

fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar. Estas propuestas se concretan en el componente **“Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo”**, en el cual se establecieron una serie de acciones de fortalecimiento en torno a los determinantes sociales de la salud, gobernanza, sostenibilidad de recursos, medicamentos y tecnologías en salud, y el fortalecimiento de las políticas de ciencia, tecnología e innovación.

Avances de las propuestas de salud en el PND

Si bien en las bases del Plan se identificaron 36 propuestas alrededor del sistema de salud, en el articulado solo se establecieron quince acciones específicas, en torno a gobernanza, salud pública, asignación de recursos, provisión de servicios y financiamiento. De las propuestas contempladas en el articulado, algunas consistían en modificaciones, cambios o adiciones en alguna normatividad vigente, los cuales se materializarían al momento que se aprobó la ley del PND.

Salud pública

Se actualizó la Política Nacional de Salud Pública, donde se reúnen elementos del análisis epidemiológico y se presentan los resultados de las exploraciones analíticas de la desigualdad en salud mental, meta contemplada en el artículo 166 del PND. En el cumplimiento de los artículos 215 y 216 se establece el Decreto 684 ([Presidencia de la República, 2024](#)) que reglamenta el Sistema Nacional para la Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación (SNGPDA), el Programa Hambre Cero, el Sistema Nacional de Seguimiento y Monitoreo para la Superación del Hambre y la Malnutrición (SNSMSHM) y el Observatorio del Derecho a la Alimentación y Nutrición ODAN. Además, se transforma la Comisión intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN).

Prestación de servicios

En el PND se planteó un modelo de atención primaria en salud (APS) para asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud para toda la población, el cual buscaba materializarse a través de los Equipos Básicos de Salud (EBS), un pilar para el fortalecimiento de la APS a nivel territorial. Mediante la Resolución 2364 ([MSPS, 2023](#)), el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) fijó el valor de la unidad de pago por capitación (UPC) para financiar

los servicios y tecnologías de salud de los regímenes subsidiado y contributivo para la vigencia 2024, y allí se estableció una destinación del 5% del valor de la UPC para el financiamiento de la operación de los EBS. Sin embargo, la Corte Constitucional, mediante el Auto 875 ([Corte Constitucional, 2024](#)) y como medida cautelar, declaró la inaplicación de los artículos hasta tanto el Consejo de Estado no emita una decisión definitiva dentro del medio de control de nulidad por inconstitucionalidad, debido a que esta medida podría afectar la capacidad financiera de las EPS y generar un desequilibrio en las finanzas del sistema.

A 30 de mayo de 2024 el ministerio había asignado más de un billón de pesos para la financiación de los EBS y se contaba con 2.482 equipos distribuidos en todo el territorio nacional. Para ese momento se habían atendido aproximadamente 211.199 hogares en todo el país, beneficiando directamente a 513.853 personas ([MSPS, 2024](#)).

Financiamiento

El giro directo de los recursos de la UPC y los presupuestos máximos ha sido uno de los objetivos del gobierno nacional a partir de 2022. Mediante el Decreto 489 de 2024 se definieron los porcentajes y condiciones para el giro directo de los recursos de la UPC en el régimen contributivo, y de presupuestos máximos de los regímenes contributivo y subsidiado. En este Decreto se establece que todas las EPS deberán ordenar a la Administradora de los Recursos del Sistema (ADRES) el giro del 80% de los recursos correspondientes a presupuestos máximos, directamente a las clínicas, hospitales y proveedores, y también se establece que las EPS del régimen contributivo que no cumplan con patrimonio adecuado deberán postular mensualmente el giro directo desde la ADRES a clínicas, hospitales y proveedores, de al menos el 80% de los recursos que les corresponden por concepto de la UPC de sus afiliados.

A través de la Resolución 1769 ([MSPS, 2024](#)), el ministerio ordenó la asignación de recursos económicos a los departamentos y distritos certificados en salud, destinados a la cofinanciación de las atenciones de urgencias prestadas a la población migrante no asegurada o en condición irregular. Así mismo, se establecieron las condiciones para el giro de los recursos a las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas en el cumplimiento del artículo 154 del PND. También se había expedido la Resolución 2169 ([MSPS, 2023](#)) con el propósito de establecer los criterios para el uso de los recursos no ejecutados y distribuidos a las entidades

territoriales, con destino al pago de la deuda acumulada al cierre de la vigencia 2022 por servicios y tecnologías en salud prestados a la población migrante no afiliada.

Con el propósito de alivianar las finanzas de las entidades territoriales, tras las deudas contraídas principalmente con la red pública de sus territorios, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 2259 ([Presidencia de la República, 2023](#)) en el cual se establecen los requisitos para la condonación de recursos con destino a la financiación de las atenciones en salud a la población migrante no afiliada. Todo esto en el marco del artículo 156 del PND.

Medicamentos

En el marco del cumplimiento del artículo 161 del PND, el Decreto 1474 de 2023 eliminó el trámite de renovación de registros sanitarios y estableció su vigencia indefinida con el objetivo de agilizar las autorizaciones de los procesos de fabricación, venta e importación de medicamentos y dispositivos y tecnologías en salud.

Otros asuntos

En el artículo 162 del PND se estableció la creación del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos (INDTOT), con autonomía administrativa, personería jurídica y autonomía presupuestal. Pese a que el ministerio, por medio del Decreto 76 ([Presidencia de la República, 2024](#)), definió la estructura de esta entidad, en febrero de 2024 la Corte Constitucional declaró inexecutable el artículo, pues con esta acción no se consiguen las metas, planes, programas o estrategias previstos en la parte general del PND, y además determinó que la creación de esa entidad debió hacerse como una ley independiente por el Congreso.

En cuanto a la recuperación del Hospital San Juan De Dios, el 21 de diciembre de 2023 se adjudicó la licitación para realizar las obras de restauración y rehabilitación del hospital. Con corte al 31 de mayo de 2024 se tenía un avance de obra de 0,11% general, teniendo presente que la fecha programada para la entrega de la obra es el mes de mayo de año 2026 ([MSPS, 2024](#)).

Tabla 1. Avances de los Indicadores de primer nivel en Seguridad Humana y Justicia Social

Indicador	Línea base	Meta para el cuatrienio	Valor esperado 2023	Valor observado 2023	Avance	Comentario
Homicidios por 100.000 personas	25,9 (2022)	24,4	25,5	25,7		Meta poco ambiciosa
Cobertura en educación superior	53,9 % (2021)	62%	56%	55,4%		
Incidencia de pobreza monetaria	39,3% (2021)	35,5%	38,4%	33,0%		Meta poco ambiciosa
Incidencia de pobreza multidimensional	16 % (2021)	9,5%	14,4%	12,1%		Meta poco ambiciosa
Solución de problemas, conflictos y disputas (tasa)	26,25% (2020)	27,3%	26,5%	SD		Meta poco ambiciosa
Mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos	83,2 (2021)	32,0	SD	38,6		Meta poco ambiciosa
Accesos móviles y fijos a Internet (millones de conexiones)	38,6 (2021)	71,4	46,8	56,5 (*)		Meta ambiciosa
Tasa de formalidad laboral	41,1% (2022)	43%	41,6%	44,1% (enero 2024)		
Fallecidos en siniestros viales	8430 (2022)	6.830	7630	8.305 (**)		Meta muy ambiciosa
Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (tasa por 100.000 mil)	8,0 (2021)	3,37	5,69	6,6		Meta ambiciosa

(*) Tercer trimestre de 2024; (**) Proyección a diciembre de 2024. SD: Sin dato.

Fuente: Elaboración propia con datos del DPN, DANE y Ministerio de Salud.

Recuadro. Reseña de las reformas pensional, laboral y de salud en Colombia, 2024**Reforma pensional**

- **Objetivos de la reforma** (Ley 2381): Crear un sistema de protección social integral para la vejez, acorde con los derechos fundamentales del Estado Social de Derecho y los establecidos en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.
- **Avances:** Esta reforma adoptó un “sistema de pilares”: *i) solidario*, para brindar una renta básica a los adultos mayores en situación de pobreza; *ii) semi contributivo*, para otorgar beneficios periódicos a quienes no alcancen los requisitos mínimos para obtener pensión; *iii) contributivo*, y *iv) ahorro voluntario*. En su concepción central, se elimina la competencia entre actores, permitiendo que agentes privados participen como complemento en el pilar contributivo y el de ahorro voluntario mientras el pilar solidario en cabeza de Colpensiones para que las personas en condiciones de pobreza extrema y vulnerabilidad (mujeres mayores de 60 y hombres mayores de 65 años) reciban una “renta solidaria” de por vida (aprox. \$232.000 mensuales). Por otro lado, la eliminación de las “mega pensiones” es otro avance sobresaliente de cara a una mayor distribución justa de los subsidios públicos para las personas que realmente los necesitan. Finalmente, sobre la sostenibilidad financiera del nuevo sistema pensional, el umbral aprobado de 2,3 SMMLV, por debajo del cual todas las personas del pilar contributivo estarán afiliadas a Colpensiones, será clave para asegurar la viabilidad integral de la reforma aprobada.

El proyecto de reforma laboral

- **Objetivos de la reforma:** Generar mayor estabilidad laboral y fortalecer las relaciones colectivas y sindicales mediante la protección de los trabajadores de modalidades de contratación precarias que atentan contra su supervivencia económica y calidad de vida.
- **Avances:** El primer proyecto radicado por el gobierno se hundió el 20 de junio del 2023 en la Cámara de Representantes por falta de quórum. La segunda reforma presentada fue aprobada en su primer debate el 18 de junio 2024, y en segundo el 18 de octubre de 2024 por la Cámara de Representantes. Se encuentra en debates en el Senado. Los avances del proyecto han estado concentrados en torno a los derechos laborales individuales, sindicales y colectivos. El gobierno sigue defendiendo los siguientes temas: ampliación de la jornada nocturna, modificación en la remuneración para los domingos y los días festivos, la prelación por los contratos a término indefinido, la remuneración plena para los contratos de aprendizaje vía SENA, el contrato agropecuario, los contratos especiales para las personas que tienen como medio de trabajo el uso de las plataformas digitales. Otro punto para destacar es que las personas que devengan menos de un salario mínimo puedan aportar al sistema de seguridad social. Es de notar que el sector empresarial está en desacuerdo con los contenidos básicos del proyecto de reforma laboral porque encarece los costos de la contratación.

El proyecto de reforma a la salud

- **Objetivos de la reforma:** Mejorar y fortalecer el Sistema General de Seguridad Social en Salud y garantizar la prestación de servicios como un derecho universal, mediante un sistema preventivo y predictivo.
- **Cambios fundamentales:** El 13 de septiembre se presentó la segunda propuesta de reforma, luego de que la primera propuesta del gobierno se hundiera el 3 de abril de 2024. La nueva propuesta del gobierno se acumuló con la propuesta del grupo de acuerdos fundamentales de los independientes, naciendo así la propuesta que fue aprobada en un primer debate por la comisión séptima de la Cámara de Representante el 18 de noviembre. Los principales cambios propuestos por la reforma son: creación de los centros de atención primaria en salud (CAPS) para la adscripción de la población; eliminación o cambio de rol de las EPS a Gestoras de Salud y Vida, giro directo del fondo público (ADRES) a los prestadores de los servicios; conformación de redes integrales e integradas de servicios de salud; formalización y mejoras en las condiciones laborales del talento humano en salud; fortalecimiento de la rectoría y creación el Consejo Nacional de Salud.

Fuente: Elaboración propia con base en Ley 2381 ([Congreso de la República, 2024](#)) y en los procesos legislativos del Congreso de la República.

Indicadores de primer nivel en Seguridad Humana y Justicia Social

El gobierno propuso, en el marco del PND, una serie de cambios transformadores relacionados con el bienestar general de la población. Fue así como se plantearon grandes retos y desafíos, no sólo para cumplir sus sendas promesas de “paz total” y otras transformaciones estructurales, sino para avanzar en la perspectiva de bienestar integral. En la **tabla 1** se presentan los indicadores de primer nivel planteados para Seguridad Humana y Justicia Social, y sus avances con respecto a las metas establecidas.

Se pueden observar avances importantes en los indicadores de homicidios, pobreza monetaria, pobreza multidimensional, mortalidad materna y accesos móviles y fijos a internet, los cuales han tenido un progreso mayor de lo esperado. Por ejemplo, se destaca el indicador de pobreza monetaria, que para finales del 2023 cumplió la meta para el cuatrienio. No obstante, en algunos casos es importante tener en cuenta que la meta resulta poco ambiciosa y que la línea base estaba fuertemente influenciada por los efectos desastrosos que trajo la pandemia del covid-19. Dos ejemplos de esto son la mortalidad materna y la pobreza monetaria (**figura 1**), donde se plantearon metas que habían sido alcanzadas antes de la pandemia o que estaban próximas a cumplirse en aquel momento.

Por otra parte, aunque se han tenido avances en los indicadores de educación superior y formalidad laboral, ellos no han estado acordes a lo esperado para lograr las metas establecidas. Finalmente, los indicadores más preocupantes son las muertes en accidentes viales y la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años. El gobierno central tenía altas expectativas sobre sus resultados, pero finalmente se observa poco progreso para llegar a las metas del cuatrienio.

En el recuadro se presenta una descripción de algunos aspectos clave logrados en el avance de los proyectos de reforma laboral y de salud, así como algunos temas relevantes de la recién aprobada Ley 2381 de 2024 de pensiones.

Conclusiones

La salud y la seguridad social en el PND 2022-2026 ha presentado avances relativos, pero también reveses o dificultades tras casi dos años de su promulgación:

- El hecho positivo más destacado ha sido la aprobación de la reforma pensional, en cuanto significa una clara transformación orientada a mejorar el bienestar de las personas mayores. No obstante, será necesario asegurar su sostenibilidad en el futuro, y muy seguramente en el mediano plazo el país se verá abocado a revisar parámetros como la edad de jubilación.
- Un revés para destacar fue el fallo de la Corte Constitucional que declaró inexecutable la creación del INDOT, así como la pretensión de financiar los EBS con recursos de la UPC.
- Algunas metas definidas en el eje transformador de “seguridad humana y justicia social” se han cumplido o están próximas a cumplirse cuando aún resta más de un año de vigencia del PND. Si bien esto se debe reconocer como avances relativos, se ha podido corroborar igualmente que dichas metas eran poco ambiciosas de cara al indicador propuesto para el cuatrienio.
- Los indicadores de mortalidad vial y la mortalidad por desnutrición en menores de 5 años presentan una señal de preocupación por el bajo cumplimiento de las metas definidas para el cuatrienio.
- El actual gobierno central prometía cambios sustanciales en el sistema de salud, mediante un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo preventivo y predictivo. No obstante, el proceso de reforma al sistema de salud ha estado atravesado por una gran incertidumbre debido no solo a la falta de estudios técnicos rigurosos, sino a los débiles consensos políticos y sociales.

Información de contacto

Email: grupoges@udea.edu.co; www.gesudea.co

Autores: Jairo Humberto Restrepo, Dahiana Palacios y Juan Darío García.

Edición de textos: Jairo Humberto Restrepo y Juan Darío García.

Diagramación: Dahiana Palacios

Las ideas y opiniones aquí expresadas sólo comprometen al GES o a sus autores cuando sean artículos firmados.