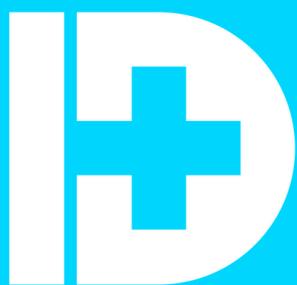


# COLOMBIA 2030

LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS  
PARA EL FUTURO DE COLOMBIA

---

SALUD



INNOVACIÓN  
PARA EL  
DESARROLLO



# ARQUITECTURA TEMÁTICA Y EQUIPO AUTORAL

Colombia 2030 se construye a partir de una agenda temática amplia y diversa, que cubre desafíos que enfrentará el país a partir de este año y que en 2030 necesitamos haber redireccionado.

Presentamos los resultados de la iniciativa en esta serie de documentos, en la que se abordan de manera específica los temas de industria y comercio; ciencia; salud; ambiente; educación; tecnologías de la información y las comunicaciones; migración; energía; economía; seguridad; desarrollo del Pacífico y desarrollo urbano. Para cada tema se aporta un análisis riguroso y las propuestas concretas sobre las que deben cimentarse las decisiones.

Innovación para el Desarrollo (I+D) agradece especialmente a las y los expertos responsables de la elaboración de los documentos: Javier Garay, en industria y comercio; Diego Fernando Hernández Losada y Juan Mauricio Benavides Estévez-Bretón, en ciencia; Iván González y Mariana Pardo, en salud; Francisco Cruz, junto con Diego Fernando Hernández y Juan Mauricio Benavides Estévez-Bretón, en ambiente; María Victoria Angulo y Maximiliano Gómez, en educación; Iván Durán y Víctor Muñoz, en TICs; Juan Ricardo Ortega y Ana María Vega (practicante I+D), en energía; Saira Samur, en economía; Jefferson Mena Sánchez, en desarrollo del Pacífico; y Nicolás Galarza y Paola Delgado, con el apoyo de Cristian Martínez (practicante I+D), Edward Buitrago y María Angélica Bernal, en desarrollo urbano.

El esfuerzo colectivo contó con la coordinación general de Emilio Archila, cuyo liderazgo fue clave para articular a los distintos autores y garantizar la coherencia de una agenda construida desde el rigor técnico, el diálogo interdisciplinario y la vocación de impacto, con el apoyo del equipo I+D.



# INTRODUCCIÓN

Innovación para el Desarrollo (I+D) nace con la convicción de que Colombia requiere nuevas formas de pensar y actuar frente a los desafíos del siglo XXI. Como Think & Do Tank, su propósito es transformar el conocimiento en acción, generar propuestas con rigor técnico y promover la innovación como motor de cambio para el desarrollo del país.

Colombia 2030 es una iniciativa de análisis estratégico que aborda once temas clave de interés nacional, relevantes tanto para la coyuntura actual como para los desafíos de mediano y largo plazo. A través de una serie de cartillas temáticas, este ejercicio propone un diagnóstico profundo de cada uno de estos ámbitos, identifica sus principales problemáticas estructurales y coyunturales, y plantea propuestas concretas orientadas a fortalecer la toma de decisiones públicas y privadas.

Esta agenda se concibe como un marco integral de reflexión y acción, que combina análisis técnico, evidencia empírica y visión prospectiva, con el objetivo de aportar soluciones que permitan proyectar a Colombia hacia un futuro sostenible, competitivo e inclusivo, en el que el crecimiento económico esté estrechamente vinculado al bienestar social, la equidad y la sostenibilidad.

Colombia cuenta con una riqueza excepcional en talento humano, diversidad natural y capacidad creativa. Estas fortalezas, junto con un ecosistema cada vez más dinámico de innovación social, empresarial y tecnológica, representan una oportunidad única para impulsar un nuevo ciclo de desarrollo. Desde I+D, se parte de la convicción de que el país puede acelerar su transformación si orienta sus decisiones estratégicas hacia modelos que equilibren sostenibilidad, productividad y equidad, colocando el bienestar colectivo en el centro de la acción pública.

El rol de las nuevas generaciones resulta fundamental en este proceso. Su liderazgo, creatividad y compromiso con los territorios constituyen motores clave para reconfigurar el futuro del país y asegurar que las soluciones no solo respondan a los desafíos del presente, sino que anticipen los retos emergentes. La pluralidad de voces y la articulación entre sectores públicos, privados, académicos y sociales son, por tanto, pilares esenciales de las propuestas que conforman Colombia 2030.

En este marco, la presente cartilla aborda la salud como un eje estratégico para el desarrollo del país, reconociendo su impacto transversal y su relevancia en la construcción de un futuro sostenible. A partir de un análisis crítico y propositivo, se identifican los principales desafíos y oportunidades en esta materia y se formulan líneas de acción orientadas a potenciar su contribución al desarrollo integral de Colombia hacia 2030.

# SALUD

El sistema de salud en Colombia es uno de los puntos de mayor debate público. Reconocido por su cobertura casi universal, también es cuestionado por problemas de financiación, acceso oportuno, calidad en la atención y desigualdades territoriales. La salud no es solo un servicio, sino un derecho fundamental que afecta directamente el bienestar y la productividad del país. En esta sección se presentan los principales desafíos del sistema, sus logros y las propuestas para lograr un modelo más eficiente, sostenible y centrado en las personas.

Durante más de tres décadas, Colombia ha transitado por una profunda transformación estructural de su sistema de salud. Este documento presenta una síntesis ejecutiva de dicha evolución, un análisis crítico del estado actual del sistema y un conjunto de propuestas orientadas a la sostenibilidad, equidad y eficiencia del modelo, con el fin de aportar insumos técnicos y estratégicos para la formulación de decisiones en el corto y mediano plazo.

Hasta 1993, el país contaba con un sistema fragmentado, en el que coexistían múltiples subsistemas de atención: hospitales públicos, el Instituto de Seguros Sociales y esquemas privados. La Ley 100 de 1993 introdujo un modelo de aseguramiento individual, basado en la competencia regulada y en el subsidio a la demanda. Esta reforma condujo a la creación de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), responsables de administrar el riesgo financiero, conformar redes de prestación, gestionar el riesgo en salud y garantizar la atención al usuario.

Con el tiempo, el sistema logró una ampliación sustancial de la cobertura, llegando a niveles cercanos al 99 % de la población y se fortaleció el papel de los hospitales públicos como Empresas Sociales del Estado.

No obstante, persistieron desafíos estructurales: una Unidad de Pago por Capitación (UPC) insuficiente para cubrir el plan de beneficios, flujo de recursos ineficiente, inequidades territoriales, tensiones en la relación EPS-IPS y escándalos de corrupción en diferentes actores del sistema. A pesar de ello, el sistema demostró resiliencia, especialmente durante la pandemia de COVID-19, lo cual ratificó su capacidad de respuesta en contextos de alta exigencia sanitaria.

A nivel de salud pública, Colombia logró importantes avances: reducción de la mortalidad infantil, expansión del esquema de vacunación y mejoría progresiva en la cobertura de enfermedades transmisibles y no transmisibles. Además, el país se destacó por mantener un bajo gasto de bolsillo comparado con otros países de América Latina, según cifras de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

La llegada del nuevo gobierno en 2022 representó un punto de quiebre. Se propuso una reforma que planteaba eliminar el modelo de aseguramiento individual y las EPS, sustituyéndolo por un sistema público de aseguramiento social. Aunque el proyecto avanzó en la Cámara de Representantes, fue rechazado por la Comisión Séptima del Senado. Paralelamente, el gobierno intervino nueve EPS, asumiendo la atención en salud de 31 millones de personas.

Este cambio de enfoque también estuvo influenciado por un entorno político polarizado y una creciente desconfianza institucional. El gobierno argumentó que el aseguramiento individual había fomentado la privatización del sistema, mientras que sectores técnicos y gremiales alertaron sobre los riesgos de desmontar una estructura que, con sus imperfecciones, había logrado coberturas universales y avances en equidad.

Durante este proceso, se profundizaron los problemas estructurales: crecientes dificultades en el flujo de recursos, deterioro en el acceso a los servicios, cierre de instituciones prestadoras y pérdida de capacidades institucionales. La judicialización del derecho a la salud aumentó de manera significativa, con el mayor número de tutelas en la historia reciente del sistema. A finales de 2024, el acceso a servicios de salud se convirtió en la principal preocupación de los ciudadanos según múltiples encuestas de opinión.

En la actualidad, el sistema presenta alteraciones graves en su funcionamiento. La siniestralidad supera el 109 %, lo cual implica que por cada 100 pesos que reciben las EPS, se gastan 109. Este desbalance financiero pone en riesgo la sostenibilidad del modelo. Adicionalmente, la incorporación de nuevas tecnologías al plan de beneficios sin ajustes proporcionales en los presupuestos máximos ni la UPC ha incrementado las tensiones presupuestales.

Un estudio reciente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral (ACEMI) señala que el déficit proyectado para 2025 podría superar los 20 billones de pesos si no se ajustan las fuentes de financiación. Este escenario no solo compromete la operación diaria del sistema, sino que pone en riesgo la continuidad de servicios esenciales.

La cartera del sector ha crecido significativamente, pasando de 16 a 20 billones de pesos. La escasez de medicamentos es notoria y el cierre de servicios en especialidades sensibles como ginecoobstetricia y pediatría agrava la situación. Las capacidades técnicas de las entidades intervenidas se han visto afectadas, dificultando su gestión. Todo esto se da en un entorno de elevada incertidumbre regulatoria y con una reforma aún en discusión, que no resuelve los desafíos operativos inmediatos del sistema.

Frente a este panorama, se requiere una conversación que construya sobre lo ya logrado. Resulta fundamental preservar los principios del aseguramiento individual, actualizar técnicamente el valor de la UPC y los presupuestos máximos, y establecer mecanismos transitorios de compensación del riesgo entre EPS que permitan evitar desequilibrios estructurales. A su vez, es necesario racionalizar el marco regulatorio, fortalecer las capacidades institucionales e implementar modelos de atención centrados en la salud pública, la prevención y la atención primaria con enfoque territorial.

Resulta fundamental que esta conversación incluya a actores territoriales, usuarios, gremios, academia y centros de pensamiento. Solo a través de un proceso participativo y técnicamente riguroso se podrán construir soluciones viables, sostenibles y legítimas para el conjunto de la sociedad.

La transparencia, el control y la rendición de cuentas deben ser pilares de la política pública en salud, así como la recuperación de capacidades locales, tanto en infraestructura como en talento humano. Cualquier reforma debe enfocarse en garantizar el acceso, la calidad, la eficiencia y la equidad, sin poner en riesgo los logros alcanzados en más de tres décadas de evolución.

Colombia ha logrado construir un sistema de salud con cobertura universal, baja carga financiera para los hogares y mecanismos institucionales robustos. No obstante, enfrenta un momento crítico.

Reformar el sistema requiere una visión técnica, participativa y sostenible, orientada a corregir sus debilidades sin desmantelar sus fortalezas. La prioridad debe ser garantizar el derecho efectivo a la salud de todos los colombianos, con una hoja de ruta clara, inclusiva y orientada a resultados.

Lo más importante para abordar la situación actual del sector y generar políticas de recuperación a corto plazo y de estabilización a mediano plazo es empezar por recuperar la confianza institucional en el sector. Será importante retomar la visión de sector que se quiere y avanzar en una reforma que genere legitimidad, fortalezca las capacidades institucionales y dé estabilidad jurídica a los actores, siempre manteniendo el foco en el paciente.

Todos los cambios que se definan frente al sector deben tener esta visión de largo plazo clara y construir en torno a ella.

Al tiempo que se genera esta visión, se deben implementar medidas de corto plazo que ayuden a gestionar la crisis actual, además de unas de mediano plazo que estabilicen al sector.

---

## 1

---

### Gestión de crisis

Es necesario abordar de manera inmediata la crisis actual causada principalmente por una desfinanciación del sector. Para esto, se propone enfrentar la crisis financiera del sector, abordando el flujo de caja y las deudas pasadas mediante un plan de choque:

**a)** Realizar un estudio técnico para el cálculo de la UPC para 2027 y garantizar el flujo adecuado de estos recursos vía giro directo. Además, generar un estudio técnico que permita realizar un ajuste *ex post* de la UPC del 2024, 2025 y 2026, y girar estos recursos como medida de choque vía giro directo a los prestadores y proveedores. Lo anterior, para garantizar una adecuada prestación de servicios para toda la población colombiana en 2027.

**b)** Realizar el cierre técnico y el ajuste de los presupuestos máximos para 2025 y 2026 con el fin de sanear deudas pendientes. Paralelamente, calcular y definir los requerimientos para 2027, garantizando un flujo adecuado *ex ante* de presupuestos máximos durante ese año, mientras que se implementan los ajustes de 2025 y 2026.

**c)** Buscar un esquema de excepción que permita reconocer y saldar deudas acumuladas en años pasados entre pagadores e IPS, garantizando que no solo se aborden las deudas entre la Nación y los pagadores, sino a lo largo de la cadena del sistema.

Al tiempo que se inyectan recursos para refinanciar al sector, se deben revisar los modelos operativos y de gestión, de la mano con los actores del sector, para reactivar los diferentes frentes que hoy se encuentran en crisis, incluyendo el acceso, la operación, la salud pública, la entrega de medicamentos y un plan de choque financiero y operativo específico para Nueva EPS.

---

## 2

---

### Definición de un modelo de sistema de salud a largo plazo

El sistema de salud requiere una evolución que le permita responder más adecuadamente a las necesidades de los pacientes y estabilizar el sistema en el mediano y largo plazo. Esta evolución debe ocurrir en paralelo a la solución de la crisis, entendiendo que las dos cosas deben avanzar de manera independiente, pero coordinada.

**a)** Definir un modelo de aseguramiento para el país: es necesario definir como país el modelo de aseguramiento que se quiere para el largo plazo, teniendo en cuenta que de esto depende el restablecimiento de la confianza en el sector y la posibilidad de servir adecuadamente a las poblaciones.

**b)** Garantizar la operatividad de dicho modelo: se debe contar con un modelo de aseguramiento individual, con garantías para la participación privada, en el cual se eleven las capacidades actuales de las EPS en término de información, modelos de atención y garantías de buen gobierno corporativo.

**c)** Buscar sostenibilidad a futuro: se deben generar garantías para que el modelo definido sea sostenible a futuro:

**(I)** Crear un régimen único en salud con un único plan de beneficios para todos los colombianos, con dos fuentes de financiación, según la fuente de los recursos (aportes versus Estado).

**(II)** Revisar y afinar la metodología de cálculo de la UPC, considerando aspectos y condiciones propias demográficas y epidemiológicas en salud de la población afiliada y de su entorno, generando mecanismos de compensación para las EPS con afiliados de mayor riesgo de condiciones de salud y establecer modelos pertinentes de acceso y subsidios. Incluir un porcentaje variable de administración como incentivo al cumplimiento de indicadores o resultados clínicos por parte de los aseguradores.

**(III)** Realizar un estudio que permita identificar potenciales fuentes adicionales de recursos financieros para el sector, así como proyectar en detalle las necesidades presupuestales futuras.

**(IV)** Expedir una normatividad que proporcione seguridad a los prestadores en un eventual proceso de liquidación de los operadores del aseguramiento y crear un fondo de recursos que financie pasivos por liquidación de Entidades Promotoras de Salud y garantice un flujo de recursos hacia los prestadores.

**(V)** Crear el Sistema Nacional de Cuidado Sociosanitario en Salud para servicios de asistencia social en salud y con fuentes de financiamiento diferentes.



INNOVACIÓN PARA EL DESARROLLO