

## Exministros respaldan el archivo en el Senado de la reforma a la salud y advierten que la crisis humanitaria se ha agravado

- **La reforma archivada no solucionaba los problemas reales del sistema:** debilitaba el aseguramiento, rompía la gestión del riesgo y no garantizaba continuidad ni oportunidad en la atención de los pacientes.
- **El proyecto nunca tuvo aval fiscal ni estimación creíble de costos,** ni fuentes de financiación suficientes y sostenibles, incumpliendo un requisito básico para cualquier reforma estructural.
- **La crisis tiene rostro humano:** desabastecimiento de medicamentos, suspensión de tratamientos de alto costo y enfermedades huérfanas, cierre de servicios, deterioro hospitalario y un aumento histórico de tutelas y PQRS.
- **La Corte Constitucional pasó de advertir a ordenar:** el Gobierno incumplió sus mandatos sobre la financiación del sistema, y el Ministerio de Salud no obtuvo la prórroga solicitada para seguir dilatando su cumplimiento.

El grupo multidisciplinario de exministros y exviceministros de Salud de Colombia expresa su respaldo a la decisión adoptada el día de ayer por la mayoría clara de la Comisión Séptima del Senado de la República que archivó el proyecto de Ley 410 de 2025, el cual pretendía reformar de manera estructural el sistema de salud colombiano.

Esta decisión constituye un acto de responsabilidad institucional frente al país, a los usuarios y pacientes, a los trabajadores de la salud, a los demás agentes y a la sostenibilidad del sistema, en un contexto marcado por una profunda crisis de acceso, financiamiento y confianza.

Desde su radicación en la Cámara de Representantes advertimos que ese proyecto de ley no ofrecía una solución real a los problemas estructurales del sistema de salud y, por el contrario, introducía riesgos adicionales. Debilitaba los mecanismos de aseguramiento y de gestión integral del riesgo en salud, sin demostrar cómo se garantizaría la continuidad y oportunidad de la atención. Concentraba funciones operativas y financieras en el Estado sin que existiera evidencia de capacidad institucional suficiente para asumirlas. Generaba incertidumbre sobre el flujo de recursos, el pago oportuno a prestadores y el acceso efectivo a medicamentos y tecnologías en salud. No abordaba con rigor técnico los problemas de fondo, como son la insuficiencia de la UPC, la crisis de liquidez, las fallas en el flujo de recursos, la fragmentación de la atención y el creciente número de barreras para los usuarios.

Uno de los aspectos más graves del proyecto de Ley 410 de 2025 fue que nunca contó con aval fiscal, requisito indispensable para cualquier reforma estructural del sistema de salud. No se presentó una estimación creíble del costo de la reforma. No se identificaron fuentes de financiación suficientes, permanentes y sostenibles. No se demostró la viabilidad fiscal de las nuevas funciones, estructuras y responsabilidades que se pretendían crear.

El archivo del proyecto de Ley 410 no significa renunciar a mejorar el sistema de salud, sino todo lo contrario: abre la posibilidad de construir una agenda de reformas responsables,

graduales y técnicamente sustentadas, que partan del reconocimiento de los problemas reales y de las capacidades institucionales existentes.

Además, el proyecto de ley no respondía a la crisis real que hoy viven los usuarios y pacientes, caracterizada por una crítica situación de flujo de recursos debida a la desatención y a la indolencia con las cuales el gobierno nacional ha respondido a los múltiples llamados de diferentes agentes del sistema y del Estado -en especial de la Corte Constitucional- para financiar con suficiencia el sistema de salud. El último Auto de la Corte sobre el asunto, el 2049 publicado la semana pasada, ya no advierte ni hace un llamado, sino que ordena el cumplimiento con rigor de las órdenes que han sido desacatadas. Y si hubiera alguna duda sobre esto, en el día de ayer la Corte negó la solicitud de prórroga hecha por el ministerio de Salud, que prometía continuar con las evasivas al acatamiento de sus mandatos.

A esto se unen las erráticas intervenciones a EPS -en particular la Nueva EPS- todo lo cual ha conducido a demoras en la atención, desabastecimiento de medicamentos, cierre de servicios, deterioro de la red hospitalaria y aumento sostenido de PQRS y acciones de tutela, como nunca se había visto en el sistema de salud.

Instamos al gobierno nacional a dar una respuesta inmediata, contundente y efectiva a esa grave crisis, y de manera especial, al desabastecimiento de medicamentos; el cual ha conducido a que miles de pacientes hayan perdido los tratamientos que recibían con regularidad para controlar sus enfermedades huérfanas y de alto costo. El precio en sufrimiento y vidas que han debido pagar usuarios y pacientes ha sido indigno y evidencia una crisis humanitaria a la cual se responde hoy con burla y sorna de altos funcionarios de la autoridad sanitaria nacional.

De manera inmediata, el país espera que las definiciones sobre la UPC y la financiación de presupuestos máximos para el año 2026 se hagan con atención a la metodología establecida, con el rigor técnico debido y su incremento responda a las necesidades operativas del sistema de salud para financiarlo con suficiencia. No puede haber más dilaciones, ni informes sesgados, ni datos parciales e incompletos para justificar decisiones unilaterales y antitécnicas.

Hacemos un llamado al Gobierno Nacional para que abandone la confrontación, escuche a los distintos actores del sistema y del Estado, y promueva un diálogo basado en la evidencia, técnico y responsable, que permita avanzar en soluciones reales para los pacientes y para el país. El sistema de salud colombiano requiere correcciones, pero alejadas de las improvisaciones, de las reformas sin sustento financiero y planes claros, así como de unas decisiones que aumentan la incertidumbre y el sufrimiento de la población.

**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



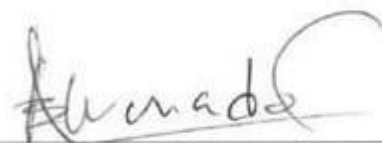
**Alejandro Gaviria**  
Exministro de Salud



**Beatriz Londoño Soto**  
Exministra de Salud



**Fernando Ruiz Gómez**  
Exministro de Salud



**Eduardo Alvarado Santander**  
Exviceministro de Salud



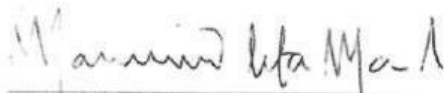
**Carlos Castro Espinosa**  
Exviceministro de Salud



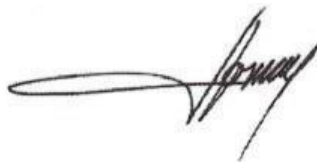
**Blanca Elvira Cajigas Castro**  
Exviceministra de Salud



**Jalro Nuñez Méndez**  
Exviceministro Técnico



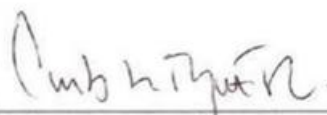
**Mauricio Santamaria**  
Exministro de Protección Social



**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 Dario González Ortiz**  
Exviceministro de Salud



**María Andrea Godoy Casadiego**  
Exviceministra de Protección Social



**Carmen Eugenia Dávila Guerrero**  
Exviceministra de Protección Social



**Camilo Granada Barrera**  
Asesor de Comunicaciones