Salud

Al contestar cite Radicado 2026232000856091
Fecha: 03-03-2026 19:50:39
Destinatario: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PU
Consulte su trámite en:
https://controldoc.minsalud.gov.co/ControlDocPQR/Consulta
Código de verificación:
2BU4U

Bogotá D.C.,

Doctora
MARTHA HERNÁNDEZ ARANGO
Directora General del Presupuesto Público Nacional
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Martha.hernandez@minhacienda.gov.co

ASUNTO: Solicitud recursos adicionales Proyecto de Inversión Ampliación Gradual y Continua de la Capacidad Instalada en la Infraestructura y Dotación Hospitalaria para Mejorar el Acceso a los Servicios de Salud Nacional – Código BPIN 202400000000162.

Respetada Doctora Martha.

El pasado 30 de octubre, mediante Documento CONPES 4169, fue declarado de importancia estratégica el proyecto de inversión “Ampliación Gradual y Continua de la Capacidad Instalada en la Infraestructura y Dotación Hospitalaria para Mejorar el Acceso a los Servicios de Salud Nacional – Código BPIN 202400000000162.”

En el anexo C del precitado documento, se priorizó el proyecto Hospital de La Paz a desarrollarse en el municipio de Cumaral – Meta, cuya inversión programada mediante la autorización del cupo para comprometer vigencias futuras excepcionales con cargo al Presupuesto de Gastos de Inversión 2026 – 2030, autorizadas por el Consejo Superior de Política Fiscal – CONFIS en sesión asincrónica del 10 de diciembre de 2025 asciende a la suma de $120.000 millones de pesos.

Por otra parte, mediante adenda al documento CONPES 4169 del 31 de diciembre de 2025, la senda de inversión para el Hospital de Paz quedó de la siguiente manera:

Proyecto	2026	2027	2028	2029	2030

HOSPITAL DE PAZ	$ 13.000.000.000	$ 2.000.000.000	$ 5.000.000.000	$ 5.000.000.000	$ 95.000.000.000

Sin embargo, en la estructuración del proyecto, se evidenció que el valor total de la inversión asciende a la suma de $194.000 millones de pesos con el siguiente detalle:

HOSPITAL DE PAZ **$ 9.100.290,93**

PRESUPUESTO CONSOLIDADO **valor total global m2**

Componente de costo	%	Valor M2	Área	Valor total
Construcción		$ 7.126.343,40	22.318,00	$ 159.045.732.001,20
Urbanismo		$ 581.422,82	7.136,55	$ 4.149.353.026,07
Carril de desaceleración		$ 589.668,75	800,00	$ 471.735.000,00
Sistema Fotovoltaico		$ 698.385,16	21.318,00	$ 14.888.174.840,88
TOTAL CONSTRUCCIÓN				**$ 178.554.994.868,15**
Interventoría construcción	**6,00%**	$ 480.029,56	22.318,00	$ 10.713.299.720,08
TOTAL INTERVENTORÍA				**$ 10.713.299.720,08**
TOTAL CONSTRUCCIÓN + INTERVENTORÍA por M2				**$ 8.878.332,61**
TOTAL CONSTRUCCIÓN + INTERVENTORÍA				**$ 189.268.294.588,23**
Estudios y diseños	**2,50%**	$ 200.012,32	2.318,00	$ 4.463.874.957,76
Interventoría E&D	**6,00%**	$ 12.000,74	22.318,00	$ 267.832.515,32
TOTAL CONSULTORÍA E&D + INTERVENTORÍA por M2				**$ 221.958,32**
TOTAL CONSULTORÍA ESTUDIOS Y DISEÑOS + INTERVENTORÍA				**$ 4.731.707.473,08**
VALOR TOTAL DEL PROYECTO				**$ 194.000.002.061,31**

Dicho proyecto varía en su valor inicial debido a que el Hospital de La Paz no es un proyecto de infraestructura hospitalaria convencional, es una medida estructural de reparación temprana que se inserta en la lógica de justicia restaurativa del componente de justicia del Sistema Integral para la Paz. Su finalidad es materializar, de manera concreta y permanente, la modalidad de rehabilitación prevista constitucionalmente, bajo el principio de centralidad de las víctimas.

Su diseño se fundamenta en cuatro pilares interdependientes que, en conjunto, constituyen una arquitectura restaurativa integral.

El pilar médico responde a la obligación estatal de garantizar la rehabilitación física especializada. La atención clínica que se proyecta no es generalista; está orientada específicamente a las secuelas derivadas de la violencia sexual en el conflicto armado.

Incluye tratamiento de lesiones, atención ginecológica especializada, manejo de enfermedades asociadas, seguimiento integral y continuidad terapéutica en un entorno diseñado para evitar la revictimización. La dignidad del espacio, la confidencialidad y la especialización técnica no son elementos accesorios; son

condiciones necesarias para que la atención médica constituya una verdadera medida de reparación.

El pilar psicosocial desarrolla la dimensión emocional y psicológica de la rehabilitación. La violencia sexual produce trauma complejo, alteraciones en la identidad, sentimientos de culpa, miedo persistente y deterioro de la confianza en las instituciones. La participación en procesos judiciales puede reactivar estas experiencias si no existe un acompañamiento especializado. Este pilar garantiza tratamiento psicológico y psiquiátrico especializado en trauma por violencia sexual, procesos individuales y colectivos de recuperación emocional y acompañamiento durante la interacción con el sistema de justicia. De esta manera, se cumple el deber de evitar la revictimización y se contribuye a la sanación, elemento esencial de la justicia restaurativa.

El pilar legal concreta el derecho a la participación efectiva. La centralidad de las víctimas implica que estas no sean simples intervinientes formales, sino sujetos activos en los procesos que las afectan. La orientación jurídica especializada y el acompañamiento socio jurídico permiten superar barreras de acceso y fortalecer capacidades para el ejercicio de derechos ante la JEP y otras jurisdicciones. Este componente se articula con el mandato de la UIA de canalizar las demandas de verdad y reparación y de garantizar que la justicia sea comprensible y accesible.

El pilar socioeconómico reconoce que la violencia sexual generó exclusión estructural. Muchas víctimas vieron interrumpidos sus estudios, perdieron ingresos o quedaron en condiciones de dependencia económica. La reparación integral no puede limitarse al tratamiento clínico si no se atienden estas consecuencias. Este pilar promueve la reconstrucción del proyecto de vida, el fortalecimiento de capacidades y la autonomía económica, en coherencia con la finalidad de reconstruir el tejido social y consolidar una paz estable y duradera.

Estos cuatro pilares no operan de manera aislada. Conforman un modelo integrado que evita la fragmentación de la respuesta estatal y que coloca a la víctima en el centro del dispositivo institucional, no como beneficiaria pasiva, sino como sujeto de derechos cuya dignidad estructura el modelo de atención.

El modelo con los cuatro pilares del Hospital de La Paz debe comprenderse como una única estrategia de reparación en salud, entendida no en sentido biomédico restringido, sino en clave integral, conforme a la Constitución, a la jurisprudencia constitucional y a los estándares internacionales de rehabilitación para víctimas de graves violaciones de derechos humanos. La salud, en este marco, no es simplemente la ausencia de enfermedad, sino un estado de bienestar físico, mental, social y espiritual. Bajo esa comprensión amplia —coherente con el enfoque restaurativo adoptado por la Jurisdicción Especial para la Paz— cada pilar constituye una dimensión necesaria de la reparación en salud y no un componente accesorio o complementario.

El pilar médico es el núcleo visible de la reparación en salud, pero no puede entenderse de manera aislada. La violencia sexual en el conflicto armado produjo lesiones físicas, secuelas ginecológicas y reproductivas, enfermedades de transmisión sexual, embarazos forzados y daños crónicos no tratados. La reparación en salud exige la rehabilitación clínica especializada, con equipos entrenados en trauma complejo y en atención diferencial.

En esta dimensión, el Hospital de la Paz retoma la experiencia del modelo implementado por el Hospital Panzi en la República Democrática del Congo, donde la atención médica especializada constituye la puerta de entrada a un proceso restaurativo más amplio. La cirugía reconstructiva, el tratamiento de infecciones, la atención obstétrica especializada y el seguimiento clínico no solo alivian síntomas, sino que restablecen funciones corporales, dignidad física y capacidad de autodeterminación. Sin rehabilitación médica efectiva, no existe reparación integral posible, porque el cuerpo violentado continúa siendo un recordatorio permanente del daño.

Sin embargo, la experiencia comparada demuestra que la reparación en salud no se agota en la intervención clínica. El modelo de Panzi consolidó un enfoque de “atención integral en cuatro pilares” precisamente porque comprendió que el trauma psicológico y el daño psicosocial inciden directamente en la recuperación física. El pilar psicosocial no es un complemento emocional, sino una condición terapéutica indispensable. El trauma por violencia sexual genera trastornos de ansiedad, depresión, estrés postraumático, alteraciones del sueño, ideación autolesiva y ruptura de vínculos.

Estos factores influyen en la adherencia a tratamientos médicos, en la capacidad de autocuidado y en la recuperación fisiológica. Una víctima que no recibe tratamiento psicológico adecuado puede abandonar controles médicos, no seguir indicaciones terapéuticas o permanecer en estados de estrés crónico que afectan su sistema inmunológico y su salud general.

Por tanto, la rehabilitación psicosocial es intrínsecamente una reparación en salud: restablece la estabilidad emocional, reconstruye la autoestima y permite que la intervención médica tenga eficacia real. Además, desde la justicia restaurativa, el acompañamiento psicosocial evita la revictimización durante los procesos judiciales y contribuye a la sanación del daño moral y espiritual.

El pilar legal también forma parte de la reparación en salud en sentido integral. La violencia sexual no solo vulnera el cuerpo, sino que fractura la confianza en el orden jurídico y en la comunidad. La ausencia de verdad, el desconocimiento de derechos y la imposibilidad de participar en procesos judiciales generan angustia persistente, sensación de indefensión y pérdida de sentido. El acceso efectivo a orientación jurídica especializada, el acompañamiento socio jurídico y la posibilidad de comprender y ejercer derechos producen efectos terapéuticos medibles: reducen la ansiedad, fortalecen la percepción de control y restauran la dignidad.

En el modelo de Panzi, la asesoría legal fue incorporada como parte del proceso de recuperación porque la justicia —o la posibilidad real de buscarla— es un componente del bienestar espiritual. En clave constitucional colombiana, la participación efectiva y el reconocimiento de responsabilidad forman parte de las medidas de satisfacción. La reparación espiritual y moral no es abstracta: se materializa cuando la víctima deja de sentirse invisible frente al sistema. De esta manera, el pilar legal contribuye directamente al bienestar psíquico y a la reconstrucción del sentido de dignidad, integrándose a la reparación en salud.

Finalmente, el pilar socioeconómico es determinante para que la reparación en salud sea sostenible y suficiente. La violencia sexual en el conflicto produjo exclusión educativa, pérdida de empleo, dependencia económica y marginación social. La evidencia empírica demuestra que la precariedad económica afecta la salud física y mental: limita el acceso a alimentación adecuada, dificulta la continuidad terapéutica y perpetúa entornos de vulnerabilidad. Una víctima que carece de autonomía económica puede verse obligada a permanecer en contextos de violencia o a abandonar tratamientos por falta de medios.

En el modelo de Panzi, la formación en habilidades productivas y el fortalecimiento de capacidades económicas fueron integrados como parte esencial del proceso de recuperación, bajo la premisa de que la autonomía material es condición para la sanación integral. En el contexto colombiano, la reconstrucción del proyecto de vida y la activación económica son formas de restituir agencia. Sin agencia no hay reparación integral, porque la persona continúa en una situación estructural de subordinación y fragilidad.

La integración de estos cuatro pilares convierte al Hospital de la Paz en un dispositivo de reparación en salud integral. La atención médica restablece funciones corporales; el acompañamiento psicosocial repara el trauma y fortalece la estabilidad emocional; el componente legal restaura dignidad, sentido y bienestar espiritual; y el pilar socioeconómico garantiza autonomía y sostenibilidad de la recuperación. Esta articulación evita la fragmentación institucional y responde a la comprensión contemporánea de la salud como bienestar integral.

En términos de justicia restaurativa, la reparación en salud no puede limitarse a tratar heridas físicas. Debe reconstruir la capacidad de vivir con dignidad, participar en la comunidad y ejercer derechos. El Hospital de la Paz, inspirado en el modelo del Hospital Panzi, traduce esta comprensión en una arquitectura institucional coherente con el principio de centralidad de las víctimas y con la obligación constitucional de garantizar rehabilitación como modalidad de reparación integral. Sin la convergencia de los cuatro pilares, la reparación sería incompleta; con su integración, la salud deja de ser un servicio aislado y se convierte en un proceso restaurativo integral.

En tal sentido, con el fin de poder financiar el proyecto del Hospital de Paz permitirá que la justicia transicional trascienda la dimensión declarativa y sancionatoria,

incorporando un dispositivo institucional permanente que dignifica, repara y restituye capacidades por lo que se hace necesario contar con la suma de $74.000 millones adicionales en el rubro de inversión con el fin de financiar la obra civil de este proyecto de la siguiente manera:

SECCION	1901	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
UNIDAD EJECUTORA	190101	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL – GESTION GENERAL
PROGRAMA	1906	Aseguramiento y Prestación Integral de Servicios de Salud
SUBPROGRAMA	0300	Intersubsectorial Salud
PROYECTO	8	Ampliación Gradual y Continua de la Capacidad Instalada en la Infraestructura y Dotación Hospitalaria para Mejorar el Acceso a los Servicios de Salud Nacional
SUBPROYECTO	20201D1	2. Seguridad Humana y Justicia Social / D1. Sostenibilidad de los Recursos en Salud - Aseguramiento y Sostenibilidad de los Recursos en Salud

Cordialmente,

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministro de Salud y Protección Social

Elaboró: Daniel Morales Ramírez – Subdirección de Infraestructura en Salud

Firmado digitalmente por Daniel Morales Ramirez

Revisó: David Hernández Pinto – Subdirector de Infraestructura en Salud

Firmado digitalmente por Nelson David Hernandez Pinto
NELSON DAVID HERNANDEZ PINTO
Subdirector de Infraestructura en Salud

Yenny Pilar Torres Castro – Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

Firmado digitalmente por Yenny Pilar Torres Castro
YENNY PILAR TORRES CASTRO
Jefe Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales