

## Salud

Garantizar una **salud de calidad y con acceso universal** es prioritario en este plan. Colombia ha alcanzado una cobertura de aseguramiento en salud cercana al 95% de la población, lo que significa que la mayoría de colombianos está afiliada al sistema general (ya sea en el régimen contributivo o subsidiado). Sin embargo, la afiliación no siempre se traduce en atención oportuna y de calidad, sobre todo en las zonas rurales y apartadas. Los **indicadores de salud rural** revelan brechas profundas: por ejemplo, cerca del 37% de los municipios rurales tienen una cobertura de internet menor al 1%, lo cual **limita gravemente la telemedicina y el acceso a servicios básicos**. Además, la distribución de personal médico es muy desigual; según un informe de 2025, **116 municipios de Colombia cuentan con apenas un médico** cada uno para toda su población. Mientras tanto, solo tres municipios privilegiados tenían más de 100 médicos por 10.000 habitantes, ilustrando la concentración de profesionales de la salud en las ciudades principales. Esta carencia de médicos y especialistas en las regiones periféricas se traduce en dificultades para atender emergencias, embarazos de alto riesgo o enfermedades crónicas en poblaciones rurales. A eso se suma la **crisis financiera hospitalaria**: 4 de cada 10 hospitales públicos en zonas rurales se encuentran en alto riesgo financiero – el porcentaje de hospitales rurales en crisis pasó de 16,8% de los municipios en 2022 a 37,3% en 2024– lo que ha llevado a servicios deteriorados y amenaza de cierres. Problemas estructurales como la falta de agua potable y saneamiento agravan la salud pública rural (un 39% de los municipios tiene acceso bajo o crítico a agua potable). En las ciudades, si bien hay mayor oferta, persisten quejas por demoras en la atención especializada, barreras administrativas de las EPS y déficit en salud mental. Todo esto ocurre en el contexto de un país que enfrenta la doble carga de enfermedades: por un lado las transmisibles (aún hay regiones con dengue, malaria, Chagas) y por otro las crónicas (enfermedades cardiovasculares, diabetes y cáncer en aumento), además de los impactos de la pandemia reciente que dejaron lecciones urgentes para fortalecer el sistema sanitario.

### Propuestas clave en Salud:

- **Salud rural y combate a la desigualdad regional:** Lanzar un ambicioso **Programa “Salud para el Campo”** que envíe más talento humano e infraestructura a las zonas alejadas. Esto incluye incentivos atractivos (bonificaciones, vivienda, carrera) para que médicos, enfermeras y especialistas trabajen en regiones rurales por periodos mínimos de servicio. Se crearán clínicas móviles y se fortalecerán los centros de salud locales con equipos básicos para consultas y partos. Asimismo, se implementará la **telemedicina a gran escala**: dotaremos a los puestos de salud rurales con conexión satelital donde sea necesario y equipos de teleconsulta, de modo que los habitantes de municipios con un solo médico puedan acceder virtualmente a especialistas en las ciudades. El objetivo es que ningún colombiano esté a más de cierta distancia o tiempo de una atención médica de calidad, reduciendo las brechas actuales.

- **Rescate financiero de la red pública hospitalaria:** Declarar una **intervención especial** para salvar a los hospitales públicos en riesgo, especialmente los de primer nivel en municipios pequeños. Se gestionarán fondos de saneamiento fiscal y apoyo técnico para esas ESE (Empresas Sociales del Estado) con alto endeudamiento, condicionados a planes de mejora en gestión. Paralelamente, promoveremos acuerdos con los departamentos y la Nación para cofinanciar gastos de operación en hospitales críticos, evitando que la falta de recursos lleve al colapso de la atención. La meta es revertir el indicador actual donde cerca del 37% de hospitales rurales están en alto riesgo financiero. Un sistema de salud sólido requiere hospitales funcionando bien en **todo** el territorio, no solo en las grandes ciudades.

- **Fortalecimiento del primer nivel y prevención:** Rediseñar el modelo de atención primaria para enfocarlo en la **prevención y atención familiar**. Se conformarán **equipos básicos de salud** (médico, enfermera, auxiliar, promotor de salud) que hagan presencia activa en comunidades, realizando visitas domiciliarias periódicas para control prenatal, vacunación, seguimiento de hipertensión y diabetes, etc. Invertir en prevención es clave: por ejemplo, ampliando cobertura de vacunación y programas de nutrición podemos reducir la mortalidad infantil (que en 2019 era de 14 por 1.000 nacidos, cifra que debe seguir bajando). La prevención también abarcará salud mental: se desplegarán psicólogos y trabajadores sociales a colegios y centros comunitarios para abordar desde depresión hasta consumo de sustancias en jóvenes. Un énfasis especial estará en reducir la mortalidad materna e infantil en las regiones rezagadas, siguiendo la tendencia histórica de disminución de muertes maternas hasta acercarnos a cero.

- **Modernización del sistema de salud y calidad en la atención:** Impulsar la **transformación digital en salud**, creando una Historia Clínica Electrónica Unificada a nivel nacional para que los pacientes puedan ser atendidos en cualquier lugar con su información médica al alcance, evitando repetición de exámenes y mejorando la continuidad del cuidado. También se fortalecerá la regulación y supervisión de las EPS para asegurar que autorizan y presten servicios oportunamente; ninguna persona debe morir esperando una autorización o un medicamento. Se propondrán indicadores de calidad y tiempos máximos de espera garantizados por ley (p. ej., consulta especializada en no más de 30 días) y sanciones a las entidades que no los cumplan. Adicionalmente, fomentaremos la participación del sector privado y la academia en la innovación en salud – desde el desarrollo de aplicaciones móviles para seguimiento de pacientes crónicos, hasta telemonitoreo de signos vitales en poblaciones aisladas. La meta es un sistema más eficiente, centrado en el paciente y con calidad certificada en todos los niveles de atención.

- **Salud con enfoque humano y diferencial:** Garantizar que el sistema de salud respete la diversidad y llegue a poblaciones históricamente excluidas. Se implementarán rutas de atención con enfoque étnico (por ejemplo, incorporando medicina tradicional donde las comunidades indígenas lo deseen, junto con la medicina occidental) y con enfoque de género, asegurando servicios como salud sexual y reproductiva, e interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos, libres de barreras. También se creará un programa nacional de cuidados

paliativos y salud mental comunitaria para atender a pacientes crónicos, adultos mayores solos y personas con discapacidad, fortaleciendo el componente domiciliario y de apoyo a cuidadores. El sistema de salud debe tratar a cada colombiano con dignidad y calidez, priorizando a los más vulnerables.