

Bogotá, marzo 19 de 2025

Decisiones sin rigor técnico ponen en riesgo el derecho a la salud y la sostenibilidad del sistema

1. **Falta de rigor técnico en la definición de la UPC 2025:** la resolución 2717 de 2024 se adoptó sin los estudios actuariales y financieros exigidos, comprometiendo la suficiencia del financiamiento del sistema de salud.
2. **Impacto directo en la atención en salud:** la insuficiencia de recursos afectará la calidad del servicio, generará barreras de acceso y pondrá en riesgo la vida de millones de pacientes.
3. **Debilitamiento de la capacidad técnica del Ministerio:** se dismantela la estructura de conocimiento necesaria para la toma de decisiones informadas, lo que compromete la sostenibilidad financiera del sistema.
4. **Llamado al Gobierno y al sector salud:** se exige el cumplimiento de la ley y la Constitución, además de un debate basado en evidencia, sin decisiones improvisadas ni motivaciones políticas.

El grupo de exministros y exviceministros de Salud y Protección Social, firmante de esta comunicación, reafirma su profunda preocupación por el proceso mediante el cual se definió la Unidad de Pago por Capitación (UPC) 2025, que compromete la financiación suficiente del sistema de salud y, en consecuencia, la garantía efectiva del derecho fundamental a la salud de todos los colombianos. Su definición se hizo sin el rigor técnico y metodológico exigido por las normas. De acuerdo con juristas, la resolución 2717 de 2024 comprometió principios de legalidad, seguridad jurídica, transparencia, participación democrática, deliberación pública, eficiencia en el gasto público, y además incurrió en falsa motivación.

La ley y la Constitución establecen de manera clara la obligación que tiene el Estado de financiar con suficiencia la atención en salud, lo que implica que las decisiones relacionadas con la UPC deben estar respaldadas por estudios rigurosos, actuariales y financieros. Con estos estudios, la determinación de la UPC debe reflejar de manera precisa las necesidades de la población y los costos reales de la atención en salud.

Ignorar esos fundamentos pone en riesgo la sostenibilidad del sistema, limita el acceso oportuno a los servicios de salud y afecta la calidad de la atención, con consecuencias directas y graves para la vida y el bienestar de los pacientes. Esos estudios no son una opción ni un formalismo, son un requisito indispensable. El incumplimiento de estas obligaciones no es una falla menor ni un problema administrativo: tiene consecuencias directas y graves para millones de colombianos.

La insuficiencia de recursos afecta la capacidad del sistema para atender a los

pacientes de manera oportuna, deteriora la calidad de los servicios, genera barreras de acceso y pone en riesgo la vida de quienes dependen del sistema de salud para tratar sus enfermedades. Retrasos en la atención, desabastecimiento de medicamentos, cierre de servicios y falta de atención especializada son solo algunas de las consecuencias de negar los recursos necesarios para la salud de la población.

No es con informes sesgados y sin sustento ni metodología técnica, que demuestran el desconocimiento de las funciones, responsabilidades, competencias y capacidades del ministerio de Salud o de la ADRES, como se pueden tomar decisiones tan complejas y con tanto impacto para la ciudadanía.

Por esas razones este grupo expresa también su profunda preocupación porque en lugar de fortalecer la capacidad técnica del Ministerio para la toma de decisiones informadas, se desmantela progresivamente el conocimiento y la experiencia acumulada a lo largo de muchos años en estas materias tan vitales para la adecuada operación del sistema de salud. El debilitamiento de la estructura técnica del Ministerio plantea interrogantes críticos sobre la idoneidad de las decisiones que se han adoptado respecto a la suficiencia de la UPC en el último tiempo y, en consecuencia, sobre la sostenibilidad financiera del sistema.

Este escenario es particularmente preocupante en el contexto de la mesa técnica ordenada por la Corte Constitucional para evaluar la suficiencia de la UPC, que aún no inicia su trabajo y cuya convocatoria no cumple con lo ordenado por la Corte, ya que no responde a la representatividad indicada en el Auto 007 de 2025. Si no hay una verdadera voluntad por realizar un análisis técnico riguroso y transparente, es incierto cómo se podrá garantizar que los recursos sean adecuados para atender las necesidades de la población y cumplir con los mandatos constitucionales.

Por último, rechazamos enfáticamente las expresiones sin fundamento del presidente de la República y otros altos funcionarios del Gobierno Nacional quienes apelan a palabras injuriosas y ofensivas -proferidas contra senadoras y senadores, pacientes, profesionales de la medicina, exfuncionarios del ministerio y en general contra quienes los controvierten- con lo cual evidencian la insuficiencia de sus argumentos técnicos y democráticos, y alejan la discusión de la rigurosidad que debe tener la materialización de los principios constitucionales del derecho a la salud.

Hacemos un nuevo llamado al Gobierno Nacional para que cumpla con la ley y la Constitución, así como con los Autos proferidos por la Corte Constitucional. A los diversos agentes del sector salud y a la opinión pública los invitamos a la unidad en torno a la defensa de nuestro sistema, más allá de las discusiones sobre la reforma.

La salud de millones de colombianos no puede estar supeditada a decisiones improvisadas ni a criterios políticos partidistas o electorales. La garantía de su

derecho requiere definiciones basadas en evidencia, planeación financiera adecuada y una institucionalidad técnica fuerte e independiente.

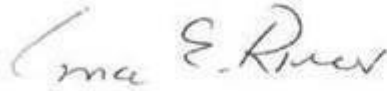
Grupo interdisciplinario de exministros y exviceministros de salud y protección social



Jaime Arias Ramírez
Exministro de Salud



Augusto Galán Sarmiento
Exministro de Salud



Gabriel Riveros Dueñas
Exministro de Salud



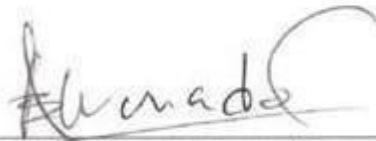
Alejandro Gaviria
Exministro de Salud



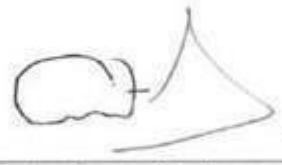
Beatriz Londoño Soto
Exministra de Salud



Fernando Ruíz Gómez
Exministro de Salud



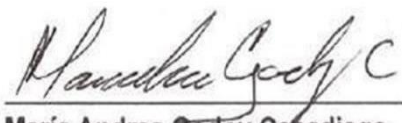
Eduardo Alvarado Santander
Exviceministro de Salud



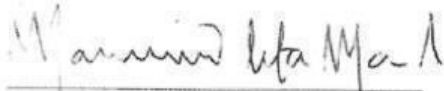
Carlos Castro Espinosa
Exviceministro de Salud



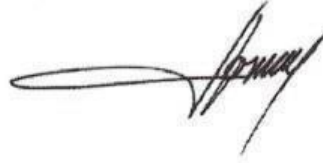
Blanca Elvira Cajigas Castro
Exviceministra de Salud



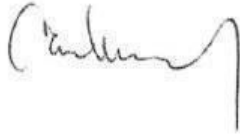
María Andrea Godoy Casadiego
Exviceministra de Protección Social



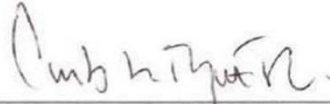
Mauricio Santamaria
Exministro de Protección Social



Juan Gonzalo López Casas
Exviceministro de Salud



Carlos Ignacio Cuervo Valencia
Exviceministro de Salud



Carlos Jorge Rodríguez Restrepo
Exviceministro Técnico



Diana Cárdenas Gamboa
Exviceministra de Protección Social



Iván Darío González Ortíz
Exviceministro de Salud



Camilo Granada Barrera
Asesor de Comunicaciones