

## Del análisis del gasto al giro directo: la nueva arquitectura de transparencia del sistema de salud colombiano

Imprimir

“la transparencia y la información son la base del

desarrollo de los  
países.”

Félix León  
Martínez

Con un presupuesto de \$114.8 billones para 2026, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES) administra uno de los mayores volúmenes de recursos públicos del país (1) Cuando el Estado destina una inversión de esta magnitud para garantizar el derecho fundamental a la salud de 52 millones de colombianos, la sociedad tiene derecho a saber cómo se utilizan esos recursos, quienes los recibe, en que se gastan y que mecanismo garantizan que lleguen de manera oportuna y transparente a quienes prestan efectivamente los servicios de salud .

Durante años, el principal reto del sistema no fue únicamente financiar la atención, sino conocer con precisión como se utilizaban los recursos, quienes los recibían y que mecanismos permitían verificar que llegaran oportunamente a quienes presentaban efectivamente los servicios de salud. En los últimos cuatro años, la ADRES, bajo la dirección de Félix Martínez y con el apoyo de un equipo técnico especializado, han fortalecido sus capacidades de analítica de datos, trazabilidad financiera y validación de la información, transformándose de una entidad dedicada principalmente al recaudo y pago de recursos a una institución que genera evidencia para mejorar la administración del sistema.

Una de las expresiones más importantes de esta transformación es el Observatorio del Gasto en Salud, presentado el 28 de julio de 2026. Mediante el procesamiento de cerca de 197 millones de facturas y de las principales bases de datos nacionales, el Observatorio

## Del análisis del gasto al giro directo: la nueva arquitectura de transparencia del sistema de salud colombiano

reconstruyó el comportamiento del gasto financiado por la Unidad de Pago por Capitación (UPC) entre 2010 y 2019, convirtiéndose en uno de los ejercicios de analítica de datos más ambiciosos desarrollados en el sector salud colombiano.

Los resultados ofrecen información estratégica para la formulación de políticas públicas. El análisis confirmó una marcada concentración del gasto: el 1% de los afiliados consume cerca del 30% de los recursos, mientras que el 5% concentra el 56.6% y apenas el 11.2% representa el 71.3% del gasto total. Estos hallazgos permiten comprender mejor el impacto financiero de las enfermedades de alto costo y fortalecer la planeación basada en evidencia

El Observatorio también evidenció una realidad ampliamente discutida, pero pocas veces cuantificada: menos del 2% del gasto se destinó a actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, lo que confirma que el sistema continúa privilegiando la atención de la enfermedad sobre las intervenciones preventivas.

Asimismo, identifiqué importantes desigualdades territoriales en la utilización de las tecnologías sanitarias ((medicamentos, procedimientos, pruebas diagnósticas y dispositivos médicos) y evidencio limitaciones en la calidad de la información reportada por algunas EPS. Estas deficiencias impidieron analizar la totalidad de la población afiliada al régimen contributivo y limitaron significativamente el estudio del régimen subsidiado, debido a la menor disponibilidad de información histórica y a la alta movilidad de sus afiliados entre regímenes. Estos hallazgos demuestran que la transparencia no depende únicamente de disponer de grandes volúmenes de datos, sino de contar con información completa, consistente, interoperable y verificable,

Sin embargo, conocer cómo se gasta el dinero constituye solo una parte del desafío. La transparencia también exige que los recursos lleguen oportunamente a quienes prestan los servicios de salud. En este contexto adquiere especial importancia el fortalecimiento del giro directo, mecanismo iniciado con la ley 1438 de 2011 y ampliado por el artículo 150 de la ley 2294 de 2023, (Plan Nacional de Desarrollo –2022-2026) que fue reforzado mediante el Decreto 930 de 2026

## Del análisis del gasto al giro directo: la nueva arquitectura de transparencia del sistema de salud colombiano

La nueva reglamentación incrementó del 80% al 90% el porcentaje mínimo de la UPC, y de los Presupuestos Máximos que la ADRES gira directamente a hospitales, clínicas y proveedores de tecnologías en salud. Las EPS conservan sus funciones de aseguramiento, contratación, conformación de redes y auditoría, pero disminuye significativamente la intermediación financiera en el flujo de los recursos. Más que un ajuste administrativo, este cambio fortalece la liquidez de la red prestadora, mejora la trazabilidad de los recursos públicos y reduce el riesgo de retrasos o desviaciones en los pagos.

Durante más de tres décadas, uno de los principales problemas del sistema de salud ha sido la demora en el flujo de los recursos hacia hospitales y clínicas, con retrasos que, en algunos casos, alcanzaron hasta 360 días. El fortalecimiento del giro directo constituye una medida necesaria para corregir esta distorsión histórica, garantizar mayor oportunidad en los pagos y fortalecer la eficiencia, la transparencia y la sostenibilidad financiera del sistema.

El Observatorio del Gasto y el fortalecimiento del giro directo constituyen, en realidad, dos componentes de una misma estrategia de gobernanza financiera. Mientras el primero permite comprender cómo se utilizan los recursos públicos mediante análisis de datos, el segundo fortalece el recorrido del dinero hacia quienes efectivamente prestan los servicios de salud. Análisis y trazabilidad se convierten así en herramientas complementarias para mejorar la eficiencia, el control y la rendición de cuentas.

La transformación reciente demuestra que la sostenibilidad del sistema de salud no depende únicamente de la disponibilidad de recursos, sino de la capacidad institucional para administrarlos con transparencia. Generar evidencia para orientar las decisiones de política pública.

En un momento histórico donde la confianza ciudadana en las instituciones depende cada vez más de la transparencia y la rendición de cuentas, el fortalecimiento del Observatorio del Gasto en Salud y del giro directo representa un avance significativo hacia un sistema de salud más eficiente, más transparente y mejor preparado para garantizar que cada peso público cumpla su verdadero propósito: financiar oportunamente la atención de los

pacientes.

---

(1) Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). (2026). *Observatorio del Gasto en Salud. Informe Ejecutivo. Módulo I: Tecnologías sanitarias. Evolución del gasto 2010-2019.*

[https://www.youtube.com/watch?v=L5JEkKF9N\\_M&t=342s](https://www.youtube.com/watch?v=L5JEkKF9N_M&t=342s)

(2) Ministerio de Salud y Protección Social. (2026, 4 de agosto). *Decreto 930 de 2026. Por el cual se modifican los artículos 2.3.2.2.10, 2.6.4.3.1.3.5 y 2.6.4.3.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, relacionados con el giro directo de los recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y de los presupuestos máximos.*

(3) Corte Constitucional de Colombia. (2023). Auto 2882 de 2023.

(4) Contraloría General de la República. (2026). *Advertencia a la Superintendencia Nacional de Salud sobre el flujo de recursos hacia la red pública hospitalaria.*

Ana Maria Soleibe Mejia, Médica Vicepresidenta de la Federación Médica Colombiana, FMC.

Foto tomada de: Caracol Radio