

Documento CONPES

CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL
REPÚBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN

4162

DECLARACIÓN DE IMPORTANCIA ESTRATÉGICA DE LOS PROYECTOS DE
INVERSIÓN “FORTALECIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN
DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS Y MATERNO INFANTIL
(HUSJDMI), CENTRO DE SALUD DE EXCELENCIA EN COLOMBIA” Y
“RESTAURACIÓN INTEGRAL DEL COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JUAN DE
DIOS BOGOTÁ”

Departamento Nacional de Planeación
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes
Ministerio de Salud y Protección Social

Versión aprobada

Bogotá, D.C., 10 de octubre de 2025

**CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL
CONPES**

Gustavo Francisco Petro Urrego
Presidente de la República

Francia Elena Márquez Mina
Vicepresidenta de la República

Armando Alberto Benedetti Villaneda
Ministro del Interior

Elvira de las Mercedes Sanabria Salazar
Ministra de Relaciones Exteriores (E)

Germán Ávila Plazas
Ministro de Hacienda y Crédito Público

Luis Eduardo Montealegre Lynett
Ministro de Justicia y del Derecho

Pedro Arnulfo Sánchez Suárez
Ministro de Defensa Nacional

Martha Viviana Carvajalino Villegas
Ministra de Agricultura y Desarrollo Rural

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez
Ministro de Salud y Protección Social

Antonio Eresmid Sanguino Páez
Ministro del Trabajo

Karen Schutt Esmeral
Ministra de Minas y Energía (E)

Juan Sebastián Sanchez Dederle
Ministro de Comercio, Industria y Turismo (E)

José Daniel Rojas Medellín
Ministro de Educación Nacional

Edith Magnolia Bastidas Calderon
Ministra de Ambiente y Desarrollo Sostenible (E)

Helga María Rivas Ardila
Ministra de Vivienda, Ciudad y Territorio

Gloria Patricia Perdomo Rangel
Ministra de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (E)

Liliana María Ospina Arias
Ministra de Transporte (E)

Yannai Kadamani Fonrodona
Ministra de las Culturas, las Artes y los Saberes

Patricia Duque Cruz
Ministra del Deporte

Kevin Fernando Henao Martínez
Ministro de Ciencia, Tecnología e Innovación (E)

Juan Carlos Florián Silva
Ministro de Igualdad y Equidad

Natalia Irene Molina Posso

Directora General del Departamento Nacional de Planeación

Nicolás Rincón Munar
Subdirector General de Prospectiva y Desarrollo
Nacional (E)

Rubin Ariel Huffington Rodríguez
Subdirector General del Sistema General de
Regalías

Natalia Irene Molina Posso
Subdirectora General de Inversiones,
Seguimiento y Evaluación (E)

Rubin Ariel Huffington Rodríguez
Subdirectora General de Descentralización y
Desarrollo Territorial (E)

Resumen ejecutivo

El presente documento somete a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) la declaración de importancia estratégica de dos proyectos de inversión complementarios para la consolidación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI): *Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del HUSJDMI, Centro de Salud de Excelencia en Colombia* (BPIN 202500000025311) y *Restauración integral del Complejo Hospitalario San Juan de Dios Bogotá* (BPIN 202300000000014).

Actualmente, el HUSJDMI tiene una deficiente capacidad de prestación de servicios de salud, debido al deterioro progresivo de la infraestructura física y patrimonial, y a la obsolescencia de la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica, cuya inoperancia prolongada representa una pérdida crítica para el sistema de salud colombiano y para el patrimonio cultural de la Nación. Los proyectos de inversión objeto de este documento CONPES, buscan fortalecer la capacidad de prestación de servicios de salud del HUSJDMI, mediante la recuperación y modernización integral de su infraestructura física, la restauración patrimonial y la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica, con el fin de consolidarlo como bien de interés cultural del ámbito nacional (Bicnal) y centro de referencia nacional en atención especializada. Esto se materializa a través de dos estrategias: Fortalecer la infraestructura existente del complejo y dotar de equipos biomédicos, tecnológicos y mobiliario necesario para la prestación de servicios de salud a nivel nacional. La iniciativa se enmarca en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 *Colombia, Potencia Mundial de la Vida* y cumple con los lineamientos de la Resolución 995 de 2016¹ y el Decreto Ley 1959 de 2023², asegurando la conservación del conjunto y su funcionalidad hospitalaria.

La inversión plurianual, financiada con aportes del Gobierno nacional, requiere vigencias futuras excepcionales entre 2026 y 2034 por 1,61 billones de pesos para el proyecto de fortalecimiento y dotación del Ministerio de Salud, y vigencias futuras ordinarias de 61.721 millones de pesos para el proyecto de restauración integral del Ministerio de Cultura, para un total de 1,67 billones de pesos. En síntesis, las obras comprenden: elaboración de estudios; adecuación integral de cinco edificaciones existentes para su habilitación en salud; la construcción de tres nuevos bloques hospitalarios (dos de cinco pisos

¹ Por la cual se aprueba el Plan Especial de Manejo y Protección del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá, D. C., declarado monumento nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.

² Por medio del cual se adoptan medidas para la adquisición y recuperación de la infraestructura del hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil y se crea una entidad de carácter especial "Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno infantil.

y uno de ocho) orientados a líneas de cuidado y docencia; obras de urbanismo y espacio público (plataforma subterránea de dos niveles, alameda peatonal, andenes, circulaciones y redes) para articular físicamente el conjunto; el reforzamiento estructural e intervención integral de la torre central del Hospital San Juan de Dios conforme al Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente (NSR-10); el cierre técnico de las obras de restauración, rehabilitación, reforzamiento estructural y demás actividades complementarias para la intervención integral del Instituto Materno Infantil; y la dotación integral de dieciséis edificaciones (equipos biomédicos, mobiliario clínico e integración digital en tecnologías de la información y las comunicaciones [TIC] para historia clínica, trazabilidad, telemedicina y operación asistencial y administrativa en tiempo real).

Con miras a asegurar el cierre financiero de los proyectos y garantizar el aporte del Gobierno nacional, conforme al artículo 11 de la Ley 819 de 2003³ y el artículo 2.8.1.7.1.3 del Decreto 1068 de 2015⁴, el Consejo Superior de Política Fiscal (Confis) en su sesión del 29 de septiembre de 2025, otorgó el aval fiscal para ambos proyectos. Este documento respalda la pertinencia de la intervención como política pública y, al habilitar la declaración de importancia estratégica de los proyectos de inversión, permite avanzar en la gestión de las vigencias futuras requeridas para su financiación plurianual.

Clasificación: I18, I23, H54

Palabras clave: Hospital universitario, infraestructura hospitalaria, dotación en salud, patrimonio cultural, investigación biomédica.

³ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

⁴ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	9
2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	11
3. DIAGNÓSTICO	19
3.1. Insuficiente y deteriorada infraestructura física y patrimonial del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil.	20
3.2. Insuficiente y obsoleta dotación de equipos biomédicos, mobiliario y tecnología	22
4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	23
4.1. Objetivo general	24
4.2. Objetivos específicos	24
4.3. Plan de acción	24
4.3.1 Fortalecer la infraestructura física y patrimonial existente del Hospital Universitario San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil.	24
4.4.2 Dotar el Hospital Universitario San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil con equipos biomédicos, tecnológicos y mobiliario, con el fin de garantizar la prestación oportuna y eficiente de los servicios de salud.	26
4.4. Beneficios del proyecto.	26
4.5. Seguimiento	30
4.6. Financiamiento	31
5. RECOMENDACIONES	35
ANEXOS	40
Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS)	40
Anexo B. Aval fiscal otorgado por el Confis	41
Bibliografía	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Inversión en la restauración física del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil.....	15
Tabla 2. Cronograma de seguimiento.....	30
Tabla 3. Inversión total por componente y concepto, 2026-2034.	32
Tabla 4. Inversión total por año y proyecto de inversión, 2026-2034	33

SIGLAS Y ABREVIACIONES

APS	Atención primaria en salud
ASCOFAME	Asociación Colombiana de Facultades de Medicina
Bicnal	Bien de interés cultural del ámbito nacional
BPIN	Banco de Proyectos de Inversión Nacional
CIPE	Comisión Intersectorial de Proyectos Estratégicos
Confis	Consejo Superior de Política Fiscal
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
DNP	Departamento Nacional de Planeación
EICE	Empresa industrial y comercial del Estado
EPS	Entidad promotora de salud
HUSJDMI	Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil
IMI	Instituto Materno Infantil
MGA	Metodología general ajustada
NSR-10	Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAIS	Política de Atención Integral en Salud
PAS	Plan de acción y seguimiento
PEMP	Plan Especial de Manejo y Protección
PINES	Proyectos de interés nacional y estratégico
PND	Plan Nacional de Desarrollo
QALY	<i>Quality-Adjusted Life Year</i> (año de vida ajustado por calidad)

REP	Régimen Especial de Protección
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
TIC	Tecnologías de la información y las comunicaciones
UVR	Unidad de valor relativo

1. INTRODUCCIÓN

El presente documento pone a consideración del Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES) la declaratoria de importancia estratégica de los proyectos de inversión *Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI)*, *Centro de Salud de Excelencia en Colombia* identificado con el código BPIN 202500000025311 y *Restauración integral del Complejo Hospitalario San Juan de Dios en Bogotá* identificado con el código BPIN 202300000000014. Estos proyectos se enmarcan en las bases del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 *Colombia, Potencia Mundial de la Vida*, expedido mediante la Ley 2294 de 2023⁵, en relación con la seguridad humana y justicia social, donde se plantea la garantía plena del derecho a la salud, con un énfasis especial en el fortalecimiento de la red hospitalaria pública como componente esencial del sistema de salud.

Para garantizar el derecho a la salud, el sistema colombiano enfrenta un desafío estructural derivado de la insuficiencia, obsolescencia y heterogeneidad en la infraestructura hospitalaria pública, factores que inciden directamente en la capacidad de respuesta del Estado frente a la creciente demanda de servicios de mediana y alta complejidad. Actualmente, el país dispone de 1,93 camas hospitalarias por cada mil habitantes, frente a un promedio de 4,3 en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), mientras que el déficit agregado de atención se estima en 750.462 personas no atendidas para 2025 (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025). Esta problemática es particularmente crítica en Bogotá y la región centro-oriente, donde la densidad poblacional, la transición epidemiológica hacia enfermedades crónicas no transmisibles y la presión generada por emergencias sanitarias han desbordado la capacidad instalada disponible.

En este contexto, la pérdida funcional del HUSJDMI representa uno de los vacíos más significativos del sistema de salud público colombiano. Su cierre paulatino entre 1999 y 2001 eliminó una capacidad instalada de 287.713 atenciones anuales, interrumpió programas de formación médica especializada en más de 20 especialidades e impactó la investigación clínica nacional (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025). Esta pérdida no solo afecta la prestación de servicios, sino que compromete la preservación de un bien de interés cultural de la Nación (Bicnal) declarado mediante la Ley 735 de 2002⁶, que establece la obligación del Gobierno nacional de adelantar obras de restauración y conservación para

⁵ Por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 Colombia, Potencia Mundial de la Vida.

⁶ Por la cual se declaran monumentos nacionales, el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil; se adoptan medidas para la educación universitaria y se dictan otras disposiciones

garantizar su aprovechamiento social. Asimismo, afecta el cumplimiento de la Ley 1185 de 2008⁷ que, en el ámbito del patrimonio cultural, establece un régimen de salvaguardia, protección y divulgación para los bienes del patrimonio cultural de la Nación y las manifestaciones culturales que se declaren de interés cultural.

Aunque en las últimas décadas se han adelantado esfuerzos normativos, jurisprudenciales y de política pública, como la Ley Estatutaria 1751 de 2015⁸ que definió la salud como derecho fundamental, la formulación de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y diversos documentos CONPES para fortalecer la infraestructura hospitalaria, estos avances no han logrado resolver de manera definitiva la deficiente capacidad de prestación de servicios de salud del HUSJDMI, derivada del deterioro progresivo de su infraestructura física y patrimonial y de la obsolescencia de la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica.

La declaratoria de importancia estratégica de este proyecto contribuye a una intervención integral, multisectorial y de largo plazo que se diferencia de intervenciones anteriores porque no se limita a la recuperación física del hospital, sino que incorpora la modernización de los servicios asistenciales bajo estándares internacionales, la implementación de tecnologías biomédicas de última generación, la adopción de criterios de sostenibilidad ambiental y eficiencia energética, y el fortalecimiento del componente docente e investigativo. Para su financiación, se prevé el uso de recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN) mediante vigencias futuras excepcionales para el proyecto de fortalecimiento y dotación (2026–2034) por 1,61 billones de pesos, y vigencias futuras ordinarias en 2027 para el proyecto de restauración patrimonial por 61.721 millones de pesos. El monto total requerido asciende a 1,67 billones de pesos, coherente con el cronograma de ejecución y con la hoja de ruta técnico - funcional definida.

De esta manera, el proyecto contribuye a que el hospital se proyecte como un centro de salud de excelencia, articulado con universidades públicas y privadas, y con capacidad de contribuir al desarrollo científico y tecnológico del país, al tiempo que amplía y mejora la cobertura de servicios de alta complejidad para la población. El alcance incluye la intervención de 16 edificaciones del complejo hospitalario y la construcción de tres nuevos desarrollos arquitectónicos, consolidando al hospital como centro de referencia nacional en atención especializada, formación universitaria e investigación biomédica.

⁷ Por medio de la cual se modifica y adiciona la Ley 397 de 1997 –Ley General de Cultura– y se dictan otras disposiciones.

⁸ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

La importancia estratégica del proyecto trasciende el ámbito sectorial de salud al integrar simultáneamente objetivos de prestación de servicios públicos, formación de talento humano, investigación científica y preservación del patrimonio cultural. Esta convergencia intersectorial potencia el impacto de la inversión y contribuye al cumplimiento de compromisos nacionales e internacionales en materia de cobertura universal en salud, reducción de inequidades territoriales y fortalecimiento de la capacidad científica y tecnológica del país.

Con esta intervención, el HUSJDMI ampliará su capacidad instalada, modernizará su infraestructura y su plataforma tecnológica y asegurará la conservación de sus valores históricos, estéticos y simbólicos como Bical; todo ello en articulación con la red pública distrital y con los requerimientos de habilitación en salud y del Reglamento Colombiano de Construcción Sismo Resistente (NSR-10).

El documento se organiza en cinco secciones, incluida esta introducción. La sección 2 presenta los antecedentes y la justificación técnica, jurídica e histórica de la intervención. La sección 3 desarrolla el diagnóstico del problema central y sus causas. La sección 4 describe los proyectos: objetivo general y objetivos específicos, plan de acción, beneficios esperados y esquema de seguimiento, así como el detalle de costos. Finalmente, la sección 5 consigna las recomendaciones al CONPES para la declaratoria de importancia estratégica de los proyectos de inversión y para las gestiones presupuestales y de coordinación requeridas para su ejecución.

2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN

La Constitución Política de 1991 consagra en los artículos 48 y 49 la seguridad social y la salud como derechos y servicios públicos a cargo del Estado, lo que implica garantizar disponibilidad y calidad en la atención, incluida la oferta de alta complejidad y centros de referencia. De manera complementaria, los artículos 67, 69 y 70 obligan al Estado a promover la educación superior, la investigación científica y la protección del patrimonio cultural. Esta convergencia se materializa en la naturaleza integral del HUSJDMI como una institución de salud, académica y de memoria nacional. Asimismo, el artículo 72 se refiere al patrimonio cultural de la Nación, el cual está bajo la protección del Estado, precisando que el patrimonio arqueológico y otros bienes culturales que conforman la identidad nacional, pertenecen a la Nación y son inalienables, inembargables e imprescriptibles.

No obstante, en cuanto norma de jerarquía superior, la Constitución opera como un marco general de principios y garantías y, por sí sola, no define ni resuelve los aspectos operativos de la organización, el financiamiento y la puesta en marcha de hospitales públicos

de alta complejidad con funciones y valores patrimoniales, lo cual exige el desarrollo de instrumentos legales, regulatorios, técnicos y financieros específicos.

La Ley 100 de 1993⁹ creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), estableciendo las bases del sistema actual. Entre sus avances, se incluye la ampliación de cobertura con la garantía de la atención en salud. A su vez, la Ley 715 de 2001¹⁰, que soporta la descentralización en salud, asignó competencias específicas a la Nación y a las entidades territoriales, permitiendo que la red pública de prestadores de servicios de salud se articulara principalmente desde los departamentos y distritos, bajo la regulación del Gobierno nacional, y en función de los principios de complementariedad, subsidiariedad y concurrencia. Sin embargo, en este contexto, en desarrollo de la normativa referida, la gestión y el desarrollo del complejo hospitalario del San Juan de Dios se vio afectado, lo que derivó en el cierre de sus servicios, pese a los desarrollos en docencia e investigación.

En materia patrimonial, la Ley 397 de 1997¹¹, establece el marco normativo para la protección, conservación, fomento, y difusión del patrimonio cultural del país, tanto el patrimonio material e inmaterial, así como las industrias y los derechos culturales de los ciudadanos.

Posteriormente, la Ley 735 de 2002¹² marcó un hito al declarar el complejo hospitalario San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil como monumento nacional, otorgándole protección jurídica reforzada como patrimonio histórico, arquitectónico y cultural. A través de esta Ley se obligó al Estado a asegurar simultáneamente su conservación y funcionalidad como institución hospitalaria; dispuso que el Gobierno nacional, incluyendo al Ministerio de Salud, acometiera las obras de remodelación, restauración y conservación del monumento nacional. Para ello dispuso también la creación de una junta de conservación del monumento nacional, integrada por los ministros de Salud, Cultura y Educación Nacional, el alcalde Mayor de Bogotá, D.C. y el gobernador de Cundinamarca o sus delegados. Esta norma indica que el HUSJDMI continuará funcionando como un centro especial para la educación universitaria que imparta, en las ciencias de la salud, las universidades oficiales y privadas.

⁹ Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.

¹⁰ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.

¹¹ Por la cual se desarrollan los Artículos 70, 71 y 72 y demás Artículos concordantes de la Constitución Política y se dictan normas sobre patrimonio cultural, fomentos y estímulos a la cultura, se crea el Ministerio de la Cultura y se trasladan algunas dependencias.

¹² Por la cual se declaran monumentos nacionales, el Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil; se adoptan medidas para la educación universitaria y se dictan otras disposiciones.

En cuanto a políticas previas, el Documento CONPES 3204 *Política de prestación de servicios para el sistema de seguridad social en salud y asignación de recursos del presupuesto general de la Nación para la modernización de los hospitales públicos*¹³ de 2002, precisó el marco general de la política de prestación de servicios para el SGSSS y la prioridad del proceso de modernización de los hospitales públicos en la asignación de recursos del presupuesto general de la Nación.

Por su parte, la Ley 1185 de 2008¹⁴ modifica y refuerza varios aspectos de la Ley 397 de 1997, especialmente en lo relacionado con la protección del patrimonio cultural, enfatizando la función social de este patrimonio y estableciendo mecanismos más estrictos para su conservación, sanciones por su deterioro y procedimientos para su declaratoria.

El ámbito judicial también ha fortalecido la protección del HUSJDMI: las acciones populares 00319 de 2007 y 00043 de 2009, así como la Sentencia T-760 de 2008, abordan la protección integral del Hospital San Juan de Dios con responsabilidades asignadas al Gobierno nacional y territorial involucrado para la consolidación y exigibilidad del derecho a la salud, a partir de la recuperación de la infraestructura pública del HUSJDMI. Esto ha implicado, entre otras cosas, la necesidad de garantizar recursos a mediano plazo para la restauración de la infraestructura y la dotación.

En el contexto internacional, la Organización Panamericana de la Salud (2010) señaló que los hospitales universitarios son ejes de docencia, investigación y alta complejidad. Por otro lado, la Ley 1438 de 2011¹⁵ impulsó la integración de redes de salud y a su vez, la Ley Estatutaria 1751 de 2015¹⁶ reafirmó la obligación estatal de asegurar disponibilidad y calidad en los servicios. Ese mismo año, la Agenda 2030, particularmente el ODS 3, comprometió a Colombia con la cobertura universal y la reducción de inequidades.

Estos instrumentos han sido fundamentales para reconocer el rol estratégico de los hospitales universitarios y orientar la organización del sistema; sin embargo, su implementación, exige solucionar los retos de infraestructura y dotación que enfrenta la red pública. Su materialización efectiva depende del concierto de desarrollos normativos, técnicos y financieros adicionales, capaces de traducir dichos mandatos en proyectos

¹³ Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3204.pdf>

¹⁴ "Por la cual se modifica y adiciona la Ley 397 de 1997 –Ley General de Cultura– y se dictan otras disposiciones."

¹⁵ Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

¹⁶ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones

concretos, como el de la recuperación, modernización y operación de hospitales universitarios como el HUSJDMI.

En desarrollo de las disposiciones patrimoniales, el Ministerio de Cultura expidió la Resolución 0995 de 2016¹⁷, mediante la cual aprobó el Plan Especial de Manejo y Protección (PEMP) del conjunto hospitalario, con el objetivo de “plantear acciones y alternativas que permitan la recuperación y conservación integral del Hospital San Juan de Dios y del IMI, en su planta física y como institución prestadora de servicios de salud”, reconociendo sus valores histórico, estético y simbólico como patrimonio cultural de la Nación. Si bien el PEMP constituye el instrumento técnico y de gestión patrimonial necesario para orientar la intervención y garantizar el uso compatible, requiere recursos para asegurar la financiación de las inversiones en infraestructura y dotación, así como para la recuperación patrimonial, lo que permitiría la habilitación de los servicios requeridos y el inicio de la fase de operación y puesta en funcionamiento.

Posteriormente, se expidió el Documento CONPES 3885 *Contrato Plan para la Paz y el Posconflicto entre la Nación y los Departamentos de Bolívar y Sucre*¹⁸, aprobado 2017, por medio del cual se articularon inversiones estratégicas en salud a través de los contratos paz y concurren fuentes de financiación nacionales y territoriales.

La Resolución 4033 de 2018¹⁹ modificó y actualizó la Resolución 0995 de 2016, ajustando el PEMP del conjunto hospitalario a nuevas consideraciones técnicas y normativas, mientras que la Sentencia de Tutela 2018-4326 continuó la línea de protección judicial del patrimonio hospitalario. El 30 de mayo de 2019, el Juzgado 12 Administrativo del Circuito de Bogotá profundizó estas órdenes al disponer una asignación presupuestal específica para la recuperación, restauración y conservación del Bical HUSJDMI, estableciendo compromisos financieros concretos para las entidades responsables.

La política sectorial continuó su desarrollo con el Documento CONPES 4038 *Declaración de Importancia Estratégica del Proyecto Mejoramiento de la Capacidad Instalada Asociada a la Prestación de Servicios de Salud Nacional para la Construcción y Dotación del Hospital Regional de Alta Complejidad Carolina Larrarte - Nuestra Señora de los Remedios del Departamento de Risaralda*²⁰, aprobado en 2021. Este antecedente marcó

¹⁷ Por la cual se aprueba el Plan Especial de Manejo y Protección del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil, ubicado en la ciudad de Bogotá, D. C., declarado monumento nacional, hoy bien de interés cultural del ámbito nacional.

¹⁸ Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3885.pdf>

¹⁹ Por la cual se modifica la Resolución número 0995 de 2016, Plan Especial de Manejo y Protección, PEMP, del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil.

²⁰ Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4038.pdf>

la posibilidad de desarrollar la declaratoria de importancia estratégica de los dos proyectos, que contribuyen a solucionar la problemática expuesta.

En consonancia con estas disposiciones, desde la vigencia 2021 el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes ha liderado las siguientes inversiones de la Nación²¹ para la restauración física del HUSJDM:

Tabla 1. Inversión en la restauración física del Hospital San Juan de Dios e Instituto Materno Infantil

Edificio	Valor (pesos)
San Roque	16.694.690.773
Inmunológico	12.805.387.673
San Jorge	16.784.572.848
Siberia	24.834.367.441
Santiago Samper	16.678.427.754
Mantenimiento	21.948.724.331
Capilla Convento	19.849.266.541
Enfermedades Tropicales	18.645.901.050
Instituto Materno Infantil	115.091.575.539
Primeros auxilios Edificio Central	1.180.665.297
Edificio Cundifarma	22.911.089.925
Edificio Salud Mental	20.341.582.602
Edificio Jardín Infantil	10.972.006.328
Total	318.738.258.102

Fuente: Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes (2025).

Con recursos de la Nación, el Convenio Interadministrativo 1170 de 2021 permitió al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes invertir aproximadamente 318.738 millones en la restauración de un edificio, la contratación de obra e interventoría para la recuperación de 12 edificios del conjunto y obras de primeros auxilios del edificio central del Hospital San

²¹ Los valores incluyen los costos de los contratos de diseño e interventoría de estudios y diseños, costo de las licencias de construcción y los costos de los contratos de obra e interventoría comprometidos para la restauración de los edificios

Juan de Dios, marcando el inicio efectivo de las intervenciones de gran escala en los inmuebles que hacen parte del Bical HUSJDM, de conformidad con lo establecido en el PEMP.

De forma paralela, el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 estableció como prioridad estratégica fortalecer la capacidad instalada y el talento humano especializado, así como consolidar centros de referencia nacional para patologías complejas, lo que respaldó la necesidad de recuperar infraestructura de alta complejidad como la del HUSJDMI. Este instrumento operó como marco programático, sin embargo, no definió ni financió por sí mismo las intervenciones requeridas para la operación sostenida de este complejo hospitalario, tales como dotación, rutas clínicas, integración efectiva a la red, acuerdos de pago y plan de talento humano avanzado.

Por otro lado, en relación con el IMI, el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes suscribió los contratos de obra 4578-2023 e Interventoría 4936-2023, con el fin de realizar las intervenciones tendientes a su recuperación integral.

En la fase 1 del contrato de obra 4578 de 2023 se presentaron retrasos debido a ajustes y complementación de los estudios técnicos para el cumplimiento de la norma en salud vigente. De esta forma, el proyecto de aprobación de diseños que estaba establecido para una duración contractual de seis meses se desarrolló durante aproximadamente dieciocho meses y, en consecuencia, se evidenció un incremento en el presupuesto para llevar a cabo la intervención integral. Adicionalmente, esta fase se vio afectada por los tiempos que tomaron los trámites administrativos con las correspondientes entidades para la entrega y puesta a disposición de los espacios para el contratista, los cuales estaban previstos para febrero de 2024 y ocurrieron hasta el 13 de agosto de 2024. Esto debido a que la propuesta del contratista debió ser revisada y aprobada por el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá en su calidad de comodataria del predio y el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural, en calidad de ente gestor transitorio del Complejo Hospital San Juan de Dios.

Simultáneamente, la Ley 2333 de 2023²² reconoció explícitamente el papel de los hospitales universitarios como escenarios de docencia-servicio, investigación e innovación, aportando un marco jurídico específico para instituciones que integran atención, formación e investigación, vocación definida para el HUSDMI.

El punto de inflexión normativo se alcanzó con la Ley 2294 de 2023²³ (PND 2022–2026) desde dos perspectivas. Por un lado, las bases del plan, en el eje Seguridad Humana

²² Por medio de la cual se modifica el artículo 100 de la Ley 1438 de 2011.

²³ "Por el cual se expide el plan nacional de desarrollo 2022- 2026 "Colombia potencia mundial de la vida".

y Justicia Social, específicamente en la sección denominada “Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo” establece que se recuperará, fortalecerá y modernizará la red pública hospitalaria, y propone potenciar centros de investigación en salud, como el HUSJDMI, mediante su recuperación. Por otro lado, el artículo 367 confirió facultades extraordinarias para adquirir la infraestructura del Hospital San Juan de Dios, crear la entidad hospitalaria y adelantar su recuperación y puesta en funcionamiento.

Es así como, en cumplimiento de las facultades extraordinarias, se expidió el Decreto Ley 1959 de 2023²⁴ que creó el HUSJDMI como empresa industrial y comercial del Estado del orden nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social e integrante del SGSSS, del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación y del Sistema Nacional de Patrimonio Cultural, estableciendo la institucionalidad específica para operar el complejo hospitalario recuperado. Este es un hito decisivo que contribuye al propósito de garantizar la materialización de las inversiones propuestas y desarrollar en forma gradual la capacidad de prestación de servicios de salud del HUSJDMI, y de esta manera, superar el deterioro progresivo de su infraestructura física y patrimonial y los requerimientos de dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica.

En 2024, el Documento CONPES 4136 *Plan Operativo Anual De Inversiones, Vigencia 2025*²⁵ precisó la distribución de 199 mil millones del sector salud al Hospital San Juan de Dios y Materno Infantil, los cuales serían destinados a su ampliación gradual y progresiva de la capacidad instalada en infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud, para efectos del presupuesto 2025.

Por su parte, el Plan Nacional de Cultura 2024 - 2038 promovió la articulación intersectorial para la gestión integral del patrimonio, coherente con la restauración y el uso compatible del conjunto Bicnal, aportando un marco de política cultural que respalda la intervención patrimonial.

Sin embargo, en términos de las obras adelantadas concretamente en el complejo HUSJDMI, mediante acta de 20 de junio de 2025 entre el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, la interventoría y el Consorcio Constructor HMI se reconoció que, una vez culminada la fase 1, los contratos de obra e interventoría debían ser prorrogados a 2027 y el presupuesto para llevar a cabo la totalidad de la intervención ascendía a la suma de

²⁴ Por medio del cual se adoptan medidas para la adquisición y recuperación de la infraestructura del hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil y se crea una entidad de carácter especial "Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno infantil.

²⁵ Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/4136.pdf>

163.415 millones de pesos. Lo anterior, teniendo en cuenta que el presupuesto base tenía valor de 106.366 millones de pesos, superando el valor por 57.049 millones de pesos. De igual forma, se estableció que el presupuesto final del contrato de interventoría debía ajustarse a un valor de 13.383 millones de pesos, teniendo en cuenta que el presupuesto base tenía un valor de 8.711 millones de pesos, superando el valor presupuestado definitivo en 4.672 millones de pesos. De esta manera, una vez definido el diseño arquitectónico, estructural y de especialidades, se ajustó el presupuesto de obra.

En materia organizacional, los Decretos 010²⁶ y 011 de 2025²⁷ definieron la estructura y la planta de personal del HUSJDMI, fijando condiciones operativas iniciales, en un proceso de consolidación institucional. No obstante, estos avances institucionales y culturales requieren converger con inversiones requeridas para que se traduzca en servicios clínicos disponibles.

Por su parte, el Decreto 858 de 2025²⁸ estableció el Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo, como un reto para la transformación del sistema, donde el nuevo HUSJDMI, se fortalecerá desde el nivel nacional, para articularse en el ámbito complementario a las redes y objetivos del sistema.

En relación con la estructuración y viabilización de proyectos de infraestructura en salud, es preciso considerar que, la Resolución 1519 de 2025²⁹ ajusta los criterios de viabilidad con el fin de armonizar el marco normativo y detallar los requisitos para la expedición de conceptos técnicos de viabilidad en proyectos de inversión en salud, introduciendo criterios y requisitos técnicos, financieros y administrativos para diversas tipologías de proyectos. De manera complementaria, la Resolución 1633 de 2025³⁰ redefine el marco técnico aplicable y deroga las Resoluciones 4445 y 5042 de 1996, estableciendo lineamientos para el desarrollo de hospitales, clínicas y centros de atención, con un esquema de transición acorde con el avance de los proyectos.

En junio de 2025, la Comisión Intersectorial de Proyectos Estratégicos (CIPE) aprobó como proyecto de interés nacional y estratégico (PINES) la iniciativa San Juan de Dios: Centro

²⁶ Por el cual se adopta la estructura del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil y se dictan otras disposiciones.

²⁷ Por el cual se establece la planta de personal del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil.

²⁸ Por la cual se sustituye la parte 11, del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, relativo al Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo.

²⁹ Por la cual se modifican los artículos 2º y 7º de la Resolución 485 de 2025, modificada por la Resolución 1211 de 2025

³⁰ "Por la cual se determina el marco técnico de infraestructura y equipamiento de edificaciones destinadas a la prestación de servicios de salud"

de Salud de Excelencia en Colombia y Red de Hospitales a nivel nacional³¹, conforme a la solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social, reconociendo al HUSJDMI como centro de excelencia.

Si bien a lo largo del tiempo se han desarrollado antecedentes constitucionales, legales, jurisprudenciales y de política pública que habilitan la intervención sobre el complejo, estos han sido insuficientes para garantizar la inversión en infraestructura y dotación prioritarias para complementarse posteriormente con acciones que hagan efectiva la prestación de servicios de alta complejidad.

En este sentido, el presente documento CONPES permite contribuir al fortalecimiento de la capacidad de prestación de servicios de salud del HUSJDMI, mediante la recuperación y modernización integral de su infraestructura física, la restauración patrimonial y la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica necesaria para su operación sostenida, a fin de consolidarlo como Bical y como centro de referencia nacional en atención especializada. En esa medida, la declaratoria de importancia estratégica de estos proyectos de inversión evidencia que la intervención propuesta es estratégica para el país, al traducir los marcos existentes en una solución concreta y ejecutable para superar la inoperancia prolongada del complejo y su impacto crítico en el sistema de salud y en el patrimonio cultural de la Nación.

3. DIAGNÓSTICO

El presente proyecto busca resolver la deficiente capacidad de prestación de servicios de salud del HUSJDMI debido al deterioro progresivo de la infraestructura física y patrimonial, y a la obsolescencia de la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica, cuya inoperancia prolongada representa una pérdida crítica para el sistema de salud colombiano y para el patrimonio cultural de la Nación. Esta deficiente capacidad se manifiesta en la ausencia de un centro de referencia nacional que históricamente cumplió funciones esenciales en la red pública, generando brechas de acceso, sobrecarga en otras instituciones y limitaciones en la capacidad formativa e investigativa del país. A ello se suma la afectación del Bical, cuyo deterioro compromete su autenticidad, integridad y uso compatible como hospital universitario.

La magnitud del problema se evidencia en términos cuantitativos y cualitativos. Desde el cierre paulatino del HUSJDMI, Colombia perdió una capacidad instalada que representaba aproximadamente 287.713 atenciones anuales (hospitalización, cirugía, consulta externa y

³¹ Corresponden con el proyecto el BPIN 202500000025311 "Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia Nacional", y BPIN 202400000000162 "Ampliación gradual y continua de la capacidad instalada en la infraestructura y dotación hospitalaria para mejorar el acceso a los servicios de salud Nacional".

urgencias) en un contexto nacional con déficit estructural de 1,93 camas por 1.000 habitantes, frente a 4,3 camas por 1.000 habitantes en países pertenecientes a la OCDE (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025). El déficit agregado estimado para 2025 asciende a 750.462 personas no atendidas, combinando el faltante nacional y el específico por la desactivación del HUSJDMI. A nivel local, el Distrito Capital no solo debe atender a su propia población, sino también responder a remisiones provenientes de diferentes regiones del país, lo que agrava las limitaciones en la prestación de ciertos servicios, especialmente los de cuidado crítico. De esta forma, Bogotá cuenta con cerca de 3.500 camas de cuidados intensivos, cuya tasa de ocupación supera el 85 % en periodos de alta demanda, lo que reduce la capacidad de respuesta ante emergencias y patologías de alta complejidad. La sobreocupación de los servicios de urgencias provoca, además, que los tiempos de espera para la asignación de una cama de hospitalización superen las 12 horas, evidenciando un desajuste crítico entre la oferta y la demanda del sistema (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025).

El diagnóstico se organiza en dos causas interrelacionadas que justifican una intervención integral del HUSJDMI: (i) Insuficiente y deteriorada infraestructura física y patrimonial; y (ii) insuficiente y obsoleta dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica.

3.1. Insuficiente y deteriorada infraestructura física y patrimonial del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil.

La infraestructura del complejo presenta un estado crítico que compromete tanto su viabilidad funcional como su valor patrimonial. Más de dos décadas de inoperancia parcial, sumadas a la falta de mantenimiento preventivo y correctivo adecuado, han generado diversas patologías constructivas, entre ellas humedades, fisuras, fallas en los sistemas de drenaje y deterioro de acabados. Asimismo, se evidencia la obsolescencia de las redes eléctricas, hidrosanitarias, de gases medicinales, calefacción, ventilación y aire acondicionado, lo que limita el cumplimiento de las condiciones necesarias para su operación y conservación.

Desde la perspectiva sanitaria, el estado actual de la infraestructura impide la habilitación de servicios conforme a la normativa vigente y reduce la seguridad del paciente. Actualmente, el proyecto de infraestructura de 2015, autorizado por el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, no cumple con los estándares establecidos en la Resolución 3100 de 2019, normativa vigente para la inscripción y habilitación de prestadores de servicios de salud. Ejemplo de ello es que, en el caso del Instituto Materno Infantil, aunque el edificio no presenta afectaciones que comprometan su sistema estructural o estabilidad general, sí se evidencian diversas patologías constructivas y de mantenimiento que afectan

su funcionalidad y estado de conservación. Entre los deterioros más relevantes se encuentran fisuras y grietas en las fachadas norte y occidental, asociadas a asentamientos derivados de intervenciones viales; presencia de eflorescencias, meteorización y organismos biológicos en la mampostería, producto de la polución, la lluvia ácida y la falta de mantenimiento; así como filtraciones de aguas lluvias, principalmente en el tercer piso y en los muros exteriores e interiores, debido a fallas en el sistema de evacuación pluvial. A esto se suma el deterioro general de las redes eléctricas e hidrosanitarias, junto con la acumulación de suciedad y manchas ocasionadas por el desuso prolongado de varias áreas.

El deterioro progresivo de la infraestructura física constituye una causa fundamental de la insuficiente capacidad de prestación de servicios del HUSJDMI. Esta problemática se enmarca en un contexto nacional crítico donde la infraestructura hospitalaria ha experimentado un declive sistemático que compromete la prestación efectiva de servicios de salud. En su momento, el complejo del HUSJDMI contaba con capacidad significativa de camas, salas de cirugía, observación, partos, unidades de cuidado intensivo (UCI), consulta externa, elementos esenciales para brindar servicios de alta complejidad con derivación nacional. La pérdida del hospital profundiza el déficit de atención en salud, pues para 2025 se proyecta un total de 750.462 personas sin cobertura: 332.868 por insuficiencia de camas y 287.713 asociadas al cierre del HUSJDMI (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025). Aunque está ubicado en Bogotá D.C., el hospital operaba como centro de referencia para Cundinamarca, Meta, Boyacá, Tolima y otras regiones, de modo que su cierre incrementa la presión sobre la red pública y privada, ya caracterizada por altas tasas de ocupación y mayores tiempos de espera.

A esto se suma el problema de déficit en infraestructura de la salud debido al cierre de instalaciones en el país. Según datos oficiales, entre 2006 y 2024, 3.439 sedes de servicios de salud públicas han sido cerradas en el país, reflejando una crisis estructural que afecta directamente la capacidad instalada del sistema (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024). Esta crisis en la red pública hospitalaria del país ha involucrado particularmente a los hospitales de Bogotá, donde las Empresas Sociales del Estado enfrentan déficits económicos sostenidos que limitan su capacidad de inversión en mantenimiento infraestructural (Gómez, 2012).

La obsolescencia de los sistemas de soporte técnico constituye otro componente crítico del deterioro infraestructural. Los sistemas eléctricos, de climatización, gases medicinales y comunicaciones requieren actualizaciones tecnológicas periódicas para mantener estándares de seguridad y eficiencia operativa. El HUSJDMI, como muchas instituciones públicas, enfrenta restricciones presupuestales que impiden estas actualizaciones, generando riesgos operativos y limitaciones funcionales.

Desde la perspectiva patrimonial, la ausencia de intervenciones de conservación y reforzamiento acentúa la pérdida de valores histórico, estético y simbólico del Bical y amenaza su uso compatible. Adicionalmente, gran parte de las edificaciones no cumple con requisitos de sismorresistencia de la NSR-10, lo que incrementa el riesgo ante eventos sísmicos. Asimismo, la Ley 735 de 2002 declaró Monumento Nacional al conjunto y ordenó su restauración y conservación con uso hospitalario universitario; el PEMP aprobado (Res. 0995 de 2016 y 4033 de 2018) define criterios y lineamientos técnicos para intervenir, reforzar y adecuar el complejo preservando sus valores. La situación actual exige intervenciones de conservación científica tales como control de humedad y sales, consolidación de fábricas, reintegración de elementos, reposición compatible de redes y reforzamiento estructural con soluciones reversibles y no invasivas en bienes con valor patrimonial.

3.2. Insuficiente y obsoleta dotación de equipos biomédicos, mobiliario y tecnología

La insuficiencia de la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica representa la segunda causa fundamental de la deficiente capacidad de prestación de servicios del HUSJDMI. Esta problemática se caracteriza por el envejecimiento progresivo de equipos médicos, mobiliario hospitalario y sistemas tecnológicos, lo cual compromete tanto la calidad como la eficiencia de la atención en salud.

Tras el cierre del hospital, la dotación no se renovó ni mantuvo, resultando en equipos inoperantes y obsoletos e insuficiencia de mobiliario clínico y administrativo para la operación integral de las dieciséis edificaciones. Esto agrava la situación de renovación de equipos de salud en el país, donde el equipamiento biomédico presenta niveles críticos de obsolescencia que afectan directamente la prestación de servicios. Según cifras de la Superintendencia Nacional de Salud, únicamente el 50 % del equipamiento biomédico en hospitales públicos colombianos se encuentra en condiciones óptimas de funcionamiento (Superintendencia Nacional de Salud, 2018). Este dato revela que la mitad de la tecnología médica disponible en el país presenta deficiencias que limitan su capacidad operativa, generando cuellos de botella en la prestación de servicios y comprometiendo la calidad de la atención.

Además, la falta de equipamiento limita la capacidad diagnóstica y terapéutica (imagenología diagnóstica e intervencionista, UCI, quirófanos, laboratorios, apoyo diagnóstico), impide la habilitación bajo estándares vigentes y restringe la docencia–servicio que requiere tecnología avanzada. La brecha digital (HIS, RIS/PACS, ERP hospitalario, telemedicina, interoperabilidad) obstaculiza la gestión clínica y la integración con la red nacional (referencia y contrarreferencia).

En cuanto al mobiliario hospitalario, este presenta igualmente niveles críticos de deterioro y obsolescencia. Las camas hospitalarias, camillas, mobiliario de consultorios y equipos de apoyo diagnóstico requieren renovación periódica para mantener estándares de funcionalidad y bioseguridad. Según el Banco Interamericano de Desarrollo, la vida útil de los equipos médicos es generalmente de 7 a 10 años para tecnología estándar internacional, en el caso del HUSJDMI, estos equipos tienen más 10 años sin renovar. Cuando estos factores comprometen la funcionalidad del mobiliario hospitalario, pueden representar riesgos para la seguridad de pacientes y personal médico

Finalmente, los sistemas de información y comunicaciones del HUSJDMI enfrentan obsolescencia tecnológica que impacta la eficiencia operativa. Los sistemas de historia clínica electrónica, redes de comunicación interna, y plataformas de gestión administrativa requieren actualizaciones constantes para mantener interoperabilidad con otros sistemas de salud y cumplir con estándares normativos vigentes. La obsolescencia de estos sistemas genera ineficiencias administrativas, duplicación de procesos y limitaciones en la integración con la red de servicios de salud (Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, 2021).

4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

Con el propósito de cerrar las brechas en salud, garantizando el derecho efectivo a la población, el proyecto permitirá atender a una población potencial de 4.165.601 (22,1 % de Bogotá D.C. y 77,9 % del resto del país), realizar cerca de 466.611 consultas especializadas en 2034; y aportará cerca de 600 camas, incluyendo UCI especializadas, 180 consultorios y más de 100 espacios funcionales complementarios (quirófanos, salas de imagenología, laboratorios, cubículos y salas especializadas) acorde con la puesta en operación de los edificios, como centro de referencia de mediana y alta complejidad desde el sector de salud y protección social. Lo anterior, en articulación con las Subredes Integradas de Servicios de Salud del Distrito, incluyendo servicios especializados en cirugía mayor, oncología, materno perinatal de alto riesgo, unidades de cuidados intensivos, urgencias de alta complejidad y diagnóstico avanzado. Esto implica contribuir al Incremento del número de camas hospitalarias disponibles del país en al menos un 30 %, así como, restituir más de 3.000 cupos anuales para prácticas clínicas, rotaciones de residencia médica, pasantías de investigación, programas técnico-laborales y educación continua, considerando el carácter universitario.

Por ello, su desarrollo se realizará en un proceso de crecimiento progresivo y escalonado de la capacidad instalada, articulado a tres fases principales: Fase I (2024–2026); Fase II (2027–2028) y Fase III (2028–2029), considerando el diagnóstico y análisis

de la situación específica de los edificios, realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social a partir de los avances del Ministerio de las Culturas. Esta intervención sustenta las vigencias futuras requeridas para los próximos nueve años. Desde el sector cultura, el edificio Fundacional del Instituto Materno Infantil, permitirá la habilitación del 100 % de los niveles de atención, fortaleciendo consulta externa; salas de parto y postparto; laboratorio clínico; imágenes diagnósticas; atención prioritaria obstétrica y pediátrica, incluyendo el icono de Madre Canguro, Hospitalización, Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) neonatal; Intermedia, intensiva, entre otros aspectos.

4.1. Objetivo general

Fortalecer la capacidad de prestación de servicios de salud del HUSJDMI, mediante la recuperación y modernización integral de su infraestructura física, la restauración patrimonial y la dotación biomédica, mobiliaria y tecnológica, con el fin de consolidarlo como bien de interés cultural del ámbito nacional (Bicnal) y centro de referencia nacional en atención especializada, en el período 2026–2034³².

4.2. Objetivos específicos

OE1. Fortalecer la infraestructura física y patrimonial existente del Hospital Universitario San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil.

OE2. Dotar el Hospital Universitario San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil con equipos biomédicos, tecnológicos y mobiliario, con el fin de garantizar la prestación oportuna y eficiente de los servicios de salud.

4.3. Plan de acción

4.3.1 Fortalecer la infraestructura física y patrimonial existente del Hospital Universitario San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil.

El proyecto contempla la adecuación integral del complejo hospitalario con una intervención que articula desarrollo físico, funcional y tecnológico para garantizar la operación del HSJDMI como centro de atención, docencia e investigación de referencia nacional. La hoja de ruta combina trabajos sobre edificaciones existentes, la construcción de nuevos bloques hospitalarios, obras de urbanismo y la dotación integral (biomédica,

³² Para efectos metodológicos del DIE, se integran conceptualmente los dos proyectos declarados de importancia estratégica “Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia” BPIN 20250000025311 de Minsalud y “Restauración integral del complejo hospitalario San Juan de Dios Bogotá” BPIN 20230000000014 de Minculturas.

mobiliario y TIC) de dieciséis edificaciones, todo ello alineado con el PEMP y el Decreto 1959 de 2023³³.

En las edificaciones existentes, se ejecutarán adecuaciones arquitectónicas y funcionales en cinco edificios para adaptarlos plenamente a los usos asistenciales y académicos previstos por el programa médico-arquitectónico. Estas adecuaciones cerrarán la brecha que queda entre las obras de restauración/reforzamiento, que ya se adelantan, y las condiciones finales requeridas para la habilitación en salud (flujos, circulaciones, acabados, instalaciones especiales, equipamiento fijo, soporte a redes clínicas y de soporte hospitalario). **Con este ajuste “de puesta a punto”, cada edificio quedará técnicamente preparado para su operación específica (servicios, docencia, investigación).**

De manera paralela, se levantará nueva infraestructura hospitalaria en tres desarrollos arquitectónicos: dos bloques de cinco pisos y un bloque de ocho pisos. Estos nuevos volúmenes están concebidos para ampliar la oferta clínica de alta complejidad y, a la vez, servir como soporte a la formación clínica universitaria. En su conjunto, estos bloques permitirán organizar servicios por niveles de complejidad y líneas de cuidado, asegurar flujos limpios y sucios diferenciados, concentrar tecnología crítica en puntos estratégicos y garantizar condiciones contemporáneas de bioseguridad, confort ambiental y eficiencia operativa. De acuerdo con el planteamiento funcional, estos nuevos desarrollos se orientan a funciones, docencia, servicios e investigación.

El proyecto incluye un paquete integral de urbanismo y espacio público sobre la totalidad del predio, imprescindible para lograr la articulación física y operativa del conjunto. Se construirá una plataforma subterránea de dos niveles de sótanos destinada a parqueaderos, sobre la cual se dispondrá una alameda peatonal que organizará la circulación interna entre edificios y conectará de forma legible los accesos, los servicios y los nuevos desarrollos con las edificaciones existentes. Asimismo, se intervendrán andenes y zonas de circulación externa para garantizar accesibilidad universal, continuidad de recorridos, seguridad peatonal y conectividad funcional con el entorno urbano. Este proyecto urbano es clave para reducir tiempos de traslado internos, mejorar la experiencia del usuario y sostener los niveles de productividad clínica y académica que se proyectan.

Dentro del paquete de infraestructura, sobresale la intervención integral de la Torre Central. Este edificio, construido entre 1948 y 1952 por la firma Cuéllar, Serrano y Gómez, **presenta un sistema estructural “reticular celular”.** La intervención comprende el

³³ Por medio del cual se adoptan medidas para la adquisición y recuperación de la infraestructura del hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil y se crea una entidad de carácter especial "Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno infantil

reforzamiento estructural y la actualización de redes e instalaciones para llevar el edificio a condiciones de operación hospitalaria, respetando su configuración arquitectónica y patrimonial, y asegurando cumplimiento normativo y continuidad técnica con el resto del complejo.

Por último, y para asegurar el cierre técnico y financiero del componente de recuperación de la infraestructura patrimonial hospitalaria, el Ministerio de las culturas, adelantará las actuaciones necesarias para la realización de las obras de restauración, rehabilitación, reforzamiento estructural y demás actividades complementarias para la intervención integral del IMI en el Hospital San Juan de Dios. Esta gestión se realizará en coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social, el Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil y los contratistas de obra e interventoría de los contratos 4578-2023 y 4936-2023, orientando las acciones a la implementación del Plan Médico-Arquitectónico que permita actualizar la infraestructura del IMI y habilitar sus servicios conforme a la normatividad sanitaria vigente.

4.4.2 Dotar el Hospital Universitario San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil con equipos biomédicos, tecnológicos y mobiliario, con el fin de garantizar la prestación oportuna y eficiente de los servicios de salud.

En el frente de dotación, el proyecto prevé la dotación integral de dieciséis edificaciones. Diez de ellas recibirán equipos biomédicos, mobiliario clínico especializado y tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), de acuerdo con el programa médico-arquitectónico y las necesidades específicas de cada servicio (imagenología, laboratorio, UCI, quirófanos, hospitalización, consulta, diagnósticos y apoyo). Otras seis edificaciones serán dotadas con mobiliario institucional y Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) para funciones administrativas y de soporte a la operación (gobernanza clínica, gestión de pacientes, logística, mantenimiento, analítica de datos, etc.).

La dimensión TIC contempla el despliegue de conectividad, cableado y puntos de red por función/servicio, asegurando la integración digital del conjunto para historia clínica, trazabilidad de insumos y pacientes, telemedicina, gobierno de datos y operación asistencial y administrativa en tiempo real.

4.4. Beneficios del proyecto

La ejecución del proyecto generará beneficios multidimensionales que se clasifican en dos categorías principales: beneficios monetarios derivados de la prestación de servicios médicos y generación de ingresos operativos, y beneficios no monetarios asociados a impactos sociales, académicos y territoriales de alcance nacional.

Beneficios monetarios

Los beneficios monetarios directos corresponden a los ingresos que generará el hospital por la prestación de servicios de salud a través de las rutas de atención del SGSSS. Estos ingresos comprenden la atención en urgencias, hospitalización, cirugía, consultas especializadas, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas y cuidados intensivos, entre otros servicios habilitados; la venta de servicios a Entidades Promotoras de Salud (EPS) y entidades territoriales; y la contratación con diferentes pagadores, aseguradoras, universidades o entidades públicas o privadas de servicios de atención generales y especializados, formación y docencia-servicio.

El Ministerio de Salud y Protección Social desarrolló una metodología para la estimación de la capacidad de producción de servicios del hospital que considera la entrada progresiva en operación de los 10 edificios destinados a actividades asistenciales y académicas, conforme al cronograma de recuperación arquitectónica y funcional liderado por el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes. La modelación de la capacidad de producción se fundamenta en tres variables: horas de funcionamiento mensual, estándares de productividad por hora y porcentaje de ocupación esperada por servicio.

La proyección de ingresos se estructura en dos etapas diferenciadas. En 2026 - 2027, correspondiente a la etapa inicial, la entrada en operación de los edificios San Roque, Salud Mental e Instituto Materno Infantil representará una capacidad operativa aproximada del 10 % al 12 % respecto al total proyectado para el complejo hospitalario. Bajo este escenario, se proyecta una producción de 4,7 millones de Unidades de Valor Relativo³⁴ (UVR), equivalente a ingresos de 54.426 millones de pesos en precios corrientes. Esta etapa se caracterizará por una ocupación creciente en paralelo con el aumento de la demanda y la estabilización (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025).

Para 2034, correspondiente a la etapa de operación plena, una vez culminada la restauración y habilitación de la infraestructura restante (incluyendo los bloques de expansión y el Edificio Central) y con el recurso humano completamente vinculado, se alcanzará la capacidad instalada máxima del hospital. En este punto, se proyecta una producción de 58,4 millones de UVR con ingresos consolidados de 856.201 millones de pesos, incorporando una tasa de crecimiento promedio anual del 41,1 % entre 2026 y 2034, derivada del incremento sostenido en oferta y eficiencia operativa (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025).

³⁴ La unidad de valor relativo - UVR es una forma de resumir en una misma dimensión los diferentes servicios que produce una institución hospitalaria, ya que pondera las diferentes actividades y en algunos servicios tiene en cuenta la complejidad del servicio prestado.

El cálculo de beneficios estima ingresos de 5,43 billones de pesos para el período 2026-2034, evidenciando la viabilidad económica del proyecto y su capacidad de generar recursos sostenibles para la operación y mantenimiento del hospital. La producción total acumulada alcanzará 405,8 millones de UVR, reflejando el volumen significativo de servicios especializados que prestará la institución.

Beneficios no monetarios

Complementariamente a los ingresos por prestación de servicios, el proyecto generará beneficios sociales no monetarios de alto valor económico y estratégico para la sociedad. Estos beneficios incluyen el mejoramiento de la infraestructura patrimonial hospitalaria, la garantía del derecho al patrimonio cultural y del acceso a la salud pública para poblaciones vulnerables y de bajos ingresos en Bogotá y la región centro-oriente del país; la reducción de tiempos de espera y la descongestión de otros hospitales públicos de alta complejidad mediante el aumento de la capacidad instalada del sistema; el fortalecimiento del talento humano en salud a través de la integración del hospital como escenario de prácticas clínicas, formación en el área de la salud y la especialización médica; la protección del patrimonio histórico e institucional del país, recuperando un hospital con profundo valor cultural y social; y el fortalecimiento de la capacidad del Estado en la gestión directa de servicios de salud.

Este enfoque integral es coherente con los principios rectores de la Metodología General Ajustada (MGA), que promueve una valoración comprehensiva de los beneficios, reconociendo que el valor público de un proyecto trasciende su rentabilidad financiera para incluir su capacidad de transformar condiciones estructurales de acceso, equidad y bienestar social.

Para evaluar los beneficios sociales no monetarios se empleó la metodología de Años de Vida Ajustados por Calidad (QALY)³⁵, que permite cuantificar el impacto de la atención en términos de años de vida ganados ajustados por calidad, proporcionando un enfoque centrado en la salud y el bienestar de la población. La metodología considera variables como esperanza de vida al momento de la intervención, calidad de vida (utilidad), duración del efecto de la intervención, población objetivo y tasa de descuento, fundamentándose en estándares internacionales como el EQ-5D del EuroQol Group.

El análisis de QALY por servicio evidencia que la telemedicina y las cirugías especializadas son las intervenciones con mayor efectividad en salud, al generar en promedio 3,25 y 3,2 QALY por paciente, respectivamente, lo que refleja un impacto significativo en la ganancia de años de vida en condiciones óptimas de salud. La

³⁵ Por sus siglas en inglés

hospitalización genera 2,25 QALY por paciente, representando una mejora significativa en la calidad y duración de vida de pacientes con condiciones de mediana y alta complejidad. Los servicios de urgencias de alta complejidad (1,3 QALY), salud mental con hospitalización (1,65 QALY), salud mental ambulatoria (0,9 QALY) y consultas especializadas (0,7 QALY) complementan el portafolio de servicios con impactos diferenciados pero sostenidos en la mejora de la salud poblacional.

Para traducir estos beneficios de salud a un valor monetario, la economía de la salud asigna un valor económico (precio sombra) a cada QALY ganado, conocido como Valor de un QALY (Value of a QALY). Este valor representa la disposición a pagar (DAP) de la sociedad para obtener un año adicional de vida ajustado por calidad.

Considerando un valor intermedio de 10.000 pesos por QALY ajustado al tipo de cambio establecido en el Marco Fiscal de Mediano y Largo Plazo, se proyectan beneficios sociales acumulados de 369,6 billones de pesos para el período 2026-2034. La proyección inicia con QALY ganados en 2026, lo que, al multiplicarse por el valor monetario, es equivalente a 3,3 billones de pesos, y alcanza QALY ganados en 2034, equivalentes a 54.4 billones de pesos.

La tendencia creciente y sostenida de los beneficios QALY monetizados durante el período 2026-2034 refleja el impacto progresivo de la puesta en funcionamiento de los diez edificios que conforman la infraestructura hospitalaria y académica, así como la consolidación de un modelo de atención centrado en el mejoramiento sustancial de la calidad de vida de la población atendida. Durante los primeros tres años (2026-2028), se estima un crecimiento anual compuesto superior al 100 % en beneficios QALY, producto de la expansión acelerada de servicios de alta complejidad y atención ambulatoria. A partir de 2029, se observa una estabilización con tasas entre 2 % y 12 %, coherente con el momento de madurez institucional donde se ha alcanzado la capacidad instalada total.

Este análisis permite identificar las áreas con mayor retorno en salud por inversión pública, facilitando la priorización presupuestal y la asignación eficiente de recursos. Adicionalmente, aporta evidencia para la sostenibilidad financiera del hospital al demostrar el valor económico y social de sus servicios en un entorno de expansión de cobertura y progresiva incorporación de nuevas infraestructuras y tecnologías, consolidando al Hospital Universitario San Juan de Dios como una inversión estratégica de alto impacto para el sistema de salud colombiano.

En el componente patrimonial, la recuperación de la infraestructura del Instituto Materno Infantil, conservando sus valores históricos, estéticos y simbólicos dentro del conjunto, garantiza el derecho de los colombianos al patrimonio cultural y preserva la memoria e

historia de la medicina y la salud en el país; funcionalmente, permitirá pasar de un 57 % a un 100 % del área total habilitada para la prestación de servicios hospitalarios y dejará la infraestructura en condiciones óptimas para su dotación tecnológica, asegurando la continuidad de la formación, la investigación y la atención en salud.

Los resultados respaldan la orientación estratégica del Hospital Universitario San Juan de Dios hacia modelos de atención centrados en el paciente, de alta resolutivez y con incorporación de tecnologías como la telemedicina. La jerarquía en la generación de impacto sanitario, liderada por telemedicina y cirugías especializadas, puede atribuirse a la oportunidad, continuidad y capacidad resolutivez que ofrecen estos servicios, especialmente en territorios con barreras geográficas o limitaciones en el acceso tradicional.

De otra parte, la ejecución de las obras de restauración, reforzamiento estructural y demás actividades complementarias para la intervención integral del Instituto Materno Infantil, generarán alrededor de 436 empleos directos, la vinculación de 36 empresas como subcontratistas y 32 empresas proveedoras de diferentes insumos, distribuidos según las diferentes fases o áreas de intervención (Ministerio de Salud y Protección Social, 2025).

4.5. Seguimiento

El seguimiento a la ejecución física y presupuestal de las acciones propuestas para el cumplimiento de los objetivos de este documento CONPES se realizará a través del Plan de Acción y Seguimiento (PAS) que se encuentra en el Anexo A del presente documento. El reporte periódico del PAS será realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, y posteriormente será consolidado por el DNP de acuerdo con lo establecido en el cronograma de seguimiento, tal y como se presenta en la Tabla 2.

El proyecto para mejorar la capacidad de prestación de servicios de salud del HUSJDMI mediante el fortalecimiento integral de su infraestructura física, dotación biomédica y capacidad operativa, deteniendo el deterioro y avanzando en su restauración y recuperación como Bical tiene un período de implementación de nueve años. Su seguimiento se realizará de manera semestral, iniciando su reporte en diciembre de 2025, y finalizando con el informe de cierre de diciembre de 2034.

Tabla 2. Cronograma de seguimiento

Corte	Fecha
Primer corte	Diciembre de 2025
Segundo corte	Junio de 2026

Corte	Fecha
Tercer corte	Diciembre de 2026
Cuarto corte	Junio de 2027
Quinto corte	Diciembre de 2027
Sexto corte	Junio de 2028
Séptimo corte	Diciembre de 2028
Octavo corte	Junio de 2029
Noveno corte	Diciembre de 2029
Décimo corte	Junio de 2030
Undécimo corte	Diciembre de 2030
Duodécimo corte	Junio de 2031
Decimotercer corte	Diciembre de 2031
Decimocuarto corte	Junio de 2032
Decimoquinto corte	Diciembre de 2032
Decimosexto corte	Junio de 2033
Decimoséptimo corte	Diciembre de 2033
Decimooctavo corte	Junio de 2034
Informe de cierre	Diciembre de 2034

Fuente: Departamento Nacional de Planeación (2025).

4.6. Financiamiento

Los recursos financieros que garantizarán la puesta en marcha del presente documento CONPES, mediante el cual se declaran de importancia estratégica los proyectos de inversión *Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI)*, *Centro de Salud de Excelencia en Colombia* identificado con el código BPIN 202500000025311 y *Restauración integral del Complejo Hospitalario San Juan de Dios en Bogotá* identificado con el código BPIN 202300000000014, provienen del Presupuesto General de la Nación (PGN) e implican la programación para el periodo entre 2026 y 2034, tal y como se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3. Inversión total por componente y concepto, 2026-2034.

Objetivo	Concepto	Valor (pesos corrientes)
Infraestructura	Estudios y diseños (fase III) para definir cantidades y presupuestos definitivos de obras	37.406.184.080
	Adecuaciones de edificios existentes (puesta a punto para su uso final)	10.229.928.358
	Nuevos desarrollos (3 bloques hospitalarios de 5, 5 y 8 pisos)	484.649.837.097
	Obras de urbanismo y espacio público (sótanos, alameda, andenes, circulaciones, redes)	201.184.383.881
	Reforzamiento estructural e intervención integral de la Torre Central (NSR-10 e instalaciones)	404.502.418.978
	Recuperación de la infraestructura patrimonial hospitalaria ^a	61.721.377.673
Dotación	Dotación y equipos biomédicos (según PMA y servicios)	266.472.188.948
	Mobiliario (clínico y de soporte)	8.272.826.724
	Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (conectividad y puntos de red por servicio)	202.549.203.049
Total		1.676.988.348.788

Fuente: DNP (2025)

Nota^(a): corresponde con los recursos del proyecto "Restauración integral del complejo hospitalario San Juan de Dios Bogotá" BPIN 20230000000014 del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, el resto de las actividades corresponden con los recursos del proyecto "Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), centro de salud de excelencia en Colombia" BPIN 202500000025311 del Ministerio de Salud y Protección Social, acorde con la formulación y viabilización a la fecha.

Complementariamente a la Tabla 3, la programación anual de la inversión total se presenta en la Tabla 4, la cual desagrega, para el período 2026-2034, los montos en millones de pesos corrientes por año y por proyecto de inversión (Infraestructura y Dotación y Restauración integral), evidenciando el perfil temporal de ejecución requerido para la puesta en marcha de la iniciativa.

Tabla 4. Inversión total por año y proyecto de inversión, 2026-2034

(Millones de pesos corrientes)

Año	Inversión anual Infraestructura y Dotación	Inversión anual Restauración Integral
2026	258.541,8	
2027	196.952,1	61.721,4
42028	137.800,7	
2029	212.127,6	
2030	343.840,8	
2031	253.939,9	
2032	154.464,6	
2033	58.778,9	
2034	60.542,2	
Subtotal	1.615.267	61.721,4
Total		1.676.988,3

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes (2025)

Por lo tanto, se requiere la autorización para comprometer recursos que superan el periodo de gobierno actual. Así, de conformidad con el artículo 10 de la Ley 819 de 2003 y con el artículo 2.8.1.7.1.2. del Decreto 1068 de 2015, el Confis, en sesión del día 29 de

septiembre de 2025, emitió aval fiscal para la declaración de importancia estratégica de los proyectos de inversión "*Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), centro de salud de excelencia en Colombia*", identificado con el código BPIN 202500000025311 del Ministerio de Salud y Protección Social y "*Restauración integral del complejo hospitalario San Juan de Dios Bogotá*", identificado con el código BPIN 20230000000014 del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes (Anexo B).

5. RECOMENDACIONES

El Departamento Nacional de Planeación, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, y el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de las Culturas, Las Artes y Los Saberes, recomiendan al Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES):

1. Declarar de importancia estratégica los proyectos de inversión "*Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), centro de salud de excelencia en Colombia*", identificado con el código BPIN 202500000025311 del Ministerio de Salud y Protección Social y "**Restauración integral del complejo hospitalario San Juan de Dios Bogotá**", identificado con el código BPIN 202300000000014 del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes; de acuerdo con lo establecido en la Ley 819 de 2003³⁶, así como el Decreto 1068 de 2015³⁷ y el aval fiscal otorgado por el Confis el 29 de septiembre de 2025 (Anexo B).
2. Solicitar al Departamento Nacional de Planeación consolidar y divulgar la información del avance de las acciones según lo planteado en el Plan de Acción y Seguimiento (PAS) que se presenta en el Anexo A. La información deberá ser proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes manera oportuna según lo establecido en la sección de seguimiento de este documento.
3. Solicitar al Ministerio de Salud y Protección Social adelantar la solicitud de las vigencias futuras excepcionales para el proyecto de inversión "*Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil (HUSJDMI), centro de salud de excelencia en Colombia*", identificado con el código BPIN 202500000025311 en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Nacional, respetando en todo caso su Marco de Gasto de Mediano Plazo, el Marco Fiscal de Mediano Plazo de la nación y hasta los montos que cumplan con las condiciones establecidas en el artículo 11 de la Ley 819 de 2003.
4. Solicitar al Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes adelantar la solicitud de las vigencias futuras ordinarias para el proyecto de inversión "*Restauración integral del complejo Hospitalario San Juan de Dios Bogotá*", identificado con el código BPIN 202300000000014 en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Nacional, respetando en todo caso su Marco de Gasto de Mediano Plazo, el Marco Fiscal de

³⁶ Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

³⁷ Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Hacienda y Crédito Público.

Mediano Plazo de la nación y hasta los montos que cumplan con las condiciones establecidas en el artículo 11 de la Ley 819 de 2003.

5. Recomendar al Ministerio de Educación Nacional que, en el marco de sus competencias, articule a la Universidad Nacional de Colombia, en su calidad de Institución de Educación Superior pública del orden nacional y miembro del Consejo Directivo de la nueva entidad creada mediante el Decreto Ley 1959 de 2023, en la presentación de las iniciativas potenciales a ser financiadas con los recursos de los proyectos de inversión del sector que en materia de infraestructura, fomento y calidad en la educación superior se formulen e implementen por el Ministerio de Educación Nacional. Dichas iniciativas deben orientarse a fortalecer las actividades académicas de formación, investigación y extensión en educación superior de pregrado y posgrado, vinculadas a la función docente, académica y científica del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil. Lo anterior mediante articulación y en coherencia con las políticas nacionales de educación superior en salud, la promoción de programas de formación especializada, y la implementación de estrategias para la retención del talento humano en salud en el sector público, en cumplimiento de lo dispuesto por la Ley 735 de 2002, las decisiones de los Juzgados 12 y 41 Administrativos de Bogotá, y el Decreto 1959 de 2023.

Glosario

ASCOFAME: Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, organización que agrupa las instituciones de educación superior que ofertan programas de medicina en Colombia y promueve la formación médica de calidad.

BIC (Bien de Interés Cultural): Categoría de bienes que, siendo parte del Patrimonio Cultural de la Nación, cuenta con un acto administrativo de declaratoria por parte del Ministerio de Cultura, conforme con los criterios de valoración establecidos. El Hospital San Juan de Dios y el Instituto Materno Infantil fueron declarados BIC mediante la Ley 735 de 2002.

Diseño de obras civiles: Proceso técnico que coordina las labores de desarrollo de proyectos de construcción, incluyendo el conocimiento especializado en metodologías de diseño, materiales, técnicas de construcción e instalación de equipos para proyectos de infraestructura.

DTS: Documento Técnico de Soporte que contiene los estudios, análisis y justificaciones técnicas, económicas y sociales que fundamentan las recomendaciones de política pública sometidas a consideración del CONPES.

Habilitación en salud: Conjunto de normas, requisitos y procedimientos mediante los cuales se establece, registra, verifica y controla el cumplimiento de las condiciones básicas de capacidad tecnológica y científica, suficiencia patrimonial y financiera, y capacidad técnico-administrativa indispensables para la entrada y permanencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

HUSJDMI: Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, entidad especial del orden nacional, creada mediante el Decreto Ley 1959 de 2023, con funciones de prestación de servicios de salud, docencia e investigación.

IPC: Índice de Precios al Consumidor, indicador económico que mide la variación promedio de los precios de los bienes y servicios que consumen los hogares del país, utilizado para medir la inflación.

NSR-10: Norma Colombiana de Diseño y Construcción Sismo Resistente, que establece los criterios y requisitos mínimos para el diseño, construcción y supervisión técnica de edificaciones nuevas, así como de aquellas indispensables para la recuperación de la comunidad con posterioridad a la ocurrencia de un sismo.

OCDE: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, organismo internacional que agrupa países desarrollados y emergentes para promover políticas que mejoren el bienestar económico y social de las personas.

OMS: Organización Mundial de la Salud, organismo especializado de las Naciones Unidas responsable de los asuntos de salud pública a nivel internacional.

Patrimonio Cultural de la Nación: Conjunto constituido por todos los bienes materiales, manifestaciones inmateriales, productos y representaciones de la cultura que son expresión de la nacionalidad colombiana, incluyendo bienes muebles e inmuebles con especial interés histórico, artístico, científico, estético o simbólico.

PEMP (Plan Especial de Manejo y Protección): Instrumento de gestión del patrimonio cultural mediante el cual se establecen las acciones necesarias para garantizar la protección, conservación y sostenibilidad de los Bienes de Interés Cultural del ámbito nacional.

PIB: Producto Interno Bruto, indicador económico que mide el valor monetario de la producción de bienes y servicios de un país durante un período determinado, generalmente un año.

QALY (Quality-Adjusted Life Year): Medida de beneficio en salud que combina la cantidad y calidad de vida, utilizada en evaluaciones económicas para cuantificar el valor de intervenciones médicas. Un QALY equivale a un año de vida en perfecta salud.

Reforzamiento estructural: Conjunto de intervenciones técnicas destinadas a mejorar el comportamiento sísmico de una edificación existente, mediante la modificación, adición o reemplazo de elementos estructurales para cumplir con los códigos de construcción vigentes.

REPS: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, sistema de información que contiene los datos de habilitación de los prestadores de servicios de salud en Colombia.

RETIE: Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas, que establece las medidas tendientes a garantizar la seguridad de las personas, de la vida animal y vegetal, y la preservación del medio ambiente, previniendo, minimizando o eliminando los riesgos de origen eléctrico.

RIPS: Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud, conjunto de datos básicos que deben reportar los prestadores de servicios de salud sobre las atenciones y procedimientos realizados a los usuarios.

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social, plataforma tecnológica que integra la información de los diferentes subsistemas del Sistema de Protección Social en Colombia.

Telemedicina: Prestación de servicios de medicina a distancia mediante el uso de tecnologías de la información y las comunicaciones, que permite la consulta, diagnóstico,

tratamiento y seguimiento de pacientes, así como actividades de educación médica y administrativa.

UVR: Unidad de Valor Relativo, medida utilizada en el sistema de salud colombiano para valorar económicamente los procedimientos médicos y servicios de salud prestados, facilitando la facturación y el pago de servicios.

ANEXOS

Anexo A. Plan de Acción y Seguimiento (PAS)

Ver archivo en formato xlsx adjunto.

Anexo B. Aval fiscal otorgado por el Confis



LA SECRETARIA EJECUTIVA DEL CONSEJO SUPERIOR DE POLÍTICA FISCAL- CONFIS

HACE CONSTAR

Que el Consejo Superior de Política Fiscal - CONFIS, en su sesión virtual del 29 de septiembre de 2025, de conformidad con lo establecido en los artículos 10 y 11 de la Ley 819 de 2003 y los artículos 2.8.1.7.1.2 y 2.8.1.7.1.3 del Decreto 1068 de 2015, así como la Ley Ley 735 de 2002 y la Acción Popular No.11001333101220070031900, otorgó aval fiscal para posterior declaratoria de importancia estratégica por parte del CONPES, así:

- i) Al Ministerio de Salud y Protección Social en el proyecto de inversión C-1906-0300-9 Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia Nacional, Subproyecto 20201D1 2. Seguridad humana y justicia social / D1. Sostenibilidad de los recursos en salud - aseguramiento y sostenibilidad de los recursos en salud, de acuerdo con los siguientes montos y plazos:

Cifras en pesos corrientes

VIGENCIA	FUENTE	VALOR
2026	NACIÓN	258.541.762.964
2027	NACIÓN	135.230.115.349
2028	NACIÓN	137.800.771.777
2029	NACIÓN	212.127.632.718
2030	NACIÓN	343.840.883.441
2031	NACIÓN	253.939.983.844
2032	NACIÓN	154.464.643.383
2033	NACIÓN	58.778.905.240
2034	NACIÓN	60.542.272.399



- ii) Al Ministerio de las Culturas, los Artes y los Saberes en el proyecto de inversión denominado: 202300000000014 Restauración Integral del Complejo Hospitalario San Juan de Dios Bogotá. Este aval se requiere con el fin de realizar la ampliación del plazo de ejecución de contratos de Obra 4578-2023 e Interventoría 4936-2023, hasta el 31 de diciembre de 2026 sin alterar el monto de las vigencias futuras ya aprobadas, conforme a lo señalado en el Artículo 2.8.1.7.1.1. del Decreto 1068 de 2015, así como la aprobación de un monto máximo total de inversiones y plazo de ejecución de contratos en la vigencia de 2027, para la Adición de los contratos de Obra 4578-2023 e Interventoría 4936-2023, por valor de \$61.721.377.673 M/CTE hasta el 31 de diciembre de 2027.

Dada en Bogotá D.C., a los 02 días del mes de octubre de 2025.

HERNANDEZ
ARANGO
MARTHA

Firmado
digitalmente por
HERNANDEZ
ARANGO MARTHA

MARTHA HERNÁNDEZ ARANGO
Secretaria Ejecutiva del CONFIS

Bibliografía

- Arteaga, N., & Herrera, A. (2019). Causas y efectos del cierre y riesgo de cierre de los servicios maternoinfantiles desde la percepción del talento humano asistencial especializado en el área metropolitana del valle de aburra en el año 2017. Medellín, Antioquia, Colombia.
- Bernal, M., Rodríguez, C., & González, P. (2025). Impacto de retrasos en obras de infraestructura hospitalaria: Análisis de sobrecostos y extensiones temporales. . *Revista de Administración en Salud*, , 15(2), 45-62.
- Consultor Salud. (2024). *Contexto y panorama de infraestructura hospitalaria en Colombia*. Obtenido de <https://consultorsalud.com/infraestructura-hospitalaria-colombia-2024>
- Contraloría de Bogotá D.C. (2016). *Sistema de salud y crisis de los hospitales de la red pública del Distrito Capital período estudiado 2012-2015*. . Bogotá: Contraloría de Bogotá D.C.
- Gómez, L. A. (2012). La crisis hospitalaria: análisis de la producción y el pago por servicios individuales de salud en un hospital de primer nivel de atención de la red pública de Bogotá. . *Revista Salud Bosque*, 2(2), 61-68.
- Madroñal, J. (2020). Indicadores de desempeño para gestión de infraestructura hospitalaria: Métricas de eficiencia operativa. *Revista Colombiana de Administración Hospitalaria*, 12(3), 78-95.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Análisis de situación de salud (ASIS) Colombia.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2025). *Fortalecimiento de la infraestructura y dotación del Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil, centro de salud de excelencia en Colombia. Proyecto de inversión BPIN 202500000025311*.
- Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. (2021). *Plan Nacional de Interoperabilidad en Salud 2021-2024*. Bogotá D.C.: Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones.
- Souza, M., Jaldin, M., Márque, M., & Astorga, I. (2019). *¿Cómo garantizar el servicio de equipamiento médico? Un aporte de las Asociaciones Público-Privadas de Salud*. Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Superintendencia Nacional de Salud. (2018). *Informe sobre el estado del equipamiento biomédico en hospitales públicos de Colombia*. Bogotá: Superintendencia Nacional de Salud.