Acta N°__1__	**Fecha: 2-02-2026**	
Objetivo: Conocer el marco histórico y normativo que llevó a la reapertura del Hospital San Juan de Dios, con el fin de comprender las condiciones legales, políticas y sociales que facilitaron esta decisión..		
Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil – Subdireccion de educacion y gestion del conocimiento		
Lugar: Mezzanine Ministerio de Salud.		
Líder de la reunión: SUbdirectora de educación y gestión del conocimiento		
Hora Programada: De: /_____/ A: /_____/	**Hora de Inicio: 11:00 A.M.**	**Hora de Terminación: 1:00 P.M**

N°	Nombre[1]	Cargo	Dependencia o entidad (12)	Asiste (13)	
				SI	NO
1	**Laura Alejandra Sepulveda Dominguez**	Contratista	SEGC	☑	☐
2	**Gloria Maritza Cespedes Nieves**	Contratista	SEGC	☑	☐
3	**Luisa Margarita Castro Gonzalez**	Subdirectora de educación y gestión del conocimiento	SEGC	☑	☐

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación inicial
2. Marco histórico
3. Marco normativo
4. Objetivo de la subdirección

1. PRESENTACIÓN INICIAL

La reunión inició con una introducción a cargo de [nombre del facilitador o encargado de abrir la reunión], quien presentó el objetivo general del encuentro, el cual consistía en conocer el marco histórico y normativo que motivó la reapertura del Hospital San Juan de Dios. Se enfatizó la relevancia del hospital en la atención de salud pública en la región, particularmente para comunidades vulnerables, y se mencionaron los desafíos previos que llevaron a su cierre, así como la posterior toma de decisiones políticas y administrativas para su reapertura.

Durante esta sección, se contextualizó brevemente la historia del Hospital San Juan de Dios, destacando su rol fundamental en el sistema de salud público durante varias décadas. Se explicó cómo el hospital, en su momento, enfrentó diversos problemas estructurales, financieros y de gestión que derivaron en su cierre. También se destacó el contexto social y político que influenció la decisión de clausura, así como las críticas que surgieron de diversos sectores debido a la falta de alternativas de atención en el sistema público de salud.

[1] Anexar Listado de Asistencia a Reuniones (Formato ASIF06) firmada por los participantes.

2. MARCO HISTÓRICO

El Hospital San Juan de Dios ha sido un pilar fundamental en el sistema de salud pública en Colombia, particularmente reconocido por su rol en la atención a las poblaciones más vulnerables y su contribución a la formación de profesionales de la salud. Desde sus primeros años, el hospital se consolidó como una de las principales instituciones en el país, no solo por la atención médica que brindaba, sino también por su vinculación con la educación universitaria, al ser un hospital universitario que ofrecía prácticas clínicas a estudiantes de diversas disciplinas de la salud. Esta función formativa fue clave, pues permitió la integración de la teoría con la práctica en un entorno real, contribuyendo a la preparación de miles de médicos y otros profesionales del área.

Con el tiempo, el hospital comenzó a enfrentar serias dificultades relacionadas con su infraestructura, que se fue deteriorando por falta de inversión, y con la sobrecarga de pacientes, que aumentaba cada año. El hecho de ser una institución pública y de alta demanda, sumado a los problemas de gestión y los recortes presupuestarios en el sector salud, provocó que la calidad de los servicios prestados se viera comprometida. Esta situación, junto con los desafíos políticos y económicos del país, derivó en la decisión de cerrar el hospital. Su cierre dejó un vacío significativo en la atención a comunidades vulnerables, sobre todo aquellas que dependían del hospital para recibir atención médica especializada.

La crisis sanitaria provocada por el cierre del San Juan de Dios generó un fuerte clamor social, especialmente por parte de las organizaciones de la sociedad civil, sindicatos del sector salud, estudiantes y otros actores que reconocían la importancia de la institución, tanto en su papel asistencial como educativo. Se planteó que la reapertura no solo debía ser una medida para restablecer los servicios de salud, sino también una oportunidad para revivir la función educativa del hospital, que era esencial para la formación de futuros profesionales de la salud en un contexto donde la cobertura educativa en salud es escasa.

A lo largo de los años posteriores, diversas voces y sectores de la sociedad exigieron la restauración de los servicios del hospital, reconociendo su importancia no solo para el acceso a la salud de la población vulnerable, sino también para la formación integral de los estudiantes. En este contexto, la reapertura del Hospital San Juan de Dios se posicionó como una necesidad urgente para garantizar que la formación académica y el acceso a servicios médicos no se siguieran viendo perjudicados por las deficiencias del sistema de salud público. La combinación de esfuerzos políticos, sociales y educativos permitió que el hospital volviera a abrir sus puertas, con el compromiso de ofrecer no solo atención médica, sino también contribuir a la educación continua de profesionales en salud, con un enfoque en la mejora de la calidad y la accesibilidad para las comunidades más necesitadas.

La reapertura implicó no sólo la reconstrucción de su infraestructura, sino también una revisión profunda de sus procesos y una reorientación de su misión hacia un modelo más integral que uniera la atención sanitaria con la formación de nuevos profesionales, atendiendo las demandas tanto del sistema educativo como del sistema de salud pública. Esta estrategia buscó responder a las críticas que había recibido el hospital en su etapa anterior, garantizando que, al ser un hospital universitario, se fortaleciera su carácter formativo, sin perder de vista su responsabilidad social en la atención a las comunidades más vulnerables.

3. MARCO NORMATIVO

El marco normativo que sustentó la reapertura del Hospital San Juan de Dios se construye a partir de diversas leyes, decretos, resoluciones, jurisprudencia y políticas públicas, que fueron claves tanto en la recuperación de la infraestructura hospitalaria como en la consolidación de su función educativa.

Una de las principales leyes que regulan el sistema de salud en Colombia es la Ley 100 de 1993, que estableció los lineamientos para el sistema de seguridad social en salud, asegurando el acceso a servicios de salud para toda la población. Esta ley subraya el papel del Estado en garantizar la cobertura universal en salud y establece las bases para el funcionamiento de las instituciones de salud, tanto públicas como privadas. En esta línea, la Ley 1438 de 2011, en su artículo 14, refuerza la responsabilidad del Estado en garantizar la calidad y el acceso a los servicios de salud a través de la actualización y fortalecimiento de las instituciones públicas, lo que fue clave para la reapertura del Hospital San Juan de Dios.

Además, la Ley 735 de 2002, que regula el ejercicio de la función pública y establece principios éticos en la gestión pública, subraya la necesidad de una administración eficiente y transparente en la gestión de los recursos públicos, lo cual fue un factor importante en la toma de decisiones sobre la reapertura del hospital. Esta ley también hizo énfasis en la promoción de la responsabilidad pública y en el servicio a la comunidad, lo que resultó relevante para garantizar que el hospital reabriera con un enfoque de servicio social y responsabilidad pública.

En cuanto a la legislación más reciente, la Resolución 995 de 2016 y la Resolución 4033 de 2018 de la Ministerio de Salud y Protección Social han sido fundamentales en la actualización de los procedimientos y protocolos en los hospitales públicos. Estas resoluciones tienen que ver con la optimización de los servicios hospitalarios, la mejora de la calidad de la atención y la creación de nuevas estructuras de gestión en el sector salud, lo que permitió establecer los parámetros para la reapertura de instituciones históricas como el San Juan de Dios.

Asimismo, la Resolución 1668 de 2025 y la Resolución 2733 de 2025 refuerzan las condiciones necesarias para la rehabilitación y apertura de hospitales, especificando las normas y protocolos para la recuperación de las instalaciones hospitalarias en cumplimiento de los estándares de bioseguridad y calidad requeridos para la atención de los pacientes. Estas resoluciones, alineadas con los objetivos del sector salud, garantizaron que la reapertura se llevara a cabo dentro de los marcos legales establecidos, con un enfoque claro en la eficiencia y la calidad de los servicios médicos.

En términos de planificación territorial y ambiental, el Plan Especial de Manejo y Protección (PEMP) es otro componente clave dentro del marco normativo. Este plan se elaboró para garantizar la conservación y restauración del patrimonio arquitectónico y cultural del hospital, lo cual fue especialmente relevante dada la antigüedad e importancia histórica del Hospital San Juan de Dios. El PEMP contribuyó a preservar el valor cultural e histórico del hospital mientras se adaptaba a los estándares modernos de atención médica.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional, en particular la Sentencia T-760 de 2008, también ha sido fundamental, ya que reitera la obligación del Estado de garantizar el acceso a la salud como un derecho fundamental. La Corte ha señalado que la restauración de instituciones públicas históricas como el San Juan de Dios es una medida necesaria para asegurar la continuidad del acceso a la salud para las comunidades más vulnerables.

En términos de las políticas públicas, el Plan Nacional de Desarrollo (PND), especialmente en su artículo 367, ha sido determinante en la estrategia de fortalecimiento del sistema de salud, estableciendo la rehabilitación de la infraestructura hospitalaria como una prioridad para el bienestar social. Este artículo establece que el Estado debe garantizar la cobertura y la calidad de los servicios en salud, promoviendo la integración de hospitales públicos dentro de la política nacional de salud.

Asimismo, el CONPES 4162 y el CONPES 4183 son documentos clave que han orientado el diseño de políticas públicas para mejorar la infraestructura y el acceso a los servicios de salud en Colombia, destacando la necesidad

de recuperar instituciones públicas como el Hospital San Juan de Dios para garantizar la cobertura y la calidad de los servicios médicos en las regiones más necesitadas.

La expropiación administrativa fue otro componente normativo fundamental para la reapertura del hospital. Regida por el Código Contencioso Administrativo y la Ley 9 de 1989, la expropiación de terrenos e inmuebles relacionados con la infraestructura hospitalaria permitió al Estado recuperar la propiedad y asegurar que se destinara al servicio público de salud, en cumplimiento de los principios de utilidad pública y función social de la propiedad, establecidos en la Constitución de 1991. Esta medida fue clave para asegurar que el hospital cumpliera con su función social, tanto en la atención de la población como en la formación de nuevos profesionales de la salud.

Por último, las acciones populares fueron una herramienta importante en el proceso de reapertura del hospital. Estas acciones, contempladas en la Ley 472 de 1998, permitieron que cualquier persona o grupo afectado por la falta de servicios de salud pudiera presentar demandas para proteger los derechos colectivos relacionados con la salud pública y la atención médica. Esto movilizó a la ciudadanía para exigir la reactivación de hospitales públicos como el San Juan de Dios.

Este conjunto de normativas, leyes y resoluciones fue crucial para garantizar que la reapertura del Hospital San Juan de Dios no sólo respondiera a las necesidades de atención médica, sino también a los requisitos legales y constitucionales que aseguran el acceso universal y la calidad en los servicios de salud, junto con la preservación de su papel como hospital universitario y centro de formación de profesionales de la salud.

4. OBJETIVO DE LA SUBDIRECCIÓN

La Subdirección de Educación y Gestión del Conocimiento del Hospital San Juan de Dios ha establecido como uno de sus pilares fundamentales el fortalecimiento del hospital como hospital universitario, entendiendo que no solo debe centrarse en la atención de salud, sino también en la formación integral de profesionales del área de la salud. Este enfoque se ha diseñado para responder a las necesidades tanto de las comunidades como de los futuros médicos, enfermeras y otros profesionales de la salud, generando un entorno educativo que sea a la vez formativo y accesible. La sinergia entre la formación académica y la atención médica permite al hospital mantenerse como una institución de vanguardia, vinculada a las universidades y centros de investigación, con un enfoque integral que conecta la teoría con la práctica en un entorno real de salud.

Dentro de este enfoque, el Jardín Infantil del hospital cobra un papel especialmente relevante. Este espacio no solo se concibe como un lugar de prácticas para estudiantes de la salud, sino como un centro de atención y cuidado para los hijos e hijas de los pacientes que acuden al hospital, especialmente en situaciones de alta vulnerabilidad. El jardín infantil será un lugar en el que madres y padres, especialmente aquellos que son cabeza de familia, puedan dejar a sus hijos e hijas en un entorno seguro, mientras reciben la atención médica que requieren. Este espacio también tiene como objetivo evitar que las personas que acuden al hospital, particularmente las mujeres y familias vulnerables, sean revictimizadas por procesos de atención que a menudo excluyen o desatienden las necesidades de los niños pequeños y las responsabilidades familiares.

El hospital, a través de este jardín infantil, tiene el compromiso de ofrecer un entorno libre de discriminación, donde tanto las madres como los padres tengan la tranquilidad de que sus hijos e hijas estarán en un lugar adecuado para su desarrollo, mientras ellos acceden a los servicios de salud que necesitan. Se busca que este espacio sea inclusivo, promoviendo la igualdad y garantizando que todas las familias, independientemente de su condición económica, social o cultural, tengan acceso a un servicio de calidad. Esto también implica que se deben erradicar

cualquier forma de discriminación, asegurando que todos los niños, sin importar su origen o condición, puedan disfrutar de un ambiente de respeto, cuidado y cariño.

Este modelo integral no solo favorece la atención a la salud de los pacientes, sino que también responde a una de las grandes barreras que enfrentan muchas madres y padres en situaciones de vulnerabilidad: la dificultad para encontrar un lugar seguro y adecuado para dejar a sus hijos e hijas mientras reciben atención médica. Al proporcionar este espacio dentro del hospital, se asegura que las personas no se vean forzadas a tomar decisiones que podrían impactar negativamente su bienestar o el de sus hijos, evitando procesos adicionales de revictimización o estrés.

El hospital universitario, entonces, se convierte en un modelo de integración entre la salud, la educación y la protección infantil. Este enfoque también refleja el compromiso con los principios de no discriminación y derechos humanos, alineándose con las políticas públicas de atención integral a las mujeres, los niños y las familias, y fortaleciendo el papel del Hospital San Juan de Dios como un centro de salud que no solo cuida la salud física, sino también la emocional y psicosocial de las personas que lo visitan.

6. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES

Durante la reunión, se acordó llevar a cabo una reunión virtual el 5 de febrero, con el objetivo de abordar los primeros compromisos relacionados con la habilitación del hospital como centro educativo. En particular, se discutirá la implementación de los cursos necesarios para la habilitación.

La reunión será clave para definir las estrategias de formación y asegurar que se cumpla con los requisitos normativos y académicos para ofrecer una formación de calidad a los estudiantes, que se traducirá en una atención médica eficiente y ética dentro del hospital. Se espera que, en este espacio virtual, se puedan identificar las necesidades formativas específicas, establecer las responsabilidades de los involucrados y coordinar los esfuerzos necesarios para garantizar que los programas de habilitación cumplan con las normativas y estándares de las universidades y el sistema de salud nacional.

Este espacio permitirá también la discusión de temas adicionales relacionados con la implementación de programas de salud educativa y la capacitación del personal, incluyendo la formación en temas sensibles como la atención a las víctimas de violencia y el respeto por los derechos humanos, elementos esenciales en el enfoque integral del hospital.

7. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS

N°	Actividad	Responsable	Fecha Límite	Observaciones
1	Reunir la información necesaria y general para la construcción de los cursos de habilitación	**Toda la SEGC**	**5 FEBRERO**	
2	Próxima reunión 5 de febrero	**Toda la SEGC**	**5 FEBRERO**	

Luisa Margarita Castro G.

LUISA MARGARITA CASTRO GONZALEZ
Subdirectora de Educación y Gestión del Conocimiento HUSJDMI

GLORIA MARITZA CESPEDES NIEVES
Contratista SEGC / HUSJDMI



LAURA ALEJANDRA SEPULVEDA DOMINGUEZ
Contratista SEGC / HUSJDMI

Indicaciones para diligenciar el formato, este texto no se debe imprimir

(1) Número consecutivo del Acta.
(2) Fecha de realización de la reunión o Comité.
(3) Describa el objetivo de la reunión o tema principal a tratar.
(4) Registre el nombre del área, dependencia, proceso o entidad externa que organiza o lidera la reunión.
(5) Describa el área o lugar en el que se desarrolla la reunión, al interior del Ministerio o en instalaciones externas en caso de desarrollarse la reunión en otra entidad.
(6) Escriba el nombre y cargo de la persona que lidera la reunión.
(7) Escriba la hora de inicio programada de la reunión y la hora prevista de su finalización.
(8) Registre la hora real de inicio de la reunión.
(9) Registre la hora real de terminación de la reunión.
(10) Registre el nombre de los participantes; para el caso de los Subcomités, Comités y demás reuniones formales, el nombre de los integrantes y/o o invitados a la reunión. Anexe al Acta la Lista de Asistencia firmada.
(11) Cargo de los participantes.
(12) Registre la dependencia, área o entidad externa a la que pertenece el participante.
(13) Chequee la asistencia de los participantes programados. Marque con ***"X"*** Si o No, según su asistencia a la reunión.
(14) Orden del día sugerido, verifique su aplicabilidad para la reunión a realizar y modifíquelo de ser necesario. Complete en el espacio correspondiente (*ítem 5*) los temas puntuales a desarrollar en la reunión.
(15) Registre el desarrollo del orden del día según corresponda en cada espacio señalado. Modifique los subtítulos, si así lo requiere.
(16) Registre la actividad pendiente a verificar en la reunión. Tome como base los compromisos establecidos en la reunión anterior.
(17) Registre el nombre del responsable de desarrollar la actividad pendiente a verificar.
(18) Marque con ***"X" Si o No*** cumplió con el compromiso pendiente. En caso de incumplimiento, programe y registre la nueva fecha al lado de la casilla marcada con ***"NO cumple".***
(19) Escriba las observaciones puntuales por cada actividad revisada, según los resultados de dicha revisión.
(20) Registre observaciones y conclusiones generales a tener en cuenta en la próxima reunión.
(21) Registre el nuevo compromiso, el cual se verificará en la próxima reunión.
(22) Registre el nombre del responsable de desarrollar el nuevo compromiso.
(23) Establezca concertadamente con el responsable la fecha límite para ejecutar la actividad y regístrela.
(24) Escriba las observaciones generales a tener en cuenta para el desarrollo de la actividad.
(25) Finalice con el nombre y firma de quien preside la reunión y quien elabora el acta; en el caso de sub. o comités, firma del secretario.