

Carta abierta nacional

Crisis humanitaria del sistema de salud: exigencia de medidas inmediatas, suficiencia financiera y garantía efectiva del derecho fundamental a la salud

Señor

Gustavo Petro Urrego – Presidente de la República

Señor

Guillermo Alfonso Jaramillo – Ministro de Salud y Protección Social

Señor(a)

Superintendente Nacional de Salud

Asunto: Exigencia de respuesta inmediata y medidas verificables ante la crisis humanitaria del sistema de salud, con fundamento en la Ley Estatutaria 1751/2015 y la jurisprudencia constitucional (T-760/2008, C-313/2014)

Las organizaciones firmantes manifestamos nuestra preocupación extrema por el agravamiento de la crisis del sistema de salud en Colombia, que hoy se traduce en negación y/o retrasos sistemáticos en la entrega de medicamentos, barreras de acceso a servicios, cancelación de citas, demoras en autorizaciones y ausencia de respuesta efectiva a peticiones y requerimientos de los usuarios. Esta situación está generando daños graves e irreparables, incluyendo riesgos de mortalidad evitable y deterioro acelerado de condiciones crónicas y de alto costo.

1) Hechos recientes y evidencia pública del deterioro

El deterioro no es una percepción aislada: se sustenta en reportes institucionales y en hechos recientes de amplia divulgación:

- La Defensoría del Pueblo reportó que las quejas contra Nueva EPS aumentaron 107% en 2025, alcanzando más de 14.600 quejas en ese año y señalando que los pacientes de alto costo concentran la situación más crítica, con cerca de 5.000 quejas entre noviembre de 2025 y enero de 2026 (incluyendo cientos de casos asociados a no entrega de medicamentos).
- En la misma línea, la Defensoría ha alertado un crecimiento sostenido de quejas por salud y barreras de acceso en los últimos años.
- Medios nacionales han informado que en 2025 las quejas del sistema ante autoridades de control superaron los millones de reclamos, asociados principalmente a falta de citas y medicamentos, lo que refleja un patrón estructural.
- La situación de Nueva EPS, entidad bajo intervención/administración estatal, ha sido objeto de múltiples alertas por colapso operativo y financiero.

- Hechos recientes evidencian impactos fatales asociados a fallas de acceso a medicamentos esenciales, con indignación pública y exigencias de responsabilidad institucional.

En suma, nos encontramos frente a una crisis humanitaria de acceso, en la que los pacientes —especialmente quienes requieren continuidad terapéutica— están siendo tratados como víctimas de un sistema que no garantiza la prestación oportuna y efectiva.

2) Impacto diferenciado: Enfermedades raras, crónicas, alto costo, VIH,

La crisis afecta de forma desproporcionada a:

- Personas que viven con VIH, por retrasos e interrupciones en la entrega de antirretrovirales. Esto incrementa el riesgo de fallo terapéutico y resistencias, compromete la supresión viral y debilita el control epidemiológico.
- Pacientes con enfermedades raras, cuyos tratamientos suelen ser no sustituibles; la no entrega conduce a progresión irreversible, discapacidad y hospitalizaciones evitables.
- Pacientes crónicos, oncológicos y trasplantados, para quienes la continuidad terapéutica es condición de supervivencia y calidad de vida.

3) Fundamento jurídico: obligación inmediata, continuidad y no regresividad

Recordamos que el derecho a la salud es fundamental, autónomo e irrenunciable, con obligación de garantía inmediata. Así lo establece la Ley Estatutaria 1751 de 2015, que impone acceso oportuno, eficaz y con calidad y exige al Estado adoptar políticas para asegurar igualdad real en el acceso.

La Sentencia C-313 de 2014, al examinar la ley estatutaria, reafirma la naturaleza fundamental del derecho y su exigibilidad, así como la obligación estatal de remover barreras injustificadas.

La Sentencia T-760 de 2008 estableció órdenes estructurales precisamente para evitar que fallas administrativas y financieras se traduzcan en negaciones sistemáticas, y consolidó estándares de oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación.

4) Autonomía del paciente y libre elección: núcleo esencial vulnerado

La crisis actual también vulnera el núcleo de autonomía del paciente: sin continuidad, sin disponibilidad y con barreras persistentes, la “elección” se vuelve puramente formal. La Ley Estatutaria exige que la atención se preste de manera efectiva y sin obstáculos irrazonables, lo cual incluye garantizar condiciones reales para decidir y acceder sin peregrinación institucional.

Petición

Con fundamento en lo anterior, exigimos la adopción urgente de un paquete de medidas inmediatas, con cronograma y responsables, incluyendo:

1. Plan nacional de contingencia (0–30 días) para continuidad terapéutica, con priorización verificable de VIH, trasplantes, cáncer, raras y crónicas (rutas de excepción, dispensación continua, red de respaldo y seguimiento semanal).
2. Transparencia obligatoria: publicación quincenal (y territorializada) de indicadores mínimos: pendientes de entrega, tiempos reales, causas, planes correctivos y cumplimiento, con capítulo específico para Nueva EPS.
3. Medidas de inspección, vigilancia y control: acciones correctivas y sancionatorias cuando corresponda, y un mecanismo expreso para asegurar el cumplimiento de órdenes médicas y fallos de tutela.
4. Suficiencia financiera transitoria y mecanismos de flujo oportuno que eviten que la discusión técnica se traduzca en interrupciones reales de medicamentos y servicios.
5. Establecimiento de una mesa nacional de seguimiento con participación efectiva de organizaciones de pacientes y sociedad civil, con actas públicas, metas verificables y rendición de cuentas.

La garantía del derecho a la salud no puede subordinarse a debates futuros. El Estado tiene la obligación constitucional y estatutaria de actuar de inmediato, y de evitar retrocesos que profundicen la mortalidad evitable, el gasto de bolsillo y la desprotección de poblaciones en especial vulnerabilidad.

Atentamente,

Carta Abierta al Gobierno de Colombia

Crisis Humanitaria en el Sistema de Salud Colombiano

Las organizaciones firmantes, nacionales e internacionales, expresamos nuestra profunda preocupación por la grave crisis que atraviesa el sistema de salud en Colombia y por el impacto directo que esta situación está teniendo sobre miles de pacientes que hoy enfrentan interrupciones en tratamientos esenciales, negación de servicios y barreras de acceso que ponen en riesgo su vida.

En las últimas semanas se han multiplicado las denuncias públicas de personas afiliadas—incluyendo a usuarios de Nueva EPS, actualmente bajo administración estatal— que reportan falta de entrega de medicamentos, cancelaciones de citas, demoras en autorizaciones y ausencia de respuestas institucionales efectivas. La situación afecta especialmente a personas que viven con VIH, pacientes con enfermedades raras, enfermedades crónicas y condiciones de alto costo, quienes dependen de tratamientos continuos para sobrevivir.

La interrupción de antirretrovirales no solo compromete la salud individual, sino que pone en riesgo el control epidemiológico del VIH y la estabilidad sanitaria regional. De igual manera, la falta de acceso a medicamentos para enfermedades crónicas y raras genera deterioro clínico acelerado, aumento del gasto de bolsillo y profundización de desigualdades.

Nos preocupa que la respuesta oficial se limite a señalar debates legislativos en curso, cuando la urgencia exige medidas inmediatas de contingencia, financiamiento adecuado y mecanismos verificables de abastecimiento y continuidad terapéutica.

El derecho a la salud no puede quedar supeditado a discusiones políticas ni a procesos administrativos prolongados. Las personas afectadas no pueden esperar.

Solicitamos al Gobierno de Colombia:

1. Adoptar medidas urgentes para garantizar la entrega inmediata y continua de medicamentos esenciales.
2. Implementar planes de contingencia verificables para evitar interrupciones terapéuticas.
3. Garantizar financiamiento suficiente que permita estabilizar el sistema
4. Restablecer la confianza pública mediante información transparente y rendición de cuentas.

La comunidad internacional observa con preocupación esta situación. La garantía del derecho a la salud es una obligación del Estado y un compromiso frente a la comunidad internacional.

Atentamente,