



Gobierno precisa la situación real del sistema de salud en el Valle del Cauca y resalta una inversión histórica superior a \$ 800 mil millones para el departamento

El Ministerio de Salud y Protección Social aclara las afirmaciones de la Secretaría de Salud del Valle del Cauca, precisando que los recursos del aseguramiento se giran sin retrasos y que las fallas en la entrega de medicamentos, la continuidad de tratamientos y las deudas con hospitales corresponden exclusivamente a las EPS. Además, reitera que el Gobierno ha realizado en el departamento una de las mayores inversiones en infraestructura y atención primaria de las últimas décadas.

Bogotá, 28 de noviembre de 2025. El Ministerio de Salud y Protección Social reafirma su compromiso con la salud y la vida de los habitantes del Valle del Cauca y considera necesario precisar varios aspectos frente a las afirmaciones realizadas por la Secretaría Departamental de Salud, las cuales han generado inquietud en la ciudadanía y no reflejan el funcionamiento real del sistema de salud.

En Colombia, el Gobierno Nacional garantiza el flujo oportuno de los recursos del aseguramiento a través de la ADRES. Estas transferencias se realizan con plena transparencia y sin retrasos. Las dificultades relacionadas con la interrupción de terapias, la falta de medicamentos, la demora en la atención y la carencia de acceso a los servicios obedecen a deficiencias de administración y pago por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), responsables de contratar con hospitales, suministrar insumos y asegurar la continuidad de los tratamientos.

Señalar al Gobierno como causante de la suspensión de servicios para personas con hemofilia, cáncer, enfermedades huérfanas o trasplantes es desconocer la arquitectura del sistema de salud y desplazar responsabilidades que recaen en quienes organizan esas redes bajo una lógica mercantil (las EPS).

La ADRES cumple una función estrictamente financiera: girar recursos a EPS, hospitales y clínicas. Este proceso se ejecuta con rigor y está disponible para verificación pública. Resulta incomprensible que, pese a los desembolsos oportunos, algunas EPS no respondan con la misma diligencia a los prestadores ni garanticen la entrega regular de medicamentos y procedimientos. En este sentido, la adecuada operación del aseguramiento no requiere de “más dinero”,



necesita que dichas entidades cumplan sus obligaciones contractuales y financieras, tanto en el Valle del Cauca como en el resto del país.

Es de resaltar que, en el caso específico del Valle del Cauca, la ADRES ha realizado el giro directo de 4,76 billones de pesos en 2025, de los cuales \$3,3 billones corresponden a la red privada y \$1,45 billones a la red pública. Además, el reconocimiento de la UPC en el departamento aumentó 33,3 % entre 2022 y 2024, asegurando suficientes recursos para la atención.

Respecto a la deuda de 4 billones de pesos a la red prestadora del departamento (según afirmaciones de la misma Secretaría de Salud), este ministerio se permite aclarar a la opinión pública que se trata de compromisos acumulados de las EPS con clínicas y hospitales.

El Gobierno Nacional ha realizado una de las inversiones más ambiciosas de las últimas décadas para fortalecer la atención y el acceso a los servicios de salud en el Valle del Cauca, destinando \$819.972 millones, distribuidos en \$341.906 millones para 893 Equipos Básicos de Salud y 6 equipos de especialistas, \$304.216 millones en infraestructura hospitalaria, \$25.184 millones en transporte asistencial, \$6.511 millones para prevención y atención de consumo de SPA, \$22.356 millones para promoción social, \$64.520 millones en fortalecimiento de servicios y \$32.993 millones en atención de urgencias a migrantes.

En relación con el acceso a medicamentos (un tema que también ha sido cuestionado en declaraciones recientes) es necesario recordar que la compleja cadena de intermediación ha generado sobrecostos y demoras, afectando a pacientes y al financiamiento del sistema. Con el fin de contrarrestar esta situación, la Superintendencia de Industria y Comercio expidió la Resolución 35379 de 2025, que autoriza a varias EPS intervenidas a realizar compras conjuntas de medicamentos.

Esta medida técnica permite negociar precios más favorables, asegurar abastecimiento y proteger los recursos públicos. El reciente fallo judicial que ratifica esta decisión constituye un avance significativo en la búsqueda de un suministro eficiente y transparente.

Según los listados oficiales del Invima, no existe desabastecimiento general de medicamentos, y ninguno de los utilizados para tratar hemofilia o cáncer se encuentra en desabastecimiento o riesgo de desabastecimiento. Los factores de coagulación usados en el tratamiento de la hemofilia muestran comercialización estable por parte de los titulares de registro sanitario. En cuanto a los medicamentos oncológicos, las mesas de trabajo con actores de la cadena de



suministro han identificado que las eventuales fallas obedecen a relaciones comerciales entre EPS, IPS y gestores farmacéuticos, no a falta de disponibilidad nacional.

Sobre las afirmaciones de que los pacientes con enfermedades huérfanas “se están muriendo” por falta de medicamentos, las cifras oficiales demuestran lo contrario. En Colombia disminuyeron tanto los casos como la tasa de mortalidad en 2025 frente a 2024. La tasa de mortalidad en personas con enfermedades huérfanas paso de 3,20 en 2024 a 3,14 en 2025. En el Valle del Cauca, los fallecimientos pasaron de 225 en 2024 a 207 en 2025. Los reclamos por negación de medicamentos bajaron 40%, los de entrega incompleta 6%, los de oportunidad en autorización 20% y los de negación de autorización 61%.

Además, el Gobierno ha garantizado la financiación de medicamentos exclusivos para estas patologías por 1,4 billones en 2023 y 1,6 billones en 2024, reglamentó la compra centralizada (Resolución 542 de 2025) y avanza en el Plan Nacional para la gestión integral de la atención de personas con enfermedades huérfanas.

En cuanto a la hemofilia según la CAC, la mortalidad en el Valle también ha disminuido pasando de 5 casos en 2021 (1,1 por millón) a 2 casos en 2024 (0,43 por millón).

El Ministerio reitera su disposición para trabajar con todos los actores del sector, incluido el departamento del Valle del Cauca, con el propósito de garantizar servicios de calidad, proteger la vida de los usuarios y fortalecer un sistema de salud que responda con eficacia, dignidad y responsabilidad a las necesidades de la población.

Colombia tiene quien la cuide

Ministerio de Salud y Protección Social

Dirección: Carrera 13 No. 32-76, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador en Bogotá: (+57) 601 330 5043

Resto del país: (+57) 01 8000 960020