Boletín 006

ACCESO Y OPORTUNIDAD: OBJETIVOS DE LA CALIDAD EN SALUD

El acceso efectivo y la oportunidad en la atención son una base fundamental para garantizar el derecho a la salud bajo las premisas de equidad y calidad. Este boletín presenta un análisis periódico al seguimiento de los principales indicadores que permiten monitorear el desempeño del sistema de salud colombiano en materia de aseguramiento, disponibilidad de servicios y respuesta institucional frente a las necesidades de la población.

El boletín incluye los últimos datos publicados por las fuentes oficiales acerca de la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), el número de atenciones prestadas, la disponibilidad de camas hospitalarias, así como el comportamiento de mecanismos de participación ciudadana como las Peticiones, Quejas y Reclamos (PQRS) y las tutelas por servicios de salud.

Adicionalmente, se examina un indicador de protección financiera como el gasto de bolsillo en salud, que da una idea más específica acerca de las barreras económicas de acceso.

El presente análisis busca de manera propositiva identificar las brechas existentes a nivel territorial y estructural que perjudican el goce efectivo del derecho a la salud con el fin de visibilizarlas para que se les pueda dar pronta solución. La información presentada se basa en fuentes oficiales permitiendo una lectura crítica del desempeño del sistema de salud en términos de acceso y oportunidad.

Cobertura de afiliación

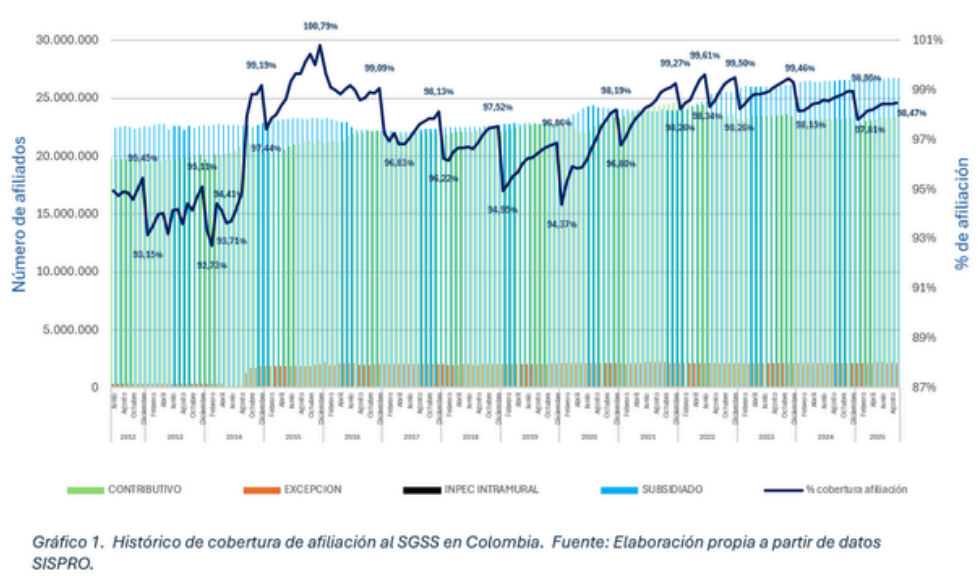


Gráfico 1. Histórico de cobertura de afiliación al SGSS en Colombia. Fuente: Elaboración propia a partir de datos SISPRO.

La afiliación a un sistema de salud, en cualquier país es el pilar fundamental para construir un sistema con equidad y justicia social. En este marco, la Organización de las Naciones Unidas, durante su Asamblea General de 2015, estableció los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), orientados a erradicar la pobreza... **Ver más**

Atenciones

El seguimiento al número de atenciones que se realizan en un sistema de salud permite monitorear con cifras reales la demanda a la que se enfrenta dicho sistema e indirectamente identificar barreras de acceso que se puedan presentar. Por otro lado, es un indicador que proporciona información acerca de la carga de trabajo por tipo de servicio (consulta externa, urgencias y hospitalización), promoviendo así la toma de decisiones informadas en la prestación del servicio.

En la edición anterior del boletín se reportaron datos sujetos a revisión debido a una disminución abrupta que requería validación.

Tras realizar un proceso riguroso de verificación y contraste con otras fuentes, se identificó que el cubo de RIPS del SISPRO, fuente primaria del presente indicador, presenta un rezago aproximado de seis a nueve meses en la consolidación de la información (6). Esta situación limita el análisis en tiempo real y puede generar interpretaciones erróneas si no se considera el desfase temporal.

Por esta razón, se ha decidido ajustar la periodicidad del seguimiento, optando por una revisión anual o, en su defecto, por cortes que excluyan los meses sujetos a rezago... **Ver más**

Camas

El seguimiento a la capacidad instalada institucional según su ubicación es fundamental en el tema de acceso ya que es un pilar operativo que permite realizar una planeación más estratégica y eficiente de acuerdo con las necesidades particulares de cada región, además de permitir una proyección de la capacidad resolutiva de cada institución ante eventos inesperados que requieran disposición adicional o extensión de las capacidades, como ocurrió en la pandemia por COVID – 19... **Ver más**

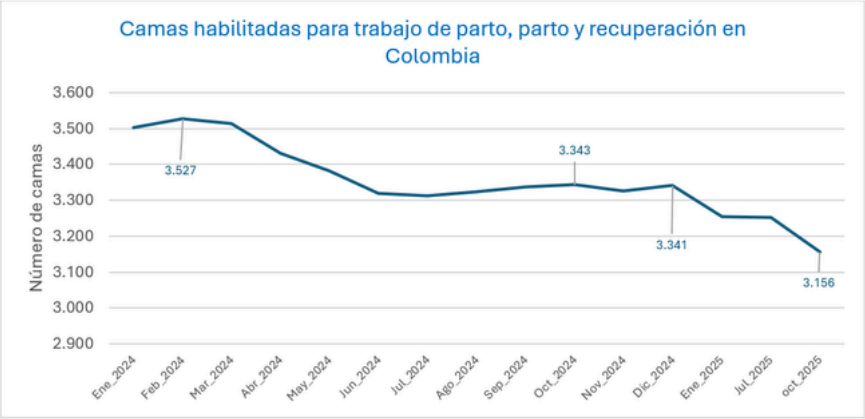


Gráfico 4. Capacidad instalada para trabajo de parto, parto y recuperación en Colombia. Fuente: REPS

PQRS

Las PQRS se configuran como una herramienta de participación ciudadana con la que se realiza control social a las entidades.En el área de la salud, las PQRS están normadas por la ley 1755 de 2015, que reza: "Toda actuación que inicie cualquier persona ante las autoridades implica el ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, sin que sea necesario invocarlo... **Ver más**

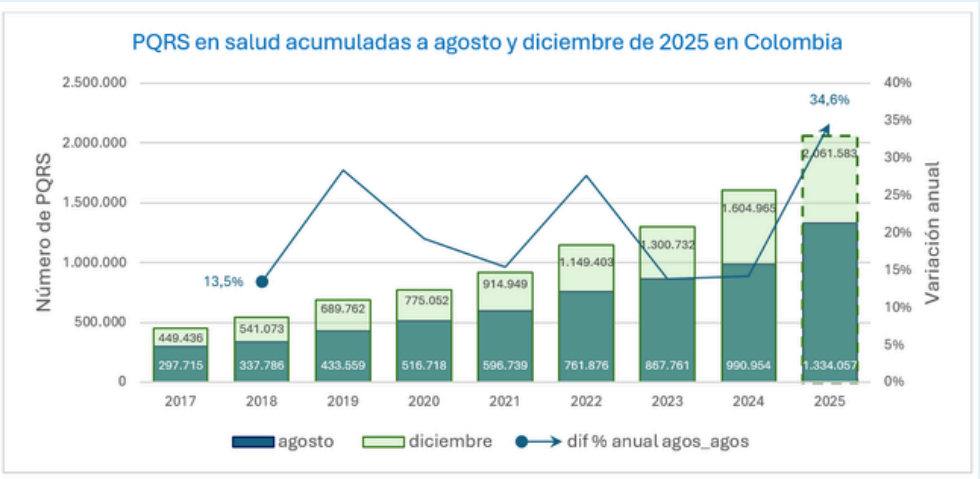


Gráfico 5. PQRS en salud acumuladas a agosto y diciembre[1] de 2025 en Colombia. Fuente: Elaboración propia a partir de datos Supersalud.

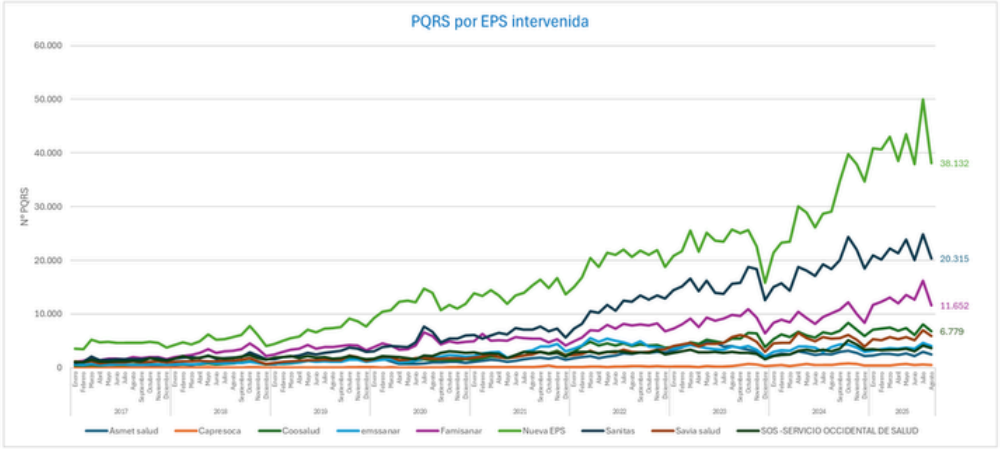


Gráfico 6. Histórico de PQRS interpuestas en EPS intervenidas. Fuente: Elaboración propia a partir de cifras de la Supersalud.

PQRS en EPS intervenidas

El grupo de entidades en salud intervenidas está compuesto por 9 EPS (Asmet salud, Capresoca, Coosalud, Emssanar, Famisanar, Nueva EPS, Sanitas, Savia salud y SOS -Servicio Occidental de Salud-), las cuales han evidenciado un continuo ascenso en el número de reclamos en salud, Siendo la Nueva EPS la empresa con mayor número absoluto de reclamaciones, dada la cantidad de afiliados con la que cuenta, a esta le sigue Sanitas y Famisanar... **Ver más.**

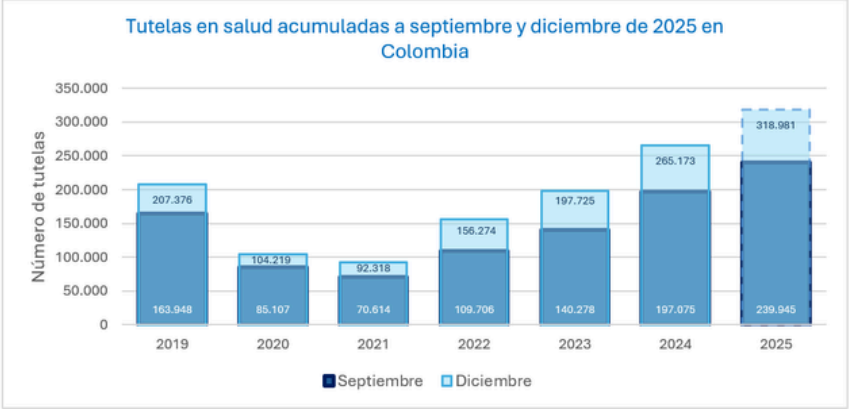


Gráfico 7. Tutelas en salud acumuladas a septiembre y diciembre de 2025 en Colombia. Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Corte Constitucional.

Tutelas

El ejercicio de la tutela como instancia más alta para reclamar ante un derecho vulnerado, evidencia la falta de gestión en las reclamaciones interpuestas en fases institucionales anteriores como es el caso de las PQRS. En este acápite se analiza el seguimiento al comportamiento de las tutelas en salud, a través de cifras oficiales publicadas por la Corte Constitucional... **Ver más.**

Gasto de bolsillo

El indicador de gasto de bolsillo, entendido como el pago de un servicio de atención médica que realiza una persona con su propio dinero, no registra mediciones oficiales públicas recientes en el territorio nacional.Estas cifras son importantes en el análisis de acceso porque tienen la capacidad de revelar la facultad de un Estado para proteger financieramente a los usuarios de un sistema de salud ante la utilización de sus diferentes servicios.

En la alocución del 6 de noviembre, la Defensoría del Pueblo alertó sobre el incremento sostenido de este indicador en los últimos años, señalando una agudización del problema de acceso a los servicios de salud. Según datos del DANE citados por la misma entidad, el gasto de bolsillo en salud pasó de 15,8 % en 2019 a 17,2 % en 2024, acercándose peligrosamente al umbral del 20 % establecido por la OMS... **Ver más**

Conclusiones

- Una vez más se concluye que los indicadores de acceso requieren una revisión diferenciada por territorio, ya que se observan grandes desigualdades en la mayoría de ellos.
- La cobertura en el régimen contributivo ha venido disminuyendo, posiblemente como consecuencia de la reducción en el empleo formal, una situación que merece especial atención. A ello se suma el descenso lento pero sostenido en la cobertura general de afiliación, lo que plantea retos importantes para la garantía del derecho a la salud.
- El número de atenciones continúa con un incremento progresivo, pero así mismo incrementan las PQRS y las tutelas ante la atención en salud.
- La capacidad instalada evidencia una importante concentración en las grandes ciudades aumentando las brechas entre áreas geográficas rurales y urbanas. Preocupa la disminución de camas en las áreas materno-perinatales.
- El análisis del gasto de bolsillo evidencia un deterioro progresivo en el indicador, requiriendo de mayor atención y seguimiento, dada la proximidad al umbral de gasto catastrófico establecido por la OMS, especialmente en los territorios que revisten mayor vulnerabilidad...**Ver más**

*Desde el centro de pensamiento Así Vamos en Salud, realizaremos informes periódicos en los que analizaremos diferentes aspectos sobre la **oportunidad y el acceso a la salud** de los colombianos. Este es el sexto boletín con el que le hacemos seguimiento a este tema.

11 de diciembre de 2025