la subregión con mayor prevalencia (3.5%). Estas cifras,

aunque relativamente bajas comparadas con el alcohol, representan señales de alerta sobre la disponibilidad y accesibilidad de sustancias ilícitas en el entorno escolar, particularmente en zonas urbanas densamente pobladas.

26. Que “La aventura de crecer” propende por retrasar la edad de inicio de consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de Antioquia a través de la implementación de competencias socioemocionales, habilidades para la vida y de resistencia a pares; este programa se implementa en el entorno escolar e incluye a estudiantes, padres de familia, docentes y directivos docentes. El programa se encuentra estructurado mediante una serie de guías metodológicas que abarcan desde el grado primero de básica primera hasta el grado séptimo de básica secundaria. cada estudiante recibe un total de 10 intervenciones anuales para un total de 70 intervenciones una vez concluya el proceso de intervención, por su parte los padres de familia reciben un total de 28 intervenciones, correspondiente a 4 sesiones anuales; el programa busca impactar al menos 256 instituciones educativas públicas en los 125 municipios. Para la vigencia 2026 se espera implementar en los grados primero, segundo, tercero y cuarto de básica primaria, esto equivale a un promedio de 50 personas por grado, lo que institucionalmente representa 200 personas por institución educativa, para una población total impactada de 51.200 estudiantes y sus familias, y un total de 1000 docentes y directivos docentes cualificados en la estrategia.
27. Que el programa SAFER es una estrategia creada y recomendada por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, busca que las autoridades territoriales tanto de gobierno como de policía aboguen por el cumplimiento de la normatividad vigente, para ello se espera continuar impactando a 5 autoridades territoriales, esto incluye, alcalde, secretaria de gobierno, de salud o quien haga sus veces, de tránsito y otros, para un total de 620 funcionarios capacitados, adicional a esto las autoridades policivas que incluye, inspector de policía, comándante de policía, policía comunitaria, policía de infancia y adolescencia y policía de tránsito, 5 autoridades en 125 municipios para un total de 1240 funcionarios.
28. Que desde la secretaría de salud se busca desarrollar capacidades de respuesta y de prevención en salud mental en temas como suicidio, violencias interpersonales, conductas adictivas, políticas públicas, dispositivos comunitarios y otros que permitan mejorar las condiciones de vida de las comunidades; para ello se cuenta con un plan de formación que permitirá que cada profesional psicosocial reciba hasta 10 sesiones de formación para replicar, lo que significa al menos 250 profesionales en psicología y trabajo social formados.
29. Que la necesidad descrita se puede satisfacer dando continuidad de la estrategia SAFER esta estrategia adoptada y adaptada de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud, el paquete SAFER promueve la regulación del consumo nocivo de alcohol en población general y muy especialmente en el consumo abusivo en población menor de edad, SAFER hace parte del plan de Desarrollo “Por Antioquia firme”, para la vigencia 2024 -2027.
30. Que por lo anterior, la secretaria de Salud e Inclusión Social requiere suscribir un contrato con una entidad idónea para implementar los procesos de direccionamiento de políticas públicas, fortalecer las capacidades institucionales y realizar las acciones de mitigación de la conducta suicida en el marco de la gestión integral de la salud pública - Salud Mental.
31. Que por la naturaleza del objeto a contratar, el proceso de selección 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 Nacional 1082 de 2015, según los cuales procede la contratación directa para celebrar contratos o convenios interadministrativos entre las entidades descritas en el artículo 2 de la Ley 80 de 1993.

32. Que LA ESE Hospital Mental de Antioquia MARÍA UPEGUI – HOMO es una Empresa Social del Estado descentralizada del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa de conformidad con la Ordenanza No. 17 del 2 de Diciembre de 1994, así mismo está habilitada por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia., mediante el certificado de habilitación No. 0508804734, lo que garantiza que el prestador cumple con los estándares de calidad exigidos en el sistema de salud. El HOSPITAL es una institución pública que tiene más de 30 años de experiencia en el sector como Empresa Social del Estado, que oferta servicios de salud de mediana complejidad y que se encuentran debidamente habilitados.
33. Que en consecuencia con lo anterior, y teniendo en cuenta que la ESE Hospital Mental de Antioquia MARÍA UPEGUI – HOMO es una entidad de naturaleza pública cuyo objeto está relacionado con las actividades que se pretenden desarrollar por medio del contrato a celebrar, la modalidad por la cual se seleccionará el contratista es la de Contratación Directa – Contrato Interadministrativo, de conformidad con lo establecido en el artículo 2, numeral 4, literal c de la Ley 1150 de 2007 modificado por el Artículo 92 de la Ley 1474 de 2011, y por el artículo reglamentado en el artículo 2.2.1.2.1.4.4 del Decreto 1082 de 2015.
34. Que en conclusión, por la naturaleza jurídica de las partes, la necesidad a satisfacer y la normativa vigente, se encuentra pertinente celebrar un contrato interadministrativo con la ESE Hospital Mental de Antioquia MARÍA UPEGUI – HOMO
35. Que el presupuesto para la presente contratación es de **TRES MIL CUARENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS (\$3.041.578.588) excluido de IVA**, y se encuentra respaldado en el siguiente CDP y Certificado de VF:

CDP y FECHA CREACION	RUBRO	VALOR
CDP N° 3500056429 del 17.10.2025	Ítem 1 Valor: 1.092.789.363 Rubro: 2320202008/131D/4-OI2619/C19053/010097 Ley 1819 Impuesto a los Licores ImplementProgrSaludMentalAmbSaludables Y protectores Proyecto: 01-0097/003>009 Gestión Políticas Públicas	\$ 1.103.086.400
CDP N° 3500056430 del 17.10.2025	Ítem 2 Valor: 10.297.037 Rubro: 2320202008/131D/0-OI2642/C19053/010097 RENTAS CEDIDAS DI9FERENT LEY 643 CERVEZAS ImplementProgrSaludMentalAmbSaludables Y protectores Proyecto: 01-0097/003>009 Gestión Políticas Públicas	
CDP N° 3500056430 del 17.10.2025	Ítem 1 Valor: 56.389.454 Rubro: 2320202008/131D/0-SP3033/C19053/010097 SGP – SALUD – SALUD PUBLICA ImplementProgrSaludMentalAmbSaludables Y protectores Proyecto: 01-0097/003>006 Gestión Politicas Públicas	\$ 56.389.454
Certificado de VF del 6000003596 del 22.10.2025	Rubro: F320202008/131D/0-SP3033/F19053/000175 Proyecto: 01-0097/003>006 Gestión	\$1.282.102.734
Certificado de VF del 6000003597 del 22.10.2025	Ítem 1 Rubro: F320202008/131D/0-SP3033/F19053/000175 Proyecto: 01-0097/003>006 Gestión	\$600.000.000

	Ítem 2 Rubro: F320202008/131D/0-OI2648/F19053/000175 Proyecto: 01-0097/003>009 Gestión	
--	--	--

36. Que el Comité interno de Contratación celebrado el día 22/10/2025 según acta número 61 y el Comité de orientación y seguimiento celebrado el día el día 23/10/2025 según acta número 57 aprobaron dicha contratación.

En mérito de lo expuesto, este Despacho,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: 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 No. 1082 de 2015.

ARTÍCULO SEGUNDO: ORDENAR la celebración del contrato con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA MARÍA UPEGUI – HOMO** con NIT 890.905.166-8, cuyo objeto es: “Implementar los procesos de direccionamiento de políticas públicas y fortalecimiento de capacidades institucionales, en el marco de la gestión integral de la salud pública, conforme a los lineamientos establecidos en la Política Pública Departamental de Salud Mental y Prevención de las Adicciones Ordenanza 041 de 2022”, por un valor de **TRES MIL CUARENTA Y UN MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS (\$3.041.578.588) excluido de IVA**, con un plazo de ocho (8) meses contados a partir de la firma del acta de inicio.

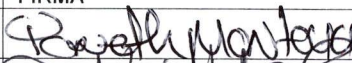
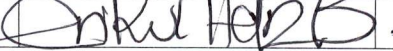
ARTÍCULO TERCERO: Que los correspondientes Estudios y Documentos Previos, podrán ser consultados en el expediente del contrato que reposa en la Dirección de Asuntos Legales de la Secretaría de Salud e Inclusión Social y en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública (**SECOP II**) – **N° 16896**.

ARTÍCULO CUARTO: 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.

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

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE


MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO
Secretaria de Salud e Inclusión Social

	NOMBRE	FIRMA	FECHA
Proyectó:	Yaneth Montoya Mejía Profesional Universitaria CES		23/10/25
Revisó:	Erika Hernández Bolívar Directora de Asuntos Legales (E) Salud M.D.C.		
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			