

# **Pliegos tipo en la contratación estatal: su incidencia en la optimización de la infraestructura de salud en Colombia.**

*Standard bidding documents in government contracting: their impact on the optimization of the health infrastructure in Colombia.*

*Laura Johana Salamanca Zipa<sup>1</sup>*

## **Resumen.**

La contratación estatal en Colombia se posiciona como uno de los elementos clave para alcanzar los objetivos establecidos en la Constitución de 1991. Para ello, de la contratación se derivan múltiples herramientas cuyo objetivo es que los proyectos emprendidos por las entidades estatales se desarrollen en coherencia con el bienestar general. En ese contexto surgen los pliegos tipo, formulados para guiar minuciosamente ciertos procesos de contratación. La creación de dichos pliegos se debe a la proliferación de problemáticas de corrupción y desfalcos patrimoniales, que no solo han afectado la credibilidad de los ciudadanos hacia el Estado, sino que ha impedido un desarrollo óptimo de la sociedad colombiana, especialmente en sectores como el de la salud. En esta investigación se llevó a cabo un abordaje cualitativo y descriptivo sobre el impacto en la implementación de pliegos tipo en la contratación estatal relacionada con la infraestructura hospitalaria. Las conclusiones más relevantes indicaron que la ejecución adecuada y oportuna de los pliegos tipo en la contratación de infraestructura en salud pueden ser determinantes en la optimización de ese sector en el país, especialmente en ciertas regiones en donde la crisis hospitalaria alcanza niveles más críticos.

**Palabras clave.** Contratación estatal, pliegos tipo, infraestructura hospitalaria, sector salud.

## **Abstract.**

State contracting in Colombia is positioned as one of the key elements to achieve the objectives established in the 1991 Constitution. To this end, multiple tools are

---

<sup>1</sup> Abogada de la Universidad Santo Tomás Seccional Tunja. Estudiante especialización en Contratación Estatal de la Universidad Santo Tomás – Seccional Tunja. Correo electrónico: Laura.salamancaz@usantoto.edu.co

derived from contracting, the objective of which is to ensure that the projects undertaken by state entities are developed in coherence with the general welfare. In this context, standard bidding documents are formulated to carefully guide certain contracting processes. The creation of these specifications is due to the proliferation of corruption and embezzlement problems, which have not only affected the credibility of citizens towards the State but have also prevented an optimal development of Colombian society, especially in sectors such as health. In this research, a qualitative and descriptive approach was carried out on the impact of the implementation of standard specifications in state contracting related to hospital infrastructure. The most relevant conclusions indicated that the adequate and timely execution of standard specifications in the contracting of health infrastructure can be determinant in the optimization of this sector in the country, especially in certain regions where the hospital crisis reaches more critical levels.

**Keywords.** Government contracting, standard bidding documents, hospital infrastructure, health sector.

## Introducción

La ley 2022 de 2020 introdujo cambios en el artículo 4 de la ley 1882 de 2018, estipulando como imperativo la adopción de pliegos tipo por parte de la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente, en los procesos contractuales que se desarrollen acorde a la ley 80 de 1993. Los pliegos tipo están compuestos por indicaciones sobre los requisitos habilitantes, factores técnicos y económicos de escogencia y en general, todos aquellos que representen buenas prácticas contractuales. En los últimos años, este instrumento ha sido fundamental en el ejercicio de la contratación pública en el país.

Según lo establecido en el artículo 49 de la Constitución Política de 1991, la prestación de servicios de salud es responsabilidad del Estado y se debe asegurar que todas las personas tengan acceso a servicios que promuevan, protejan y restauren la salud. Del mismo modo, se encuentra amplia jurisprudencia respecto a la preservación a la salud, que según la Corte Constitucional no se limita a la

perspectiva de servicio público sino también se considera un derecho fundamental de especial protección.

La ley estatutaria 1751 de 2015 definió una serie de criterios para salvaguardar el derecho fundamental a la salud, regularlo y definir sus mecanismos de protección. Su artículo 15 establece que el sistema debe cumplir sus objetivos constitucionales y legales por medio de la prestación de servicios y tecnologías fundamentados en una visión completa de la salud que incluya los principios de promoción, prevención, paliación, tratamiento de enfermedades y recuperación.

La actividad estatal converge entonces en las dos categorías anteriormente mencionadas: los pliegos tipo y el derecho (y servicio) de la salud. Un punto de encuentro es la resolución 392 expedida por Colombia Compra Eficiente, que en 2021 señaló las licitaciones públicas en las que se involucren obras públicas orientadas a la infraestructura del sistema de salud, tendrían que estar soportadas por determinados documentos tipo. La resolución 392 incorpora entonces los pliegos denominados “Anexo – glosario sector salud” y “Matriz – experiencia sector salud”.

El primer párrafo del artículo 2° de la resolución señalada, precisa que adicional a los documentos mencionados, también deben tenerse en cuenta los estipulados por la resolución 219 de 2021. Esta, por su parte, señala numerosos documentos base que deben ser incluidos en todas las licitaciones de obras públicas de infraestructura social.

Esta normatividad no resulta consecuencia de la casualidad. Por el contrario, atiende a un sinnúmero de factores, de los cuales se pueden destacar los hechos de corrupción presentados en la etapa de selección en la contratación estatal. Dichas circunstancias exigieron que las instituciones estatales emprendieran estrategias para que los procesos contractuales en que se hiciera partícipe el sistema de salud acataran oportunamente las directrices constitucionales, legales y jurisprudenciales de transparencia, eficiencia y respeto a los derechos fundamentales.

El interés de este estudio se centra en el análisis de la eficiencia derivada de la estrategia de los pliegos tipo en la infraestructura de salud implementada por el Estado. Es evidente que el país todavía está sumido en una crisis severa del sistema de salud, por lo que es conveniente identificar las fortalezas y falencias de los mecanismos de optimización estatal en mención, lo que contribuye también a que la formulación de estos sea continuamente perfeccionada.

Este estudio contiene importantes implicaciones prácticas, pues las conclusiones que se deriven del análisis contribuyen a la resolución a un problema real y relevante en la actualidad colombiana, tanto desde la perspectiva de la infraestructura de hospitalaria y de salud, como desde la perspectiva de los documentos utilizados en la contratación estatal.

También, a partir de la estructura y metodología de esta investigación pueden tenerse en cuenta técnicas para investigaciones futuras que relacionen los pliegos tipo y los diferentes sectores en los cuales se aplican como el transporte, agua potable y saneamiento básico, entre otros. Así mismo, también contribuye al análisis académico sobre la corrupción en la contratación estatal y su impacto en la calidad de vida de los habitantes del país.

Teniendo en cuenta que la contratación estatal es un compendio de mecanismos cuyo objetivo es la consecución de determinados fines de bienestar y prosperidad social y económica, la predominancia de estrategias fraudulentas debe ser motivo de interés no solo de las autoridades competentes, sino también de la academia y el ejercicio investigativo. Esto con mayor ímpetu si la contratación se relacionada con el sistema de salud, que resulta determinante en la calidad de vida de las personas.

Entonces, es necesario llevar a cabo una revisión sobre si es posible predicar parámetros de eficiencia y calidad derivados de la implementación de pliegos tipo en la contratación pública relacionada con la estructuración del sistema de salud del país. Por ello, con base en lo anteriormente descrito, se plantea la siguiente pregunta problema: ¿Cómo impacta la adopción de pliegos tipo en los procesos de

contratación estatal la eficiencia y calidad de la construcción de instalaciones médicas en Colombia?

Para la investigación que se desarrolla a continuación se tendrá en cuenta el objetivo general de evaluar cómo la adopción de pliegos tipo en los procesos de contratación estatal impacta la eficiencia y calidad de la construcción de instalaciones médicas en Colombia. Para la consecución de este, se plantearon tres objetivos específicos: (1) analizar la normatividad vigente colombiana relacionada con la implementación de los pliegos tipo, (2) determinar qué criterios de eficiencia y calidad deben cumplir las instalaciones médicas en Colombia y (3) identificar la relación que existe entre los pliegos tipo y la infraestructura de salud en Colombia.

### ***1. La normatividad colombiana en relación con los pliegos tipo de la contratación estatal.***

En el marco de la contratación estatal se han implementado diferentes mecanismos con el fin de asegurar que cumpla con los objetivos para los cuales fue diseñada, tal como se establece en la Constitución Política de 1991 y en la Ley 80 de 1993. Uno de ellos es la utilización de documentos tipo, que como lo señala O'meara (2020) pretenden evitar la aplicación de los pliegos sastre, que se formulan específicamente para beneficiar a un oferente en específico, mediando comisiones y coimas.

Dichos pliegos sastre permearon la contratación pública de forma determinante, generando ciertas problemáticas. De esa forma lo indican Useche y Fajardo (2021) quienes precisan que los pliegos sastre desataron un considerable nivel de corrupción en el que se beneficiaba a un oferente en particular, impidiendo la participación de otros con mejores condiciones en pro del bienestar general. En ese escenario no solo se vulneraban las finalidades de los contratos con el Estado, sino que también se recrudecían problemáticas estructurales del país, maximizando las necesidades de la población e impidiendo la consecución de la prosperidad económica y social.

Los pliegos tipo son de naturaleza administrativa y son formulados por diferentes entidades públicas como Colombia Compra Eficiente o entidades especializadas en cada campo específico de contratación (Joya y Lanziano, 2019). Por medio de la Ley 1882 de 2018, el congreso de la república introdujo al ordenamiento jurídico una serie de modificaciones en materia de contratación pública.

Entre las modificaciones más destacadas, se encuentra la que establece que, a partir de la entrada en vigor de la ley, el gobierno nacional estaría obligado a implementar modelos estándar para los pliegos de condiciones utilizados por las entidades sujetas al Estatuto de Contratación. Además, la Ley 1882 concedió al gobierno la facultad de adoptar pliegos tipos en todos los procedimientos de selección que considere pertinentes. El principal objetivo de estos documentos es estandarizar los términos de los contratos y evitar la discrecionalidad en la selección de contratistas, promoviendo así la competencia, eficiencia e igualdad de condiciones para los participantes.

Posteriormente, el 22 de julio de 2020, el Congreso de la República expidió la Ley 2022. En aquella se estableció que la Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente debe implementar los pliegos tipo, siendo estos de forzoso cumplimiento en la actividad contractual de todas las entidades sometidas al Estatuto General de Contratación de la Administración Pública. Esta ley establece otros aspectos importantes. En primer lugar, indica que los pliegos tipo deben contener un listado de requisitos habilitantes, la descripción de los factores de escogencia que serán tenidos en cuenta y los requisitos que serán implementados y que se encuentren orientados a materializar buenas prácticas contractuales.

Adicional a ello, la ley 2022 establece que los pliegos tipo deben ser cumplidos obligatoriamente en procesos de selección de obras públicas, de interventoría para obras públicas, consultoría de estudios y diseños para obras públicas y finalmente, en procesos de consultoría en ingeniería llevadas a cabo por entidades públicas.

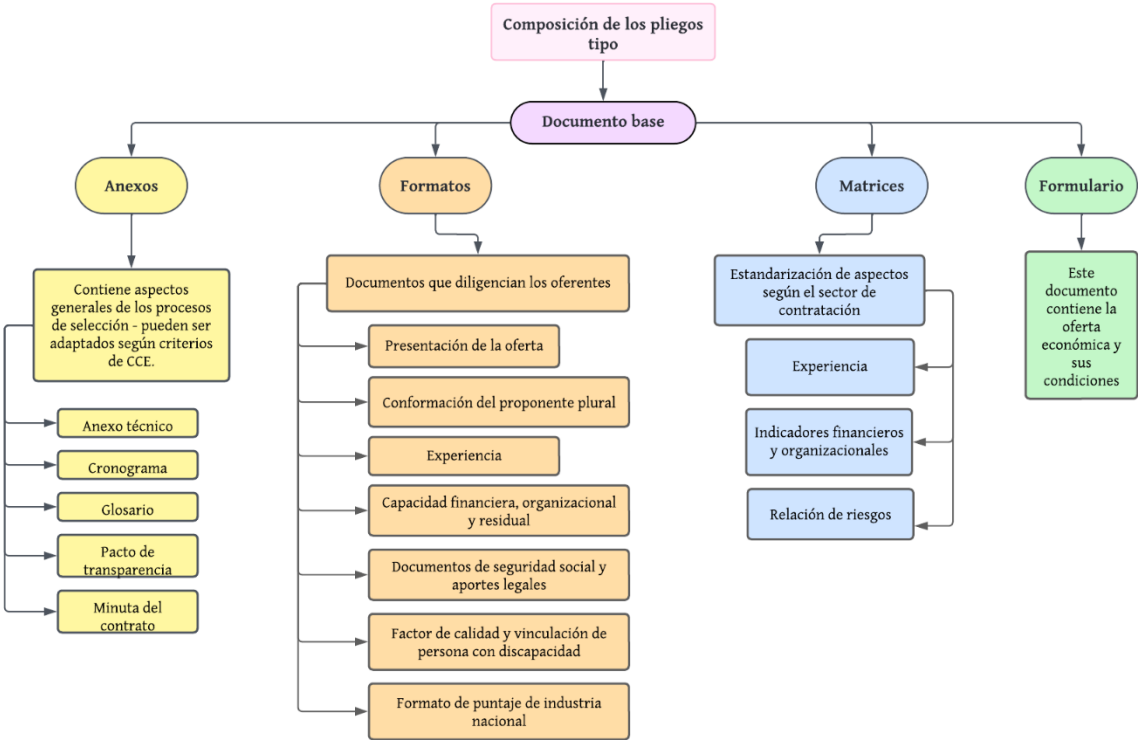
Adicionalmente a lo mencionado anteriormente, existen otros componentes de los documentos tipo. Según Colombia Compra Eficiente (s.f.) este tipo de pliegos están estructurados fundamentalmente sobre un documento base. En él se establecen

aspectos generales de los procesos de contratación de todos los sectores públicos. Al formularse como la columna vertebral de todos los documentos tipo, se determinan criterios tales como causales de rechazo, subsanabilidad, conflictos de intereses, criterios de evaluación, entre otros.

El documento base es a su vez complementado por anexos, formatos y matrices, que aunque pueden tener algunas modificaciones según el sector de la contratación en el que se encuentre inmerso el proceso de selección, tienen una estructura base que no puede ser omitida por las entidades públicas. En la figura 1 que se presenta a continuación, se observan los componentes que deben tener los pliegos tipo para cumplir con los requerimientos legales.

**Figura 1.**

*Composición de los pliegos tipo en Colombia.*



*Nota.* Elaboración propia con base en lo establecido por Colombia Compra Eficiente (s.f.)

En la figura 1 se observa que los documentos que deben ser aportados por los oferentes con ocasión de los pliegos tipos pretenden alcanzar una mayor certeza sobre la capacidad e idoneidad de aquellos que pretenden figurar como contratistas en un proceso público. La exigibilidad de criterios de experiencia, capacidad e indicadores financieros permiten entrever un análisis minucioso sobre la aptitud que se espera de quien desea involucrarse en el sistema contractual estatal.

Finalmente, los pliegos tipo son esenciales para disminuir el riesgo derivado de que la administración tenga que generar condiciones uniformes para todos los bienes y servicios dentro del sistema de compra pública. Asimismo, contribuye a la disminución de las dudas jurídicas respecto a lo que podría implicar la extensión de las disposiciones del Estatuto General de Contratación a las entidades sujetas a regímenes excepcionales de contratación. (Duque Botero, 2019)

Según lo descrito en este capítulo puede establecerse que los pliegos tipo son una respuesta de la rama legislativa a ciertas necesidades del país en materia de contratación pública. El ordenamiento jurídico se ha acoplado a ello, pues las normas anteriormente mencionadas dan cuenta de una obligación que reside tanto en el gobierno nacional, como en las entidades públicas que llevan a cabo actividad contractual con sometimiento a la ley 80 de 1993.

## ***2. La infraestructura médica: parámetros de eficiencia y calidad según el ordenamiento jurídico.***

El derecho a la salud se estableció en el ordenamiento colombiano a través del artículo 49 de la Constitución Política de 1991 y de la Ley estatutaria 1751 de 2015. Su desarrollo normativo y jurisprudencial<sup>2</sup> ha sido de amplia envergadura, principalmente en cuanto se le ha otorgado a ese derecho un carácter fundamental. Aunado a ello, la precaria situación del sistema de salud ha creado diversos escenarios que impiden una garantía efectiva del derecho en cuestión.

---

<sup>2</sup> En el informe de gestión del 2022 de la Corte Constitucional, se indicó que de un total de 407 seleccionadas por la Corte para revisión, el 17,7% estuvo relacionado con el derecho a la salud.

El Estado tiene la obligación constitucional de garantizar la prestación de servicios de salud según los principios de disponibilidad, accesibilidad, calidad e idoneidad, universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, interculturalidad, solidaridad, entre otros<sup>3</sup>.

La salud es definida por la Constitución de 1946 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un estado de bienestar físico, mental y social integral en todas las personas sin distinción alguna. Aunque esta definición es importante y concreta, no permite entrever todas las aristas que comprende el sistema de salud. Según la OMS (1999) los sistemas de salud están compuestos por personal sanitario, infraestructuras sanitarias y servicios suministrados. La entidad precisa que si bien la complejidad y alcance del accionar dichos componentes puede fluctuar dependiendo el nivel en el que se encuentre el sistema, en términos generales debe buscar los mismos propósitos: el mejoramiento de la salud, reducción de las desigualdades, optimización de la eficiencia y promover una financiación que se encuentre acorde con las posibilidades económicas de todos los sectores sociales.

A pesar de que todos los componentes del sistema de salud son esenciales para que el Estado garantice un acceso oportuno y eficiente a todas las personas, este estudio estará centrado en la infraestructura hospitalaria. El artículo 2 del decreto 1769 de 1994 precisa que el factor infraestructura de los sistemas de salud está compuesto por todas las instalaciones físicas, redes eléctricas, telefónicas, hidráulicas, redes de conducción de gases y demás áreas adyacentes a las edificaciones hospitalarias. El mismo decreto señala que en este sentido también debe integrarse la dotación y mobiliario hospitalario, el equipo industrial de uso hospitalario (insumos de lavandería y cocina, bombas de agua, refrigeración y en general los equipos de apoyo hospitalario) y finalmente, el equipo biomédico, que se compone por todos los equipos necesarios para llevar a cabo las actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realizan en los centros médicos.

---

<sup>3</sup> Revisar el artículo 6 de la ley 1751 de 2015.

También se destacan la Resolución 829 del 18 de marzo de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social, en la cual se definen los parámetros para la destinación de recursos de los proyectos relacionados con el fortalecimiento de la capacidad de los servicios de salud en infraestructura y la dotación hospitalaria del país. En el mismo sentido se expedieron las Resoluciones 5422 de 2015 y la 2078 de 2015, que profundiza en la asignación de recursos destinada a las Empresas Sociales del Estado.

***Los estándares de calidad en la infraestructura hospitalaria del país.***

Aunado a lo anteriormente descrito, el Ministerio de Protección Social colombiano ha expedido diferentes normativas que establecen los estándares mínimos de calidad que debe cumplir la infraestructura hospitalaria del país. En aras de no extender este acápite más de lo necesario, en la tabla 1 que se presenta a continuación se expone una síntesis de los criterios de calidad más relevantes establecidos por el Ministerio de Protección social.

**Tabla 1.**

***Parámetros de calidad de la infraestructura hospitalaria en Colombia***

<b>Concepto</b>	<b>Características</b>
<b>Catastro físico</b>	La infraestructura de los hospitales debe tener en cuenta factores tales como la accesibilidad, condiciones climáticas, características de los terrenos, edificios, obras exteriores. Asimismo debe tener acceso a servicios públicos, desecho de residuos sólidos y sistema eléctrico <sup>4</sup> .
<b>Dotación de equipos</b>	La infraestructura hospitalaria no solo incluye las edificaciones, sino todos los equipos necesarios para atender adecuadamente a los pacientes. El Ministerio de Salud y

<sup>4</sup> Manual de catastro físico hospitalario expedido en agosto de 2003 por el Ministerio de la Protección Social. Es el manual más reciente disponible en la página oficial del Ministerio de Salud colombiano. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/manual-ccatastro-fisico-hospitalario.pdf>

	Protección Social (2017) establece los ítems necesarios <sup>5</sup> para los servicios de urgencias, consulta externa general, laboratorio clínico, radiografías odontológicas, hospitalización, cirugía, radiología e imágenes diagnósticas, cuidado básico e intermedio neonatal, medicina nuclear, radioterapia y quimioterapia, laboratorio clínico, hemodiálisis, entre otros.
--	--

*Nota.* Elaboración propia con base en lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección social.

El Ministerio de Salud y Protección Social (2017) expidió un documento tipo que especifica con claridad la situación de infraestructura que deben acatar los puestos de salud del país. En él se describen los aspectos de áreas, dotación, presupuesto y propuesta arquitectónica. A modo de ilustración, en la figura 1 se observa lo que según el documento tipo, debe incluir un puesto de salud, con la indicación de sus características generales:

**Figura 1.**

*Áreas que requieren los puestos de salud en Colombia.*

<b>SERVICIO</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Área</b>	<b>Área Total</b>
Sala de Espera	1	11,95	11,95
Baño Público Discapacitados	2	4,88	9,76
Consultorio Medicina General	1	11,76	11,76
Consultorio de Enfermería	1	10,52	10,52
Toma Muestras de Laboratorio	1	10,52	10,52
Consultorio Unidades Odontológicas	1	11,76	11,76
Entrega de Medicamentos	1	13,72	13,72
Almacén o Deposito	1	3,01	3,01
Cuarto de Aseo	1	1,44	1,44
Depósito de Residuos	1	3,48	3,48
Cuarto Eléctrico	1	4,42	4,42
<b>Subtotal</b>			<b>92,34</b>
<b>Circulación y Muros por Porcentaje 39%</b>			<b>36,17</b>
<b>Área Total</b>			<b>128,51</b>

*Nota.* Tomado de Ministerio de Salud (2017).

<sup>5</sup> La información se encuentra disponible en un documento Excel que se descarga directamente en la página referenciada. Los ítems allí discriminados hacen referencia a los centros hospitalarios de complejidad I, II y III.

De ese modo, para que pueda predicarse cierto nivel de calidad de la infraestructura hospitalaria del país es necesario que las edificaciones y equipos se adecúen a lo que el Ministerio competente ha señalado. Si bien los anteriores parámetros pueden variar según el tipo de centro médico u hospital, así como de las características de cada región del país, es necesario cumplir con los anteriores requisitos, pues son fundamentales para la realización de los objetivos del sector de la salud.

La infraestructura médica debe acatar ciertos factores para que esa novedad también se traduzca en la optimización de la atención sanitaria. Son siete los dominios de la calidad: experiencia del paciente, eficacia, eficiencia, puntualidad, seguridad, equidad y sostenibilidad. Dichos dominios promueven que los pacientes puedan transitar un centro médico con dignidad, desde la derivación inicial a centros de salud u hospitales locales, hasta centros de salud especializados de alta atención, independientemente de la enfermedad, edad o circunstancias sociales de los pacientes. (Luxon, 2015)

Ahora bien, el sistema de salud colombiano se encuentra en crisis desde hace décadas. La corrupción en los procesos de contratación estatal en la que intervienen instituciones de salud ha influido en dicha problemática. Cómo lo señalan Suarez et al. (2017) el incumplimiento de la normatividad vigente, los conflictos de intereses entre las partes involucradas en la salud y la corrupción han fortalecido el interés particular y el quebranto de los fines generales previstos constitucionales.

Según Hussmann (2011) el sistema de salud de Colombia se considera débil y carece de capacidades institucionales, situación que se ve exacerbada en cuanto la voluntad política y gubernamental parece estar orientada a la perpetuación de dinámicas de corrupción por sobre aquellas formuladas para el fortalecimiento del sistema y la corrección de sus problemáticas.

También respecto a ello se pronuncia el observatorio Anti Corruption Resource Centre (2020) precisando que el sistema de salud en el país es especialmente vulnerable a diversos tipos de corrupción, entre los que se destacan los esquemas de comisiones ilícitas en los procesos de contratación y adquisición de bienes para la estructura hospitalaria.

La proliferación de estas dinámicas de corrupción ha impedido que la infraestructura hospitalaria del país se consolide en armonía con los parámetros nacionales e internacionales en dicha área. El Tiempo (2022) estableció que hay 450 municipios en Colombia que no cuentan con ningún servicio de salud. La ausencia de edificaciones, insumos y personal médico capacitado supone la imposibilidad de que los habitantes de esas zonas del país tengan acceso a un servicio de salud oportuno, pues se ven obligados a trasladarse a otros municipios, situación que a su vez dificulta en mayor medida la atención de enfermedades y emergencias médicas.

Esa circunstancia problemática se observa en mayor proporción en el sur y oriente del país. Departamentos como Vichada, Meta, Amazonas y Guainía cuentan con pocas instalaciones médicas en proporción con su población, aunado a que aquellas se encuentran en ciudades principales, omitiendo la necesidad que tienen la población del resto de municipios. (Pardo, 2023)

Aunque esta deficiencia de infraestructura en el sistema de salud de Colombia tiene diferentes causas, esencialmente estructurales y que han venido labrándose desde hace muchos años, puede destacarse como origen la problemática derivada de la corrupción en la contratación estatal.

El sistema de salud ha sufrido un impacto considerable por los desfalcos a las arcas públicas. Con ocasión del proyecto de ley 339 de 2023, la organización Transparencia por Colombia (2023) examinó algunas circunstancias relacionadas con la infraestructura en salud del país. Transparencia señala que las principales irregularidades tienen un origen administrativo o político y que le han costado al país un aproximado de 1.63 billones de pesos colombianos.

Ante la coyuntura de infraestructura en salud a la que se hizo mención, es indispensable acudir a las herramientas que otorga el ordenamiento jurídico vigente, tal y como son los pliegos tipo. En el capítulo que se desarrolla enseguida se realiza un análisis sobre la relación existente entre la implementación de pliegos tipo y la infraestructura de salud del país, estableciendo los impactos positivos que de allí se pueden generar.

### **3. Relación entre el uso de pliegos tipo y la infraestructura de salud en Colombia.**

Las circunstancias problemáticas que rodean la infraestructura hospitalaria en Colombia han generado la necesidad de que el Estado implemente medidas eficientes que disminuyan los riesgos derivados de la deficiencia que caracteriza al sistema de salud. Una de las estrategias incorporadas por las autoridades competentes fue la asignación de pliegos tipo a los procesos de contratación de infraestructura social relacionados con el sector de salud. Para ello, fue promulgada por la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, la resolución 392 de 2021, por medio de la cual se adoptaron documentos tipo complementarios para los procesos de licitación de obra pública relacionados con el sector salud.

La resolución en mención establece aspectos concretos en torno a la adopción de pliegos tipo en dicho sector. En términos generales, dispone que en los procedimientos de licitación pública cuyo objetivo sea llevar a cabo contratos de obra relacionados con la infraestructura del sector salud, es obligatorio que se anexen los documentos *Anexo - glosario Sector Salud y Matriz – experiencia sector salud*.

Con el mismo propósito se expidió la Resolución 275 de 2022, vigente desde el 29 de septiembre de 2022. En ella se incluyen del mismo modo, el *Anexo - glosario Sector Salud y Matriz – experiencia sector salud*. En el documento de glosario se incluye información como análisis del sector, activos, anticipos, aportes legales, capacidad financiera y organizacional, estados financieros, estudios previos, garantías, pliegos de condiciones, precios y proponentes. En un segundo apartado del glosario se incluyen definiciones específicas técnicas tales como accesibilidad, actualización sísmica, amenaza de ruina, barreras arquitectónicas, índices de construcción y de ocupación, licencias de construcción, entre otros.

Por otra parte, el contenido de la matriz puede sintetizarse cómo se observa en la figura 2 que se presenta a continuación. Se resalta lo que allí se establece a manera

de indicaciones para diligenciar la matriz, fundamentalmente en lo que refiere a la prohibición de modificar el documento tipo.

## Figura 2.

### *Reglas de la matriz para definir experiencia en el proceso de contratación.*

Reglas para definir la experiencia exigible en el proceso de contratación:
<p>A la entidad estatal le corresponde definir la experiencia general y la experiencia específica del proceso de contratación, de acuerdo con la Matriz - Experiencia "Sector Salud", teniendo en cuenta las siguientes reglas:</p> <p>i) La Entidad Estatal no puede modificar, omitir o adicionar las actividades de la experiencia general y específica definidas en la Matriz - Experiencia "Sector Salud" para cada "actividad a contratar". Igual provisión aplica para el "% DE DIMENSIONAMIENTO (Según la longitud requerida en el proceso de contratación)".</p> <p>ii) "Experiencia General": la experiencia general que solicita la entidad debe respetar toda la descripción prevista en la Matriz - Experiencia "Sector Salud" para la "actividad a contratar", incluídas las Notas aclaratorias.</p> <p>iii) "Experiencia Específica": la entidad debe solicitar experiencia ESPECÍFICA cuando la Matriz - Experiencia "Sector Salud" lo exija, teniendo en cuenta las siguientes variables: a) "tipo de infraestructura", b) "actividad a contratar" y c) "categoría del proceso de contratación".</p> <p>iv) Cuando el objeto del proceso de contratación contemple la ejecución de una sola "actividad a contratar", la entidad estatal, de acuerdo con la Matriz - Experiencia "Sector Salud", podrá que solicite la experiencia general y la experiencia específica, cuando la cantidad del proceso de contratación lo exija acorde con el "rango de SIMPLY" del proceso de contratación". Es decir, en este caso la entidad tiene que solicitar tanto la experiencia general como la experiencia específica en las condiciones previstas en la Matriz - Experiencia "Sector Salud" para la correspondiente actividad a contratar y solo procederá de la experiencia ESPECÍFICA cuando la Matriz - Experiencia "Sector Salud" así lo indique.</p> <p>v) Para identificar la experiencia exigible de un proceso de contratación, la entidad estatal debe tener en cuenta: i) el alcance del objeto a contratar, ii) el tipo de infraestructura, iii) las actividades a contratar definidas en la Matriz - Experiencia "Sector Salud" y iv) la cantidad del proceso de contratación. Por lo tanto, debe seguir los siguientes pasos:</p> <p>a) Identificar en la Matriz - Experiencia "Sector Salud", el tipo de infraestructura sobre el cual recae la obra.</p> <p>b) Identificar la "ACTIVIDAD A CONTRATAR" acorde con la Matriz - Experiencia "Sector Salud".</p> <p>c) Identificar el rango de los "Categorías del proceso de contratación", de acuerdo con el presupuesto oficial.</p> <p>d) Identificar la "experiencia general" y la "experiencia específica" exigible acorde con la Matriz - Experiencia "Sector Salud" teniendo en cuenta la "actividad a contratar" y el rango de la cantidad del proceso de contratación.</p> <p>vi) Cuando el objeto del proceso de contratación contemple la ejecución de dos o más "Actividades a Contratar" (ej: 1.1 y 2.1), la entidad procederá de acuerdo con lo indicado en el Documento Base en relación con la combinación de experiencia</p>

*Nota.* Tomado de Colombia Compra Eficiente (s.f.).

Dichos documentos son entonces factor clave en el mejoramiento de la estructura de salud. Cómo lo establece el artículo 49 de la Constitución de 1991, la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, quien tiene la obligación de organizar, dirigir y reglamentar todos los procedimientos necesarios en torno a su prestación. Aunado a ello, la Corte Constitucional mediante sentencia T-012 de 2020, señaló que su jurisprudencia ha sido enfática en que la salud cuenta con dos esferas: una como servicio público a cargo del Estado y otra como derecho fundamental. La segunda esfera parte de que la salud es un componente esencial de la dignidad humana, por lo que debe asegurarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, teniendo en cuenta también el cumplimiento de los principios de continuidad e integralidad.

Una de las múltiples formas en que el Estado puede salvaguardar este servicio público y derecho fundamental es a través de obras de infraestructura que brinden los espacios físicos idóneos para llevar a cabo las actividades vinculadas con la salud. En ese contexto, la contratación con entidades del Estado adquiere una importancia vital, así como que esta se realice a través de conductas que guarden la legalidad y rectitud necesaria, pues sus resultados tienen un impacto trascendental en la garantía del derecho a la salud de los colombianos.

En punto de ello deben considerarse dos premisas. En primer lugar, los pliegos tipo optimizan la eficiencia y calidad de los procesos contractuales con el Estado. Por otra parte, la vía más adecuada para mejorar la infraestructura hospitalaria del país es la realización efectiva y adecuada de contratación pública, en la que las licitaciones se orientan a la materialización de los parámetros previamente señalados por el Ministerio de salud en materia de construcciones de edificaciones y suministro de insumos médicos.

Los pliegos tipo se enmarcan dentro de las recomendaciones que han expedido organizaciones internacionales en materia de contratación pública. La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (2015) ha establecido que para que los Estados logren que a su contratación accedan los oferentes más competentes y que estos puedan desenvolverse en un contexto institucional y reglamentario sólido, es necesario que se opte por la estandarización de las especificaciones y condiciones contractuales de cada sector.

En el mismo sentido el Parlamento Europeo y el Consejo de la Unión Europea, establecieron mediante directiva 23 de 2014 la importancia de que ciertas disposiciones reglamentarias y administrativas sean coordinadas y estandarizadas, con el objetivo de otorgar a los oferentes mayor claridad en la normatividad relacionada con la adjudicación de contratos públicos. El objetivo en común de estas entidades internacionales es suprimir la inseguridad jurídica y promover un ambiente de acceso a las oportunidades en igualdad de condiciones.

Para el caso colombiano, los pliegos tipo son los que materializan el mandato internacional de estandarización en la contratación pública. Según Duque Botero (s.f.) la implementación de los pliegos tipo estandarizados ha tenido dos efectos especialmente importantes en el sistema de compra pública del país. En primer lugar, según el autor, ayuda a prevenir ciertas dinámicas de corrupción y por otra parte, promueve escenarios de competencia entre los proveedores, logrando la prevención de prácticas colusorias y alcanzando una mayor protección de los dineros públicos y del interés general.

De ese modo se confirma la primera premisa mencionada anteriormente, pues la literatura y las recomendaciones de las entidades internacionales señalan que la implementación de pliegos tipo son el mecanismo más eficiente para que se concrete el suministro de bienes y servicios que requiere la población. Ahora bien, esta estandarización de las condiciones y requisitos contractuales puede beneficiar a todas las áreas en las que la administración interviene, especialmente el de la salud, tal y cómo se ha descrito reiterativamente en este escrito.

El Comité del Instituto de Medicina Estadounidense (1993) ha precisado repetitivamente la importancia de la administración en el mejoramiento de los servicios de salud. Señalan que es en sede de contratación pública en dónde pueden pactarse aspectos determinantes en el logro de objetivos en salud nacional, particularmente en materia de roles, responsabilidad y vinculación entre los sectores público y privado. El Comité también precisa que aquel es el escenario propicio en que debe discutirse la inversión que tendrá que realizarse en plantas y equipos físicos para que resulten tangibles los objetivos fundamentales de acceso, eficiencia y calidad.

De ese modo, la implementación de pliegos tipo ofrece una serie de beneficios a largo plazo que justifican su adopción. El principal beneficio es la reducción de la corrupción y la mejora en la transparencia en la contratación estatal. Aunado a ello, los pliegos tipo permiten la racionalización de procedimientos administrativos y la reducción de costos derivados de la contratación, reduciendo la carga estatal asociada a las etapas precontractuales.

### ***Desafíos y limitaciones***

Con lo anteriormente descrito resulta innegable que la utilización de pliegos tipo ofrecen una cantidad innumerable de beneficios en pro de la infraestructura hospitalaria. No obstante, enfrenta diferentes desafíos. Uno de los principales es la necesidad de adaptar los pliegos tipo a las particularidades de los proyectos de salud, que pueden variar considerablemente en atención a factores como la ubicación geográfica, las necesidades de la población atendida y las condiciones epidemiológicas.

Aunado a ello, la rigidez de los pliegos tipo podría limitar la capacidad de las entidades estatales para incorporar innovaciones tecnológicas o enfoques metodológicos que mejoren la calidad y eficiencia de los servicios de salud. Este desafío es recrudecido en un sector tan dinámico como el de la salud, en dónde surgen constantemente nuevas tecnologías y enfoques terapéuticos que podría optimizar la calidad de la atención médica.

Otro desafío importante es el riesgo de que los pliegos tipo sean utilizados inadecuadamente o que sean susceptibles de manipulación para favorecer a ciertos contratistas. Aunque la estandarización de los términos contractuales puede reducir la discrecionalidad en la selección de contratistas, también podría darse espacio a prácticas corruptas o fraudulentas si no se implementan mecanismos adecuados de control y supervisión.

### ***Una mirada a la actualidad***

Si bien no existen cifras exactas emitidas por entidades nacionales sobre el impacto cuantitativo de implementar los pliegos tipo en proyectos de infraestructura hospitalaria, pueden establecerse ciertas inferencias a partir de la vigencia de la ya mencionada Resolución 392 de 2021. El Ministerio de Salud señaló que para el segundo periodo del 2023 los montos asignados al sector salud se incrementaron en un 23,7%. De igual modo, también se ha aumentado la infraestructura hospitalaria disponible con la construcción de Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS), 20 proyectos se encuentran concluidos, 32 en ejecución y 11 en fase de contratación. (Edición Medica, 2024)

El Banco de Desarrollo Territorial (2023) precisó que para esa anualidad el Ministerio de Salud y Protección Social asignó una inversión de 900.000 millones de pesos para el mejoramiento de la infraestructura de los servicios de salud en el país. Previo a ello, se consideró necesario centrar esfuerzos en las zonas que más lo requieren en el país, siendo priorizados los departamentos de Boyacá<sup>6</sup>,

---

<sup>6</sup> Uno de los proyectos con mayor visibilización es el de ampliación de alta complejidad del Hospital San Rafael en la ciudad de Tunja, cuya inversión es de 122.000 millones de pesos.

Santander, Cundinamarca, Nariño, Norte de Santander, Sucre, Vichada, Valle del Cauca, La Guajira y Huila.

A pesar de que la información disponible no es concreta sobre la implementación de pliegos tipo en estos proyectos, puede establecerse que ese aspecto está implícito por el mandato de la Resolución 392 ya mencionada. Se destaca entonces la intención de los gobiernos regionales y nacional de emprender los procesos contractuales necesarios en aras de superar el déficit hospitalario del país.

### **Conclusiones**

El desarrollo de los objetivos inicialmente planteados ha arrojado una serie de conclusiones que profundizan en la importancia y el impacto de los pliegos tipo en el ámbito de la contratación pública en Colombia. En primer lugar, se destaca que los pliegos tipo han emergido como una herramienta de gran valor para abordar las problemáticas inherentes a la contratación pública. Su implementación ha demostrado ser efectiva en la estandarización de las condiciones de compra, lo que contribuye a reducir la discrecionalidad y la posibilidad de prácticas corruptas en los procesos de contratación.

La relevancia de la contratación pública trasciende más allá de la mera adquisición de bienes y servicios por parte del Estado. De hecho, constituye un elemento fundamental en el desarrollo y mejoramiento de la infraestructura nacional. Específicamente, la adopción de pliegos tipo ha facilitado la participación de contratistas capacitados y cualificados en la ejecución de proyectos de construcción de edificaciones y suministro de insumos. Esta apertura a profesionales idóneos en el sector contribuye no solo a garantizar la calidad de las obras, sino también a maximizar la utilización de los recursos públicos.

El acatamiento por parte del Estado colombiano de las recomendaciones internacionales en cuanto a la estandarización de las condiciones de compra pública ha resultado en una mejora significativa en la lucha contra la corrupción. Esta medida ha sido especialmente relevante en sectores críticos como el hospitalario y de salud, donde la corrupción ha causado un considerable impacto en la calidad de

los servicios y en el acceso de la población a una atención médica adecuada. La adopción de pliegos tipo ha contribuido a transparentar los procesos de contratación en estos sectores, generando así un ambiente más propicio para el desarrollo de infraestructuras hospitalarias requeridas para enfrentar las demandas de la población.

Es crucial destacar que en el contexto actual de Colombia, donde se debate con urgencia la reforma del sistema de salud, la implementación de pliegos tipo cobra una relevancia aún mayor. El país enfrenta un déficit hospitalario significativo y una crisis sanitaria que exige respuestas inmediatas por parte de las autoridades gubernamentales. En este sentido, la adopción de pliegos tipo se presenta como un mecanismo eficaz para agilizar y optimizar los procesos de contratación necesarios para la construcción y el equipamiento de infraestructuras hospitalarias en todo el territorio nacional. Este enfoque basado en la estandarización y la transparencia constituye una estrategia fundamental para hacer frente a los retos actuales y futuros en el campo de la salud pública en Colombia.

### Referencias

- Anti-Corruption Resource Centre. (2020). Corrupción en el sector salud: recomendaciones prácticas para donantes. <https://www.u4.no/publications/corruptcin-en-el-sector-salud.pdf>
- Banca de Desarrollo Territorial. (30 de diciembre de 2023). Inversiones del gobierno en infraestructura hospitalaria se concentran en los municipios más necesitados. <https://www.findeter.gov.co/blog/estructurar-y-financiar-el-desarrollo/inversiones-del-gobierno-en-infraestructura-hospitalaria-se-concentran-en-los-municipios-mas-necesitados>
- Comité del Instituto de Medicina de Estados Unidos. (1993). Assessing health care reform. *National library of medicine*, Yorky KD editors275.
- Constitución Política de Colombia [Const]. Art. 49. 7 de julio de 1991 (Colombia).
- Corte Constitucional. Sentencia T – 012 de 2020. M.P. Diana Fajardo Rivera; 22 de enero de 2020.

Duque Botero, J. (2019). Los beneficios y retos de la adopción de pliegos de condiciones tipo para la promoción de la integridad y competencia en el sistema de compra pública colombiano. En G. Lozano y J. Covilla (Ed.), *del contrato estatal a los sistemas de compras públicas*. (1era ed., pp. 186 – 217).

Edición Médica. (14 de noviembre de 2023). MinSalud se proyecta recuperar toda la infraestructura hospitalaria de Colombia, incluidos los CAPS. <https://www.edicionmedica.com.co/secciones/gestion/minsalud-se-proyecta-recuperar-toda-la-infraestructura-hospitalaria-de-colombia-incluidos-los-centros-de-atencion-4393>

El Tiempo. (03 de noviembre de 2022). “En Colombia hay 450 municipios que no tienen un solo servicio de salud”. <https://www.eltiempo.com/salud/en-colombia-hay-450-municipios-que-no-tienen-un-solo-servicio-de-salud-715027>

Hussmann, K. Vulnerabilidades a la corrupción en el sector salud: perspectivas de América Latina en los sub-sistemas para los pobres (con un enfoque especial en el nivel sub – nacional). *Transparencia y rendición de cuentas en los gobiernos locales*.

Joya, L. y Lanziano, M. (2019). Pliegos tipo en la contratación pública. Universidad Santo Tomás.

Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 16 de febrero de 2015. D.O. No. 49427.

Ley 2022 de 2020. Por la cual modifica el artículo 4to de la ley 1882 de 2018 y se dictan otras disposiciones. 22 de julio de 2020. D.O. No. 51383.

Luxon, L. (2015). Infrastructure – the key to healthcare improvement. *Future hosp J*, 2(1), 4 – 7. DOI: [10.7861/futurehosp.2-1-4](https://doi.org/10.7861/futurehosp.2-1-4)

Ministerio de Salud. (2017). Dotación IPS complejidad I – II – III. [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=\(\(dcispartof:%20Modelo%20puestos%20de%20salud%22\)\)](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=((dcispartof:%20Modelo%20puestos%20de%20salud%22)))

O'meara, J. (31 de julio de 2020). Los documentos y pliegos tipo generan una oportunidad pluralidad de oferentes y una sana competencia. Revista ámbito jurídico.

Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. (2015). Recomendación del Consejo sobre Contratación Pública. <https://www.oecd.org/gov/ethics/ocde-Recomendacion-sobre-Contratacion-Publica-ES.pdf>

Pardo, J. (01 de junio de 2023). Estas son las regiones de Colombia donde el servicio de salud es más deficiente. <https://www.infobae.com/colombia/2023/06/01/estas-son-las-regiones-de-colombia-donde-el-servicio-de-salud-es-mas-deficiente/>

Resolución 219 de 2021 [Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente]. Por la cual se adoptan los documentos tipo para los procesos de licitación de obra pública de infraestructura social. 6 de agosto de 2021.

Resolución 392 de 2021 [Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente]. Por la cual se adoptan los documentos tipo complementarios para los procesos de licitación de obra pública de infraestructura social relacionados con el sector salud. 18 de noviembre de 2021.

Suárez, L., Puerto, S., Rodríguez, L. y Ramírez, J. (2017). La crisis del sistema de salud colombiano: una aproximación desde la legitimidad y la regulación. *Revista gerencia política*, 16(32), 34 – 50.

Useche, A. y Fajardo, A. (2021). ¿Qué impacto han tenido los pliegos tipo de infraestructura de la ley 1882 de 2018 en la prevención de la corrupción? [Tesis de especialización, Universidad Libre de Colombia].