

Abrir *el rumbo*

Una trayectoria para el corto y mediano plazo

Giraldo Valencia, J. C. (2024) · Delgado, L. C. (2024) · Cuadros Ruiz, J. G. (2026)
Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas — Infografía sintética, junio de 2026

EL DIAGNÓSTICO: 30 AÑOS DE ERRANCIA

Tres décadas desde la **Ley 100 de 1993**, múltiples reformas e hitos jurisprudenciales —Sentencia T-760/2008, Ley Estatutaria 1751/2015— no han resuelto los problemas estructurales del sector. La metáfora náutica del documento invita a **"abrir el rumbo"**: ampliar el ángulo de observación para recalibrar la trayectoria desde los fundamentales —epidemiología, demografía, resultados, valor y calidad— y no únicamente desde la lente financiera.

TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA

77,6%

de los AVAD globales estarán asociados a enfermedades no transmisibles en 2050 (Vollset et al., 2023).

ENVEJECIMIENTO

36,8%

de la población colombiana tendrá 60+ años hacia 2070 (frente al 14,9% en 2025). DANE, 2026.

COLAPSO DE LA FECUNDIDAD

1,0

hijos por mujer en 2025pr en Colombia — bajo el reemplazo (2,1). El valor más bajo de la serie.

TRES ENFOQUES ARTICULADOS

MEDIANO PLAZO

01

REORIENTAR EL SISTEMA

Recalibración hacia los indicadores fundamentales y reforzamiento de los seis cimientos del sistema: talento humano, recursos, PBS, servicios sociales complementarios, mínimos vitales de IPS y calidad.

INMEDIATO

02

PROTOCOLO DE EMERGENCIA

Restablecimiento de la confianza, agregación de valor al paciente y Plan Extraordinario de Liquidez frente a una deuda hospitalaria de **\$25,7 billones** con cartera morosa del 58% (ACHC, 2026).

LARGO PLAZO

03

REFORMA ESTRUCTURAL

Ruta lógica hacia una salud progresiva (ACHC, 2022): administración regulada, ADRES 2.0 como asegurador central repotenciado, sistema tarifario dinámico y revolución de la Atención Primaria.

EL DEBATE PÚBLICO ESTÁ MADURANDO · MINERÍA DE TEXTO ACHC

1.933

ARTÍCULOS 2011-2015

Predominio de "crisis" y "recursos"; salud pública en segundo plano (Bernal y Guerrero, 2016).

40

FOROS 2023-2024

Emergen "atención primaria", "modelo de atención" y "talento humano" (ACHC, 2024a).

→

DESPLAZAMIENTO

De actores específicos (EPS, hospitales) hacia categorías estructurales (integración vertical, intermediación).

Los 7 propósitos sociedad

Metas colectivas que trascienden los intereses sectoriales y guían la transformación hacia un sistema más equitativo, eficiente y centrado en el paciente.

Reorientar indicadores hacia calidad de vida CARGA DE ENFERMEDAD 70%+ de los AVAD en Colombia corresponden a ENT (GBD 2019, 2024). Trastornos mentales: 13,5% (MSPS, 2023).	Talento humano suficiente y calificado DENSIDAD PROFESIONAL 24,77 / 15,13 médicos y enfermeras por 10.000 hab. — clúster 10 ICRS promedia 45 y 118 (OTH, 2026).	Pacto de sostenibilidad financiera GASTO EN SALUD 8,1% PIB vs. 9,3% OCDE y 10,2% clúster 10 ICRS. Brecha: \$22,2 a \$46,3 billones COP (OCDE, 2025).
PBS robusto y progresivo PLAN DE BENEFICIOS 96,4% de procedimientos y medicamentos financiados con UPC (MSPS, 2026). Gestión anticipativa requerida.	Sistema integral de bienestar más allá del PBS SERVICIOS SOCIALES Cuidado Economía del cuidado: respuesta histórica vía tutela, hoy insostenible. Financiación e intersectorialidad.	Mínimos vitales para las IPS COSTOS REALES IPC → IPP Migrar al Índice de Precios al Productor sectorial: refleja la estructura real de costos hospitalarios.
Calidad como eje de cooperación RECONOCIMIENTO INTERNACIONAL 4 IPS colombianas entre las top 250 del mundo (Newsweek-Statista, 2026); 4 en el top 10 de A.L. (Intellat, 2025).	Brecha materna 45,8 → 32,0 Razón de mortalidad materna 2024 vs. meta ODS/CONPES 2030. Persiste 13,8 puntos por encima (DANE, 2026).	Cambio demográfico +290% Crecimiento poblacional 1950–2025 (13,5 → 53,0 millones). Esperanza de vida: 77 años promedio.

LOS 6 FUNDAMENTOS EN UNA MIRADA

TALENTO HUMANO 62,2% de IPS reporta menor disponibilidad médica	RECURSOS \$22,2B brecha con OCDE (1,2% PIB)	PBS 96,4% cubierto vía UPC	SERVICIOS SOCIALES Tutela vía dominante, no sostenible	MÍNIMOS VITALES IPP Índice sectorial propuesto	CALIDAD 65 IPS acreditadas ICONTEC
--	--	---	---	---	---

Protocolo de emergencia *y reforma*

La estabilización inmediata del sector no sustituye la reforma estructural: la primera estabiliza, la segunda transforma.

△ COYUNTURA CRÍTICA · DICIEMBRE 2025

Crisis de cartera y liquidez hospitalaria

\$25,7 B

de deuda con 232 IPS
(+7,0% jun.-dic. 2025)

58%

de cartera morosa
(>60 días)

50% + 27,6%

concentración en régimen
contributivo y subsidiado

PLAN EXTRAORDINARIO DE LIQUIDEZ · 5 MECANISMOS

- 1

Giro directo elevado al 90% mínimo de la UPC
Como piso y no techo; control sobre concentración en redes integradas verticalmente.
- 2

Liberación de reservas técnicas
\$15,4 billones provisionados (mar. 2024); \$5,8 billones en inversiones de respaldo (nov. 2025).
- 3

Ampliación cupos Findeter — línea "Compromiso salud liquidez"
Mejora de condiciones de acceso, especialmente para EPS intervenidas.
- 4

Destinación específica del IVA social (0,5 pp)
Aplicación directa al pago de la deuda histórica con prestadores de servicios.
- 5

Fondo o mecanismo de garantías para el sector salud
Activación de subcuentas FONSAET y Apoyo Financiero ADRES; respaldo a obligaciones incumplidas.

REFORMA ESTRUCTURAL · RUTA LÓGICA HACIA UNA SALUD PROGRESIVA

ACHC, 2022 — Administración regulada con aseguramiento preservado

I

Formulación inteligente del sistema

II

Transformación de roles entre actores

III

Cambios en la relación de poder

IV

ADRES 2.0 como asegurador central

Instrumentos: sistema tarifario dinámico (riesgo epidemiológico, geografía, complejidad, tecnología, capital humano, resultados) · giro directo universal · revolución de la Atención Primaria · revalorización del talento humano · operador logístico · régimen de solvencia y sistema de garantías frente a liquidaciones.

EPÍLOGO · VISIÓN ASPIRACIONAL

"Aspiramos a que el debate futuro sobre salud se caracterice por una perspectiva holística y orientada a resultados —calidad de la atención, talento humano, prestadores, prevención y promoción—, desplazando la centralidad actual de los términos 'recursos' y 'reforma'. Este giro semántico no es cosmético: representa una recodificación del problema público de la salud en Colombia."

Resumen infográfico · *Abrir el rumbo* · AHC 2026 · Fuentes: AHC, DANE, OCDE, IHME-GBD, Newsweek-Statista, MSPS

03 / 03 — Emergencia y reforma