

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Acta N°12		Fecha: 26 de marzo de 2026			
Objetivo: Desarrollar la duodécima mesa estadística del sector salud para conocer la oferta estadística sectorial, operaciones estadísticas y registros administrativos producidos y publicados por las siguientes entidades: U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes – FNE, Departamento Nacional de Planeación – DNP y Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE					
Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional					
Lugar: Teams (Virtual)					
Líder de la reunión: - Carlos Eduardo Castro Zarate – Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización – DIRPEN – DANE - Diana Yazmin Angarita – Coordinadora Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional – OAPES Ministerio de Salud y Protección Social					
Hora Programada: De: / 9:00 am / A: / 11:00 am /		Hora de Inicio: 9:05 a.m.		Hora de Terminación: 11:14 a.m.	
N°	Nombre*	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste	
				SI	NO
1	Leonardo Andrés Pino Andrade	Médico Especialista - Subdirección Técnico-científica	Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	☒	☐
2	Elkin Javier Casadiego Rincón	Médico Especialista Epidemiólogo	Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta - Oficina de Docencia e Investigación	☒	☐
3	Carlos Eduardo Castro Zarate	Profesional Especializado	DANE	☒	☐
4	Alberto Antonio Moreno Córdoba	Profesional Especializado	DANE - DCD	☒	☐
5	Ana Milena Lizarazo Valderrama	Profesional Especializado	DANE - Dirección De Síntesis Y Cuentas Nacionales	☒	☐
6	Liliana Velásquez	Profesional Especializado	DANE - DIMPE	☒	☐
7	Angela Lucía Forero Vargas	Contratista	DIMPE - DANE	☒	☐
8	Kenny Mercedes Canencio	Contratista Planeación	Fondo Nacional de Estupefacientes	☒	☐
9	Juan Sebastián Trujillo Amaya	Coordinador	GIT Medicamentos del Estado	☒	☐
10	Oscar Mauricio Villalobos Galvis	Profesional Universitario	U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes	☒	☐
11	Rubén Cáceres	Líder de Estadística	Cuenta de Alto Costo - Gestión del Conocimiento	☒	☐
12	Sandra Lucía Moreno Lozada	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses /Grupo Nacional de Analítica y Gobernanza de Datos	☒	☐
13	Silvana Zapata Bedoya	Epidemióloga	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS	☒	☐
14	Adriana Robayo García	Directora ejecutiva	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS	☒	☐
15	Yeison Nicolas Vargas Torres	Desarrollador de Software	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS	☒	☐

* Anexar Listado de Asistencia a Reuniones (Formato ASIF06) firmada por los participantes.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

N°	Nombre	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste	
				SI	NO
16	Jeisson Gabriel Parra Mariño	Economista de la Salud	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS	☒	☐
17	Miguel Torres	Administrador de Datos	Instituto Nacional de Cancerología	☒	☐
18	Marcela Núñez	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Cancerología	☒	☐
19	Francisco Andrés Avendaño Acevedo	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Cancerología	☒	☐
20	Claudia Marcella Huguett Aragón	Coordinadora	Instituto Nacional de Salud	☒	☐
21	Sebastián Villarreal Romero	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Salud- Oficina Asesora de Planeación	☒	☐
22	Lucero Garzón Ariza	Profesional Especializado	INVIMA - Oficina Asesora de Planeación	☒	☐
23	Edward Arles Morales Serrano	Profesional Especializado	INVIMA - Oficina Asesora de Planeación	☒	☐
24	Luperly Aldana Bautista	Profesional Especializado	Superintendencia Nacional de Salud - Oficina Asesora De Planeación	☒	☐
25	Henry Arcadio Lozano Córdoba	Profesional Especializado	Superintendencia Nacional de Salud - Supersalud	☒	☐
26	Henry Polo	Profesional Especializado	Superintendencia Nacional de Salud - Supersalud	☒	☐
27	Gabriel Bernardo Bustos Quiroga	Contratista	Oficina Asesora de Planeación y Gestión del Riesgo	☒	☐
28	Adriana Moreno	Asesor/Coordinador	MSPS - Dirección de Financiamiento Sectorial	☒	☐
29	Otoniel Cabrera R	Director	MSPS - Dirección de Financiamiento Sectorial	☒	☐
30	Andres Patarroyo	Contratista	MSPS - Dirección de Financiamiento Sectorial	☒	☐
31	John Edward Cruz Molina	Profesional Especializado	MSPS - Oficina de Calidad	☒	☐
32	Dannia Camila Vargas Fonseca	Contratista	MSPS - Oficina de Calidad	☒	☐
33	Iván Javier Angarita Gálvez	Contratista	MSPS - Oficina de Calidad	☒	☐
34	Stalyn Guerrero	Contratista	MSPS - Oficina de Calidad	☒	☐
35	Cristian Camilo Díaz Herrera	Contratista	MSPS - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales	☒	☐
36	Martha Cecilia Cárdenas Díaz	Profesional Especializado	MSPS - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales	☒	☐
37	Diana Yazmin Angarita Prada	Coordinadora	MSPS - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial	☒	☐
38	Luis Gabriel Forero Gutiérrez	Contratista	MSPS - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Estudios Sectoriales y Evaluación de Políticas Públicas	☒	☐

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

N°	Nombre	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste	
39	Jorge Enrique Durán Sánchez	Profesional Especializado	MSPS - Subdirección de Riesgos Laborales	☒	☐
40	Aura Patricia Orozco Figueredo	Contratista	MSPS - DROASRLP	☒	☐

ORDEN DEL DÍA	
- Apertura de la mesa y verificación del quórum - Socialización de la Agenda - Propósito y Objetivos de la Mesa Estadística del Sector Salud - Balance Undécima Mesa Estadística del Sector Salud - Desarrollo de los temas: presentaciones de la Oferta Estadística Sectorial y la información relacionada con las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producidos y publicados por las siguientes entidades: - U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes – FNE - Necesidad estadística presentada por la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social - Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE Dentro de la agenda también se contaba con la presentación del Departamento Nacional de Planeación, pero por actividades internas de trabajo, su presentación se realizará en la próxima mesa. - Compromisos y cierre	
DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA	
APERTURA DE LA MESA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM: Se llevó a cabo la apertura de la “Duodécima Mesa Estadística del Sector Salud con la verificación del quórum y se contó con la participación de doce (12) entidades del sector salud, como se presenta a continuación: - Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta - Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE - U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes - FNE - Cuenta de Alto Costo - CAC - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS - Instituto Nacional de Cancerología - INC - Instituto Nacional de Salud - INS - Superintendencia Nacional de Salud - Supersalud - Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA	

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

11. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES

12. Ministerio de Salud y Protección Social

- Dirección de Financiamiento Sectorial
- Oficina de Calidad
- Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales
- Subdirección de Riesgos Laborales
- Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones

De las Entidades convocadas, que no asistieron:

13. Departamento Nacional de Planeación – DNP

14. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF

15. Ministerio de Hacienda y Crédito Público – Minhacienda

Una vez verificada la asistencia, se inició la reunión de acuerdo con el orden del día, invitando a los participantes a que se registraran en el en el formato ASIF29 – Listado de asistencia a reuniones virtuales, para recibir el acta y las presentaciones de la sesión.



	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

2. SOCIALIZACIÓN DE LA AGENDA:



3. PROPÓSITO Y OBJETIVOS DE LA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD

Propósito

A manera de introducción se presentó el propósito de la Mesa Estadística del Sector Salud, centrado en fortalecer la articulación entre sus integrantes mediante la formulación de acuerdos y compromisos que faciliten el cumplimiento de los requerimientos de información estadística vigentes. Asimismo, se destacó la importancia de identificar posibles duplicidades en los datos y de diseñar estrategias efectivas para su resolución.

Objetivos: se presentan los objetivos de la Mesa Estadística del Sector Salud, los cuales se orientan a:

- Conocer la oferta estadística sectorial de cada Entidad
- Presentar la información sobre las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producida y publicada por las Entidades incluido este Ministerio
- Presentar los sistemas de información existentes en cada entidad
- Caracterizar los sistemas de información existentes en cada entidad

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

4. BALANCE REUNIÓN ANTERIOR Y COMPROMISOS PENDIENTES

La Secretaría Técnica de la Mesa presentó un resumen de los temas tratados durante la undécima sesión, en el cual se reiteraron los objetivos de la Mesa e hizo un llamado a las entidades del sector salud para que compartieran su oferta estadística.

Como complemento de lo anterior, se mencionaron las entidades que presentaron su oferta estadística: Instituto Nacional de Medicina Legal, Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud IETS, así como la presentación por parte del DANE de algunas necesidades de información estadística remitidas por el DNP.

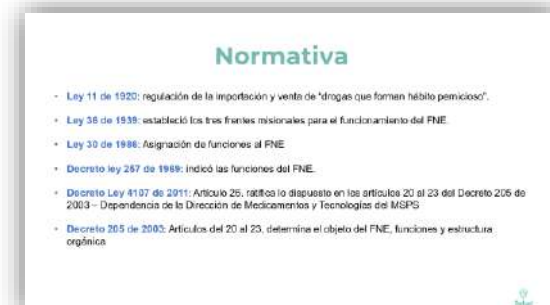
De igual manera, se listaron los compromisos acordados al final de la mesa, como son:

- Cronograma de socialización para la realización de la próxima mesa estadística
- Presentación en la mesa (12) del plan estadístico por parte de: U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes – FNE, Departamento Nacional de Planeación – DNP y Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.
- Enviar el acta, el listado de asistencia y las presentaciones de la sesión a todos los participantes

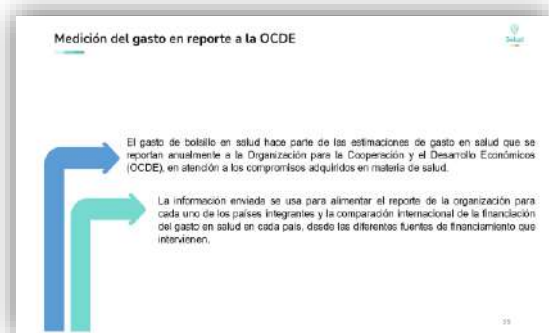
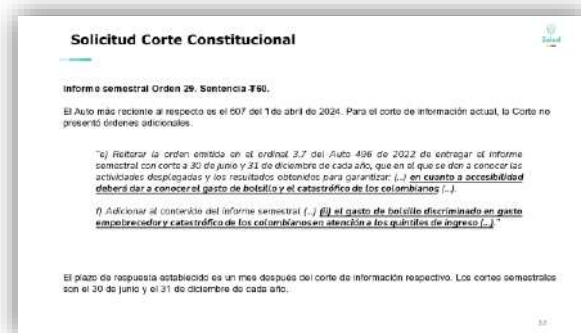
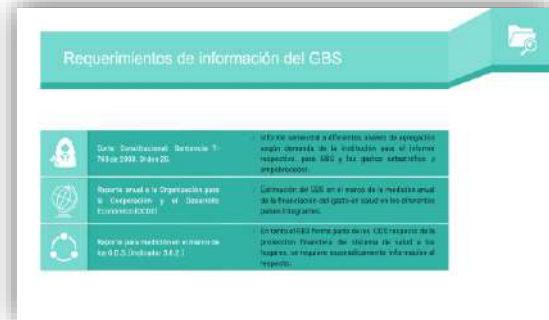
5. DESARROLLO DE LOS TEMAS DUODÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD

a. PRESENTACIÓN DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA DE LA U.A.E FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

Esta presentación inició con el contexto institucional, destacando el marco normativo, organigrama y las funciones misionales de los grupos de trabajo. Igualmente, se presentó el flujo de información que sustenta el registro administrativo a cargo del FNE, cuyo objetivo es “Reportar las ventas de medicamentos monopolio del Estado en un periodo de tiempo seleccionado (no menor a un mes) a clientes tipificados como IPS y FRE”.



	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01



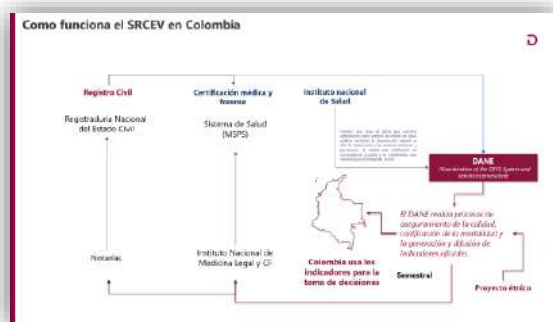
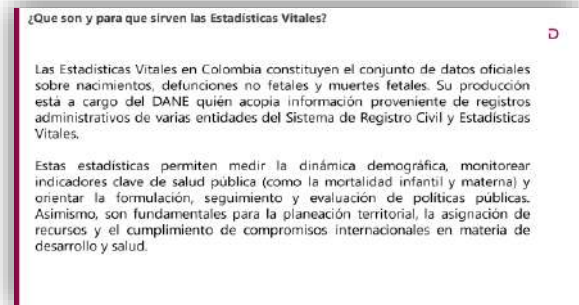
Con esta presentación se deja en la Duodécima Mesa Estadística del Sector Salud como compromiso, convocar una mesa extraordinaria para revisar el tema y así pronunciarnos al respecto de la solicitud efectuada.

c. PRESENTACIÓN DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA – DANE

Desde la Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización – DIRPEN del DANE, realizan la presentación en la cual se trataron aspectos técnicos, metodológicos y operativos asociados a tres Direcciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE: la Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales (DSCN), la Dirección de Metodología y Producción Estadística (DIMPE) y la Dirección de Censos y Demografía (DCD), con el fin de articular lineamientos, responsabilidades y avances en el marco de la producción y consolidación de la información estadística.



	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01



- 1. Tablero interactivo de indicadores (PowerBI):** Contiene información de nacimientos y defunciones con bases de datos definitivas.
- 2. Presentación interactiva nacimientos y defunciones (PowerBI):** Contiene indicadores de nacimientos y defunciones con información que se actualiza semestralmente e integra las ampliaciones temáticas.
- 3. REDATAM – EEVV:** Herramienta que permite almacenar, procesar y tabular microdatos, facilita la organización y análisis de registros de nacimientos y defunciones, permitiendo generar tabulados dinámicos y desagregados por variables demográficas y territoriales, garantizando la confidencialidad de la información.
- 4. GEOPORTAL – EEVV:** Contiene información de nacimientos y defunciones georreferenciada alimentada por el GIT de EEVV.

Definición y propósito de un censo de población

Oferta institucional DCD

Definición del censo
El censo es la operación estadística que recoge información completa de toda la población en un momento específico.

Propósito principal
Busca un censo oficial y caracteriza condiciones demográficas, sociales y económicas para planificar políticas públicas.

Componentes del censo
Incluye edad, sexo, hogares, educación, empleo, vivienda, migración y salud para entender la estructura poblacional.

Uso estratégico
Sirve como referencia para otras estadísticas y apoya la gestión pública en asignación de recursos y diseño de programas.



Importancia del censo para la planeación y las políticas públicas

Oferta institucional DCD

Datos para la Planeación Estratégica
El censo ofrece una fotografía integral y confiable de la sociedad, esencial para la planificación social y la formulación de políticas públicas.

Asignación Equitativa de Recursos
Los datos censales permiten distribuir recursos públicos de forma justa basándose en cifras oficiales de población y características demográficas.

Identificación de Grupos Vulnerables
El censo facilita la detección de poblaciones vulnerables para diseñar programas sociales focalizados y evaluar intervenciones gubernamentales.

Soporte para el Desarrollo Económico
Los datos censales apoyan la planificación del mercado laboral y la proyección de demandas en sectores productivos para el desarrollo económico sostenible.



Continuando con el desarrollo de la agenda, se establecen los compromisos de la Duodécima Mesa Estadística del Sector Salud, de la siguiente manera:

1. Acordar la fecha de la siguiente mesa estadística de salud vigencia 2026 (Propuesta junio 25 de 2026)
2. Establecer cronograma para la vigencia 2026
3. Solicitud Mesa de Trabajo Metodológica por parte de la Dirección de Financiamiento
4. Enviar el acta y las presentaciones de la Duodécima Mesa Estadística del Sector Salud, a todos los participantes

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

6. OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES				
1. Difundir un poco más a los integrantes de la mesa, la actualización de la información del DANE				
2. En línea con el punto anterior se reitera la necesidad de enviar mediante correo electrónico a los integrantes de la mesa, boletines de actualización o novedades de las publicaciones del DANE.				
3. Establecer una mesa de trabajo con las entidades del sector salud que se consideren pertinentes, para proponer avances a la solicitud de la necesidad estadística presentada por la Dirección de Financiamiento Sectorial de Minsalud.				
7. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS				
No.	Actividad	Responsable	Fecha de realización	Observaciones
1	Desarrollar la Decimotercer Mesa Estadística del Sector Salud, según lo acordado por todos los integrantes de la Duodécima Mesa.	Secretaria Técnica de la Mesa Estadística del Sector Salud	25 de junio de 2026	Ninguna
2	Envío de documentación generada en el desarrollo de la Duodécima Mesa Estadística del Sector Salud, a los participantes, en representación de sus Entidades, con el siguiente detalle: * Acta de la reunión * Presentaciones * Listado de asistencia	Secretaria Técnica de la Mesa Estadística del Sector Salud	Tercera semana de abril de 2026	Mediante correo electrónico se enviará la documentación a todos los participantes.
3	Presentación de la información estadística a cargo del Departamento Nacional de Planeación DNP	Departamento Nacional de Planeación - DNP	Decimotercer Mesa Estadística del Sector Salud	A través de la generación del acta No. 12 se deja como compromiso establecido y se notificará al responsable del Departamento Nacional de Planeación – DNP, de su presentación en la Decimotercer Mesa
4	Convocar una mesa extraordinaria para revisar el tema presentado por la Dirección de Financiamiento Sectorial.	Secretaria Técnica de la Mesa Estadística del Sector Salud DANE	Pendiente	Ninguna
Nota: la firma de la presente acta es respaldada por la lista de participantes que hace parte integral de la misma				





Salud



Duodécima Mesa Estadística del Sector Salud

26/03/2026

ASIF29 Listado de Asistencia a Reuniones
Virtuales

DUODÉCIMA MESA ESTADÍSTICA
SECTOR SALUD



Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales – OAPES

Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional



ASIF29 Listado de Asistencia a Reuniones
Virtuales

**DUODÉCIMA MESA ESTADISTICA
SECTOR SALUD**



AGENDA



0.1

9:00-9:10

- Apertura y Verificación del Quórum
Ministerio de Salud y Protección Social

0.2

9:10-9:15

- Propósito y Objetivos de la Mesa Estadística del Sector Salud
Ministerio de Salud y Protección Social - DANE

0.3

9:15-9:20

- Balance undécima mesa estadística de salud
Ministerio de Salud y Protección Social

0.4

9:20-9:50

- Presentación Oferta Estadística Sectorial
Fondo Nacional de Estupefacientes - FNE

0.5

9:50-10:20

- Presentación
Dirección de Financiamiento Sectorial - MSPS

0.6

10:20-10:50

- Presentación Oferta Estadística
Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE

0.7

10:50- 11:00

- Compromisos y cierre
Ministerio de Salud y Protección Social - DANE

APERTURA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

- Departamento Nacional de Planeación
- Instituto Nacional de Salud
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Superintendencia Nacional de Salud
- Cuenta de Alto Costo
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
- U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes
- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
- Instituto Nacional de Cancerología
- Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS
- Ministerio de Hacienda y Crédito Público
- Ministerio de Salud y Protección Social



Hospital Universitario
CENTRO DERMATOLÓGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA
E.S.E.



PROPÓSITO GENERAL DE LA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD



OBJETIVOS DE LA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD

1

Conocer la oferta estadística sectorial de cada Entidad

2

Presentar la información sobre las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producida y publicada por las Entidades incluido este Ministerio

3

Presentar los sistemas de información existentes en cada entidad

4

Caracterizar los sistemas de información existentes en cada entidad

PLAN DE TRABAJO 2026



Articular las
necesidades
información
estadística

Generar reportes
de cierre para el
Comité
Estadístico
Sectorial

Actualización de
inventarios:

- RRAA
- OOEE
- SI
- Demandas

Consolidar el
ecosistema de
datos del sector
salud

Implementar
lineamientos y
estándares del
SEN



Balance Undécima Mesa Estadística del Sector Salud



BALANCE UNDÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DE SALUD

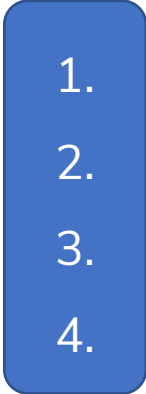
ENTIDADES CONVOCADAS Y PARTICIPANTES

1. Instituto Nacional de Salud
2. Superintendencia Nacional de Salud
3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
4. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES
5. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
6. Instituto Nacional de Cancerología
7. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
8. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
9. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS
10. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF
11. Ministerio de Salud y Protección Social



BALANCE UNDÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DE SALUD



- 
- 
1. Cuenta de Alto Costo
 2. Ministerio de Hacienda y Crédito Público
 3. UAE. Fondo Nacional de Estupefacientes
 4. Departamento Nacional de Planeación-DNP

**ENTIDADES
CONVOCADAS QUE
NO PARTICIPARON**



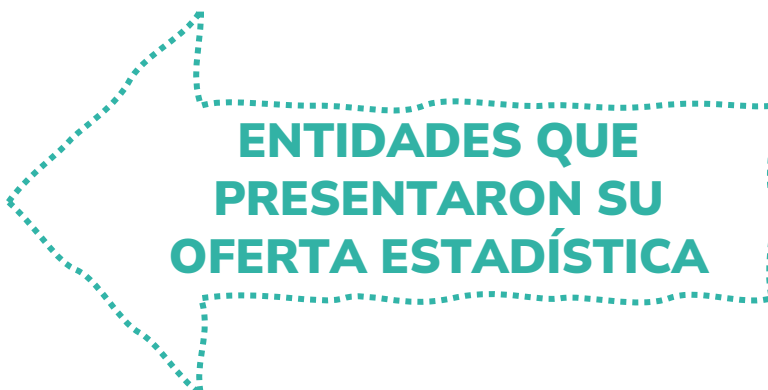
BALANCE UNDÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DE SALUD

➡ Instituto Nacional de Medicina Legal

- Misión
- Distribución geográfica con sus 8 regionales
- Sistemas de Información Institucionales
- Sistema Estadísticas Vitales
- Productos y servicios
- Acceso a Boletines e información Estadística

➡ Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS

- Misión – Visión
- Gobernanza de datos
- Desarrollos (DANE – DNP)



**ENTIDADES QUE
PRESENTARON SU
OFERTA ESTADÍSTICA**

BALANCE UNDÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DE SALUD



DANE Socializó las necesidades de información estadística remitida por el Departamento Nacional de Planeación, específicamente desde Planeación Territorial.

**Necesidades
de
Información
Estadística**



Cronograma de Socializaciones próxima mesa (12)

Presentación de la Información estadística a cargo del Departamento Nacional de Planeación - DNP
Presentación de la Información estadística a cargo del Fondo Nacional de Estupefacientes – FNE
Presentación de la Información estadística a cargo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE

BALANCE UNDÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DE SALUD

Distribución de socializaciones

Entidades por presentar y fecha de presentación:

Nombre	Sigla	Socializó	Fecha estimada de presentación
Ministerio de Salud y Protección Social	MSPS	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Salud	INS	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA	INVIMA	SI	2/12/2024
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES	ADRES	SI	25/06/2025
Superintendencia Nacional de Salud	SUPERSALUD	SI	25/06/2025
Cuenta de Alto Costo	CAC	SI	25/06/2025
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	MINHACIENDA	SI	25/06/2025
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	DERMATOLOGICO	SI	4/09/2025
Instituto Nacional de Cancerología	CANCEROLOGICO	SI	4/09/2025
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	ICBF	SI	4/09/2025
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	INML	SI	20/11/2025
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS	IETS	SI	20/11/2025
Departamento Nacional de Planeación	DNP	NO	26/03/2026
U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes	FNE	NO	26/03/2026
Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE	DANE	NO	26/03/2026



Presentaciones Oferta Estadística Sectorial

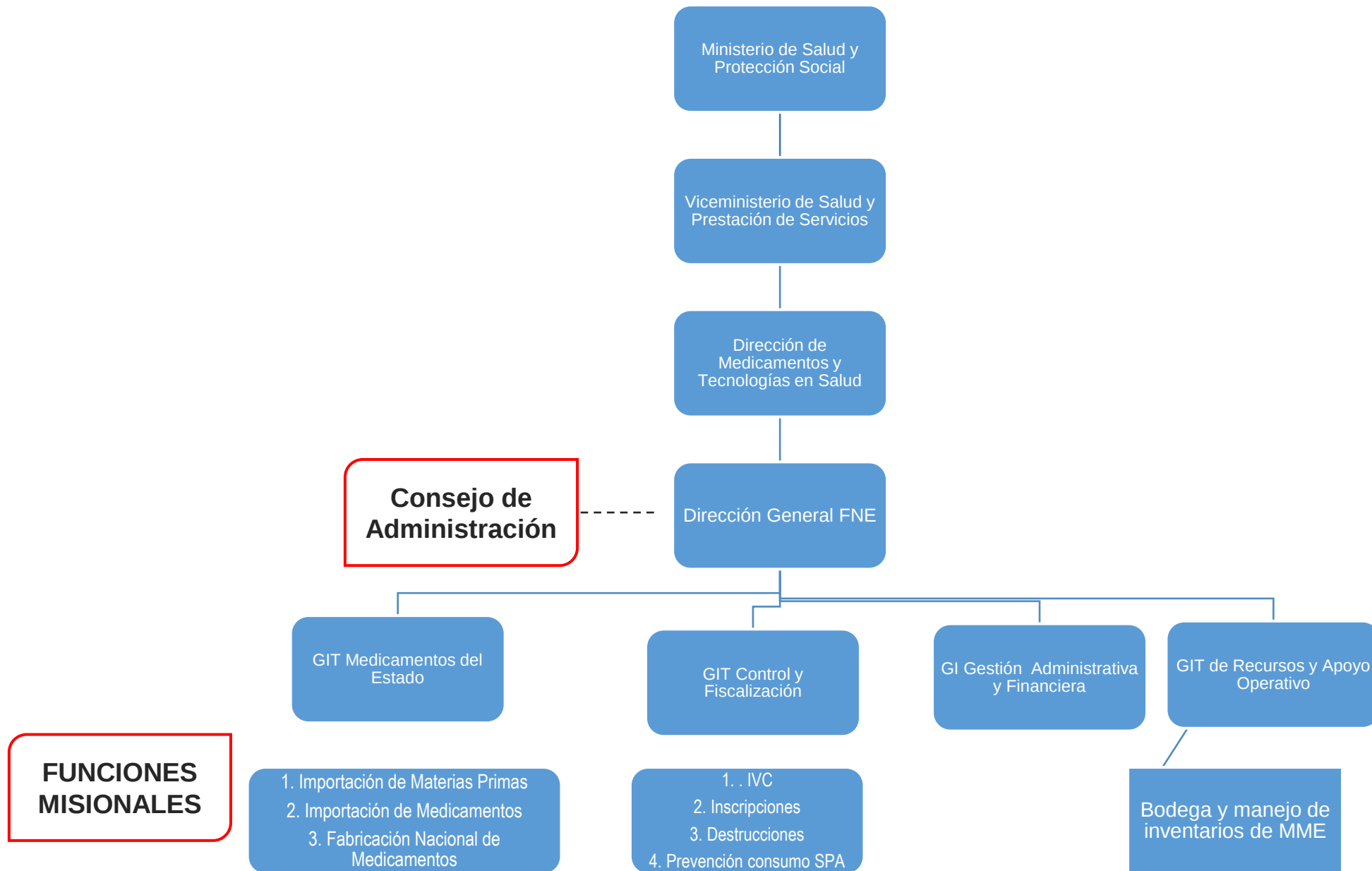


FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES

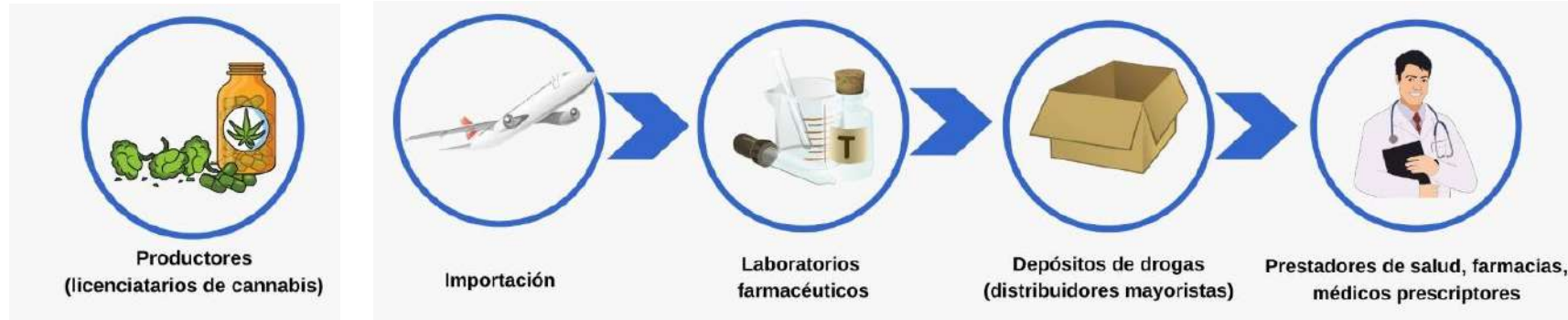


01 Quienes somos?

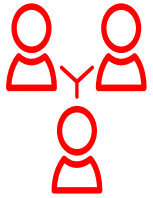
Ubicación organizacional



GIT CONTROL Y FISCALIZACIÓN – APOYO A LA PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SPA



Grupos de valor



FRE
Entes territoriales
EPS – IPS - Médicos
Pacientes
Licenciarios
Clínicas Veterinarias

Aliados



Min Salud
Min Justicia
Min Comercio
INVIMA
Importadores
Policía Antinarcóticos



Apoyo a prevención del Consumo SPA

Apoyar la implementación de políticas públicas para la prevención, reducción y atención del consumo de sustancias psicoactivas.



GIT MEDICAMENTOS DEL ESTADO



Gestionar la disponibilidad de Medicamentos Monopolio del Estado, con el fin de favorecer su accesibilidad en el territorio nacional.

Como:

1 **Analgésicos opioides** (Morfina, hidromorfona y meperidina)

2- **Anticonvulsiantes** (Fenobarbital y primidona)

3- **Estimulantes SNC** (metilfenidato)

4- Acceso a medicamentos



FRE: Fondos Rotatorios de Estupefacientes.
EPS: Entidades Promotoras de Salud.
IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios.
JIFE: Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes.

Grupos de valor



FRE
Entes territoriales
EPS – IPS - Médicos
Pacientes
Clínicas Veterinarias

Aliados



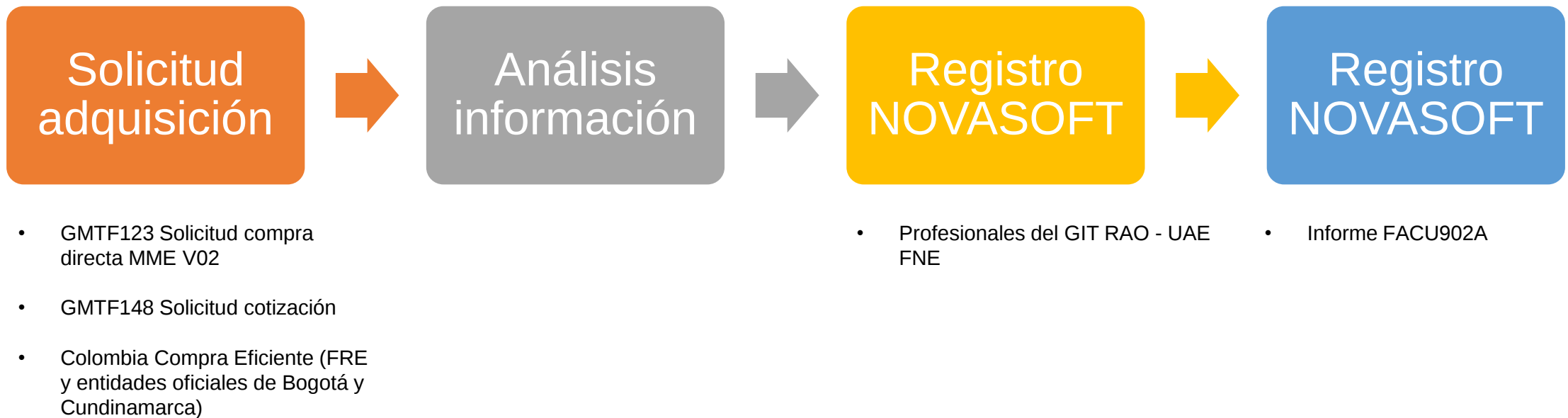
Laboratorios
Organismos nacionales e internacionales:
Min Salud
Min Justicia
Min Comercio
INVIMA
Importadores

Normativa

- **Ley 11 de 1920:** regulación de la importación y venta de “drogas que forman hábito pernicioso”.
- **Ley 36 de 1939:** estableció los tres frentes misionales para el funcionamiento del FNE.
- **Ley 30 de 1986:** Asignación de funciones al FNE
- **Decreto ley 257 de 1969:** indicó las funciones del FNE.
- **Decreto Ley 4107 de 2011:** Artículo 26. ratifica lo dispuesto en los artículos 20 al 23 del Decreto 205 de 2003 – Dependencia de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías del MSPS
- **Decreto 205 de 2003:** Artículos del 20 al 23, determina el objeto del FNE, funciones y estructura orgánica

02 Registro administrativo

Flujo de información



FACU902A

Ventas por departamento

FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES



899.999.327-2

VENTAS POR DEPARTAMENTO1

PERIODO \$ DE ENERO A FEBRERO DE 2026

Fecha: 2/20/2026 8:36:23 AM

Usuario: minsalud/prubio

Reporte: FACU902a

Página: 1

DEPARTAMENTO	CIUDAD	NIT	ENTIDAD	TIPO	COTIZACION	ITEM	LOTE	MEDICAMENTO	CANTIDAD DESPACHADA	PVTAlps	PVTAFre	PVTAdt	Total	FECHA DE DESPACHO	No. FACTURA	TIPO MEDICAMENTO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	830073010	MEDIPOINT SAS	IPS	PED4523	01009-1	HMF-095-1	Hidromorfona 2 mg/mL	20,00	52903	0	0,00	\$ 1.058.060,00	27/01/2026	FNE9946	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	830073010	MEDIPOINT SAS	IPS	PED4523	01010	241101	Meperidina 100 mg/2 mL	1,00	57483	0	0,00	\$ 57.483,00	27/01/2026	FNE9946	ANALGESICO
TOLIMA	IBAGUE	800250023	ADMINISTRACION COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD DEL TOLIMA	IPS	PED4651	01013	502	Metilfenidato HCL 10 mg	2,00	21457	0	0,00	\$ 42.914,00	16/02/2026	FNE10084	PSICOESTIMULANTE
TOLIMA	IBAGUE	800250023	ADMINISTRACION COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD DEL TOLIMA	IPS	PED4651	01016	24D347	Morfina 3% oral	20,00	56878	0	0,00	\$ 1.137.560,00	16/02/2026	FNE10084	ANALGESICO
TOLIMA	IBAGUE	800250023	ADMINISTRACION COOPERATIVA DE ENTIDADES DE SALUD DEL TOLIMA	IPS	PED4651	01017	MOR-157	Morfina 10 mg/mL	31,00	43511	0	0,00	\$ 1.348.841,00	16/02/2026	FNE10084	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	900582598	ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA S.A.S	IPS	PED4656	01009-1	HMF-096-2	Hidromorfona 2 mg/mL	100,00	52903	0	0,00	\$ 5.290.300,00	17/02/2026	FNE10089	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	900582598	ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA S.A.S	IPS	PED4490	01007	25602	Hidromorfona HCL 2,5 mg	5,00	25171	0	0,00	\$ 125.855,00	22/01/2026	FNE9913	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	900582598	ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA S.A.S	IPS	PED4490	01009-1	HMF-095-1	Hidromorfona 2 mg/mL	30,00	52903	0	0,00	\$ 1.587.090,00	22/01/2026	FNE9913	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	79572205	ANDRES ACEVEDO GOMEZ	IPS	PED4424	01003	404	Fenobarbital 50 mg	12,00	25607	0	0,00	\$ 307.284,00	05/01/2026	FNE9847	ANTICONVULSIVANTE
CAQUETA	FLORENCIA	830079626	ANJPHARMA LTDA	IPS	PED4533	01004	501	Fenobarbital 100 mg Tableta	284,00	15258	0	0,00	\$ 4.333.272,00	28/01/2026	FNE9956	ANTICONVULSIVANTE
BOGOTA D.C.	BOGOTA	830090073	ASOCIACION DE AMIGOS CONTRA EL CANCER PROSEGUIR	IPS	PED4615	01009-1	HMF-095-2	Hidromorfona 2 mg/mL	30,00	52903	0	0,00	\$ 1.587.090,00	09/02/2026	FNE10048	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	830090073	ASOCIACION DE AMIGOS CONTRA EL CANCER PROSEGUIR	IPS	PED4474	01009-1	HMF-095-1	Hidromorfona 2 mg/mL	10,00	52903	0	0,00	\$ 529.030,00	19/01/2026	FNE9897	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	830090073	ASOCIACION DE AMIGOS CONTRA EL CANCER PROSEGUIR	IPS	PED4615	01017	MOR-157	Morfina 10 mg/mL	50,00	43511	0	0,00	\$ 2.175.550,00	09/02/2026	FNE10048	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	830090073	ASOCIACION DE AMIGOS CONTRA EL CANCER PROSEGUIR	IPS	PED4474	01011	251002-09	Metadona HCL 10 mg NACIONAL	4,00	55324	0	0,00	\$ 221.296,00	19/01/2026	FNE9897	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	830090073	ASOCIACION DE AMIGOS CONTRA EL CANCER PROSEGUIR	IPS	PED4474	01017	MOR-155	Morfina 10 mg/mL	50,00	43511	0	0,00	\$ 2.175.550,00	19/01/2026	FNE9897	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	860013779	ASOCIACION PROFAMILIA	IPS	PED4622	01009-1	HMF-096-1	Hidromorfona 2 mg/mL	10,00	52903	0	0,00	\$ 529.030,00	10/02/2026	FNE10055	ANALGESICO
BOGOTA D.C.	BOGOTA	816001182	AUDIFARMA SA	IPS	PED4598	01003	405	Fenobarbital 50 mg	9,00	27919	0	0,00	\$ 251.271,00	06/02/2026	FNE10031	ANTICONVULSIVANTE
BOGOTA D.C.	BOGOTA	816001182	AUDIFARMA SA	IPS	PED4662	01003	405	Fenobarbital 50 mg	32,00	27919	0	0,00	\$ 893.408,00	18/02/2026	FNE10097	ANTICONVULSIVANTE
BOGOTA D.C.	BOGOTA	816001182	AUDIFARMA SA	IPS	PED4431	01001	501	Fenobarbital 0,4 % Sol Oral	23,00	55344	0	0,00	\$ 1.272.912,00	08/01/2026	FNE9854	ANTICONVULSIVANTE
BOGOTA D.C.	BOGOTA	816001182	AUDIFARMA SA	IPS	PED4481	01001	501	Fenobarbital 0,4 % Sol Oral	6,00	64470	0	0,00	\$ 386.820,00	20/01/2026	FNE9904	ANTICONVULSIVANTE
BOGOTA D.C.	BOGOTA	816001182	AUDIFARMA SA	IPS	PED4527	01001	501	Fenobarbital 0,4 % Sol Oral	57,00	64470	0	0,00	\$ 3.674.790,00	27/01/2026	FNE9950	ANTICONVULSIVANTE

Registro Administrativo

Código del registro administrativo:	RA989
Nombre del oficio administrativo:	Ventas por departamento con lote, precio venta FRE, IPS y Total
Objetivo registro administrativo	Reportar las ventas de medicamentos monopolio del Estado en un periodo de tiempo seleccionado (no menor a un mes) a clientes tipificados como IPS y FRE.
Variables recolectadas	16

Información adicional del R.A.

Uso del R.A.	<i>Detección de zonas del país con baja oferta de medicamentos monopolio del Estado y cumplir con la demanda de MME</i>		
Unidad de observación	<i>Empresa, establecimiento y persona</i>		
Variable llave	<i>NIT</i>	Medio obtención o recolección datos	<i>Auto diligenciamiento a través del Sistema de información: NOVASOFT</i>
Frecuencia recolección datos	<i>Por evento</i>	Herramienta utilizada procesamiento datos	<i>Excel .xls</i>
Cobertura	<i>Nacional</i>	<i>Desagregación</i>	<i>Departamental Tipo de establecimiento (IPS o FRE)</i>

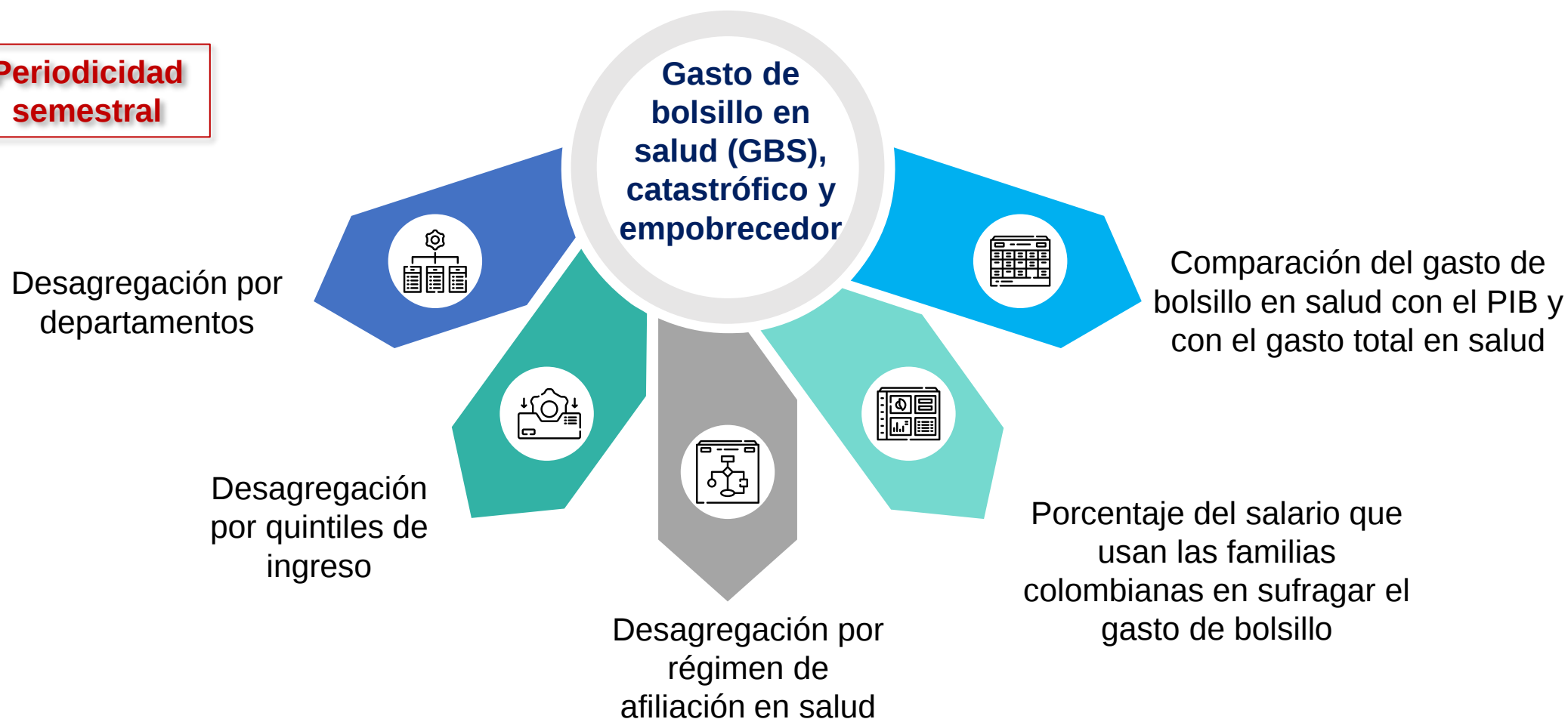
Plan estratégico

- Actualizar el registro administrativo
 - Incluir la 17° variable: *PVTAdt*
- Iniciar el proceso estadístico
 - Robustecer el equipo de trabajo interno U.A.E. FNE
 - Plantear y describir la primera fase “Detección y análisis de necesidades”
 - 1.1. Identificación de necesidades
 - 1.2. Consulta y confirmación de necesidades
 - 1.3. Definición de objetivos
 - 1.4. Identificación de conceptos
 - 1.5. Comprobación de la disponibilidad de datos
 - 1.6. Exploración de la metodología estadística
 - 1.7. Elaboración del Plan General

Solicitud de información

En la presente mesa estadística, el Ministerio de Salud y Protección Social se permite solicitar la publicación de la información requerida de gasto de bolsillo en salud e indicadores derivados de protección financiera (gasto catastrófico y gasto empobrecedor) con las siguientes desagregaciones requeridas por la Corte Constitucional, en seguimiento a la Orden 29, Sentencia T-760 de 2008:

**Periodicidad
semestral**



Definición del Gasto de Bolsillo en Salud



1

El Gasto de Bolsillo engloba todos los tipos de gastos sanitarios realizados en el momento en el que el hogar se beneficia de servicios de salud.



2

Incluye honorarios médicos, compra de medicamentos, facturas de hospital y gastos en medicina alternativa y tradicional.



3

No incluye gastos de transporte ni los relacionados con nutrición especial. Debe deducirse cualquier tipo de reembolso.



Protección Financiera



1

El Gasto de Bolsillo puede afectar a las finanzas de los hogares en mayor o menor medida, según su capacidad de pago. Disyuntiva entre utilizar servicios de salud u otros bienes o servicios de primera necesidad.



2

Gasto empobrecedor. Cuando el GB arrastra hogares a la pobreza (medición de ingreso y gasto del hogar. Comparación con la línea de pobreza).



3

Gasto catastrófico. Cuando el GB representa una proporción muy grande del presupuesto familiar.



Fuentes de información



Encuestas

- ✓ Información a nivel hogares.
- ✓ Posibilidad de cálculo de gastos empobrecedor y catastrófico.
- ✓ Disponibilidad de información histórica irregular en el tiempo.
- ✓ Actualización sujeta al DANE (anual hasta 2024)

Modelos estadísticos

- ✓ Estimación a nivel total nacional.
- ✓ Sin información por hogares, pierde sensibilidad el cálculo.
- ✓ Tendencias contrarias a comportamiento por encuestas en 2020-2021.



Requerimientos de información del GBS



Corte Constitucional: Sentencia T-760 de 2008, Orden 29.

- ✓ Informe semestral a diferentes niveles de agregación según demanda de la institución para el informe respectivo, para GBS y los gastos catastrófico y empobrecedor.



Reporte anual a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)

- ✓ Estimación del GBS en el marco de la medición anual de la financiación del gasto en salud en los diferentes países integrantes.



Reporte para medición en el marco de los O.D.S. (indicador 3.8.2.)

- ✓ En tanto el GBS forma parte de los ODS respecto de la protección financiera del sistema de salud a los hogares, se requiere esporádicamente información al respecto.

Informe semestral Orden 29. Sentencia T-760.

El Auto más reciente al respecto es el 607 del 1° de abril de 2024. Para el corte de información actual, la Corte no presentó órdenes adicionales.

*“e) Reiterar la orden emitida en el ordinal 3.7 del Auto 496 de 2022 de entregar el informe semestral con corte a 30 de junio y 31 de diciembre de cada año, que en el que se den a conocer las actividades desplegadas y los resultados obtenidos para garantizar: (...) **en cuanto a accesibilidad deberá dar a conocer el gasto de bolsillo y el catastrófico de los colombianos;** (...).*

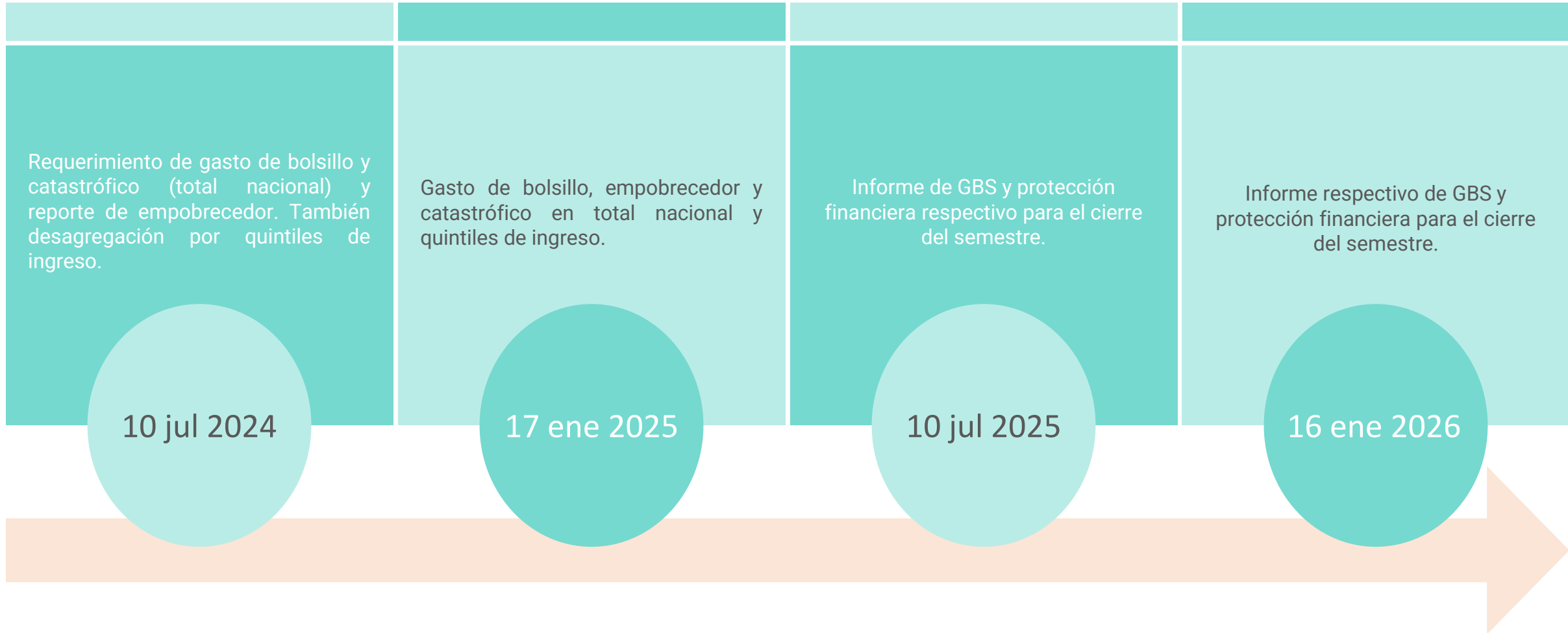
*f) Adicionar al contenido del informe semestral (...) **(ii) el gasto de bolsillo discriminado en gasto empobrecedor y catastrófico de los colombianos en atención a los quintiles de ingreso (...).**”*

El plazo de respuesta establecido es un mes después del corte de información respectivo. Los cortes semestrales son el 30 de junio y el 31 de diciembre de cada año.

Principales requerimientos Corte Constitucional

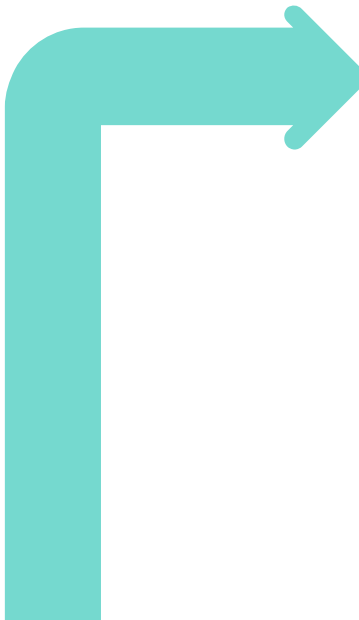


Principales requerimientos Corte Constitucional





El gasto de bolsillo en salud hace parte de las estimaciones de gasto en salud que se reportan anualmente a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en atención a los compromisos adquiridos en materia de salud.



La información enviada se usa para alimentar el reporte de la organización para cada uno de los países integrantes y la comparación internacional de la financiación del gasto en salud en cada país, desde las diferentes fuentes de financiamiento que intervienen.

El GBS en los Objetivos de Desarrollo Sostenible



1

Indicador 3.8.2. Proporción de la población con grandes gastos de salud como proporción del gasto o el ingreso total de los hogares.



2

¿Qué es un gasto grande en salud? Los ODS definen dos umbrales: 10% y 25% del ingreso o del gasto del hogar.



$$PPGGS = \frac{\sum_i m_i w_i I_i \left(\frac{\text{gasto en salud del hogar } i}{\text{gasto total del hogar } i} > \tau \right)}{\sum_i m_i w_i}$$

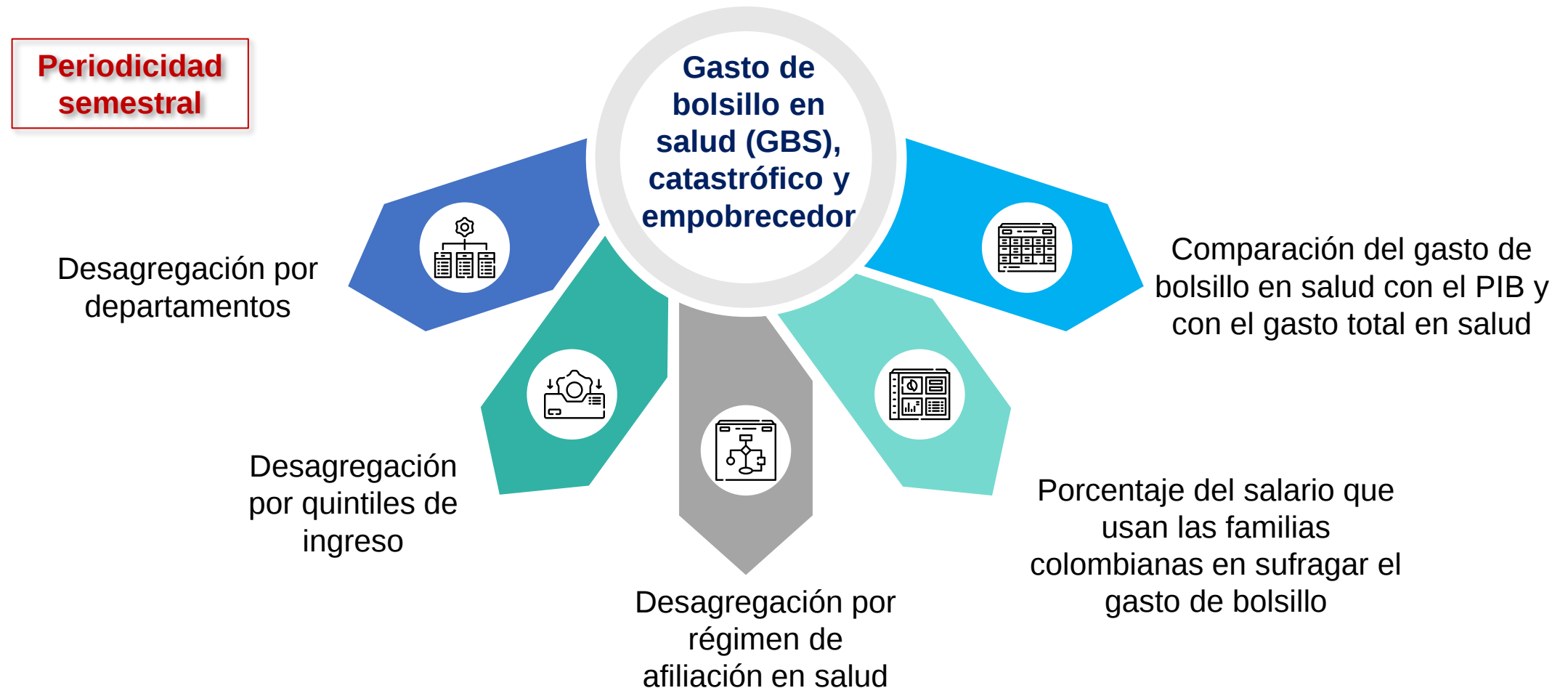
3

El indicador consiste en un conteo de población que vive en hogares donde el GB sobrepasa el umbral definido y su comparación con el total.



Solicitud de información

En la presente mesa estadística, el Ministerio de Salud y Protección Social se permite solicitar la publicación de la información requerida de gasto de bolsillo en salud e indicadores derivados de protección financiera (gasto catastrófico y gasto empobrecedor) con las siguientes desagregaciones requeridas por la Corte Constitucional, en seguimiento a la Orden 29, Sentencia T-760 de 2008:



Departamento Administrativo Nacional de Estadística

- Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales - DSCN
- Dirección de Metodología y Producción Estadística - DIMPE
- Dirección de Censos y Demografía- DCD



Salud



DANE

SEN
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales - DSCN

Marzo 26 de 2026



Cuenta Satélite de Salud (CSS)

Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales

Marzo 2026

Objetivo general

Realizar la medición anual del gasto en salud y su financiación, en un esquema consistente con las cuentas nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al Sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia, para que sirva como fuente de información relevante para el análisis del sector salud.



Objetivos específicos

- Realizar la medición anual de los ingresos monetarios de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) por la prestación de los servicios de salud, en un esquema consistente con las cuentas nacionales y en el marco de las recomendaciones del manual SHA 2011.
- Realizar la medición anual de los gastos de administración de los prestadores de servicios de salud, en un esquema consistente con las cuentas nacionales y en el marco de las recomendaciones del manual SHA 2011.
- Realizar la medición anual de los gastos en salud de los prestadores de servicios de salud, en un esquema consistente con las cuentas nacionales y en el marco de las recomendaciones del manual SHA 2011.

Alcance

La Cuenta Satélite de Salud permite ampliar el análisis del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la medición de los ingresos y gastos de los administradores del esquema contributivo y subsidiado; y las compañías de seguros (medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada, compañías de seguros privados, planes complementarios y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y la administradora de riesgos laborales).

Dentro de la CSS no se ha incorporado información de algunas entidades públicas (entidades especiales y regímenes de excepción) porque su información no es completa. Es el caso de entidades que siguen prestando el servicio de salud directamente, sin compensar en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), es decir que están por fuera del sistema.

Cobertura geográfica

Total nacional

Periodicidad

Anual

Cuenta Satélite de Salud

Fuentes de datos



Superintendencia
Nacional de Salud



Contaduría General
de la Nación



Administradora de los
Recursos del Sistema
General de Seguridad
Social en Salud (ADRES)



Superintendencia
Financiera de Colombia



Cuenta Satélite de Salud (CSS)

Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales

Marzo 2026



Salud



DANE

SEN
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Dirección de Metodología y Producción Estadística - DIMPE

Marzo 26 de 2026



DANE

Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV)

Dirección de Metodología y Producción
Estadística

Marzo 2026

Encuesta Nacional de Calidad de Vida ECV

Periodicidad de aplicación: anual

Ficha técnica

2024 (encuesta más reciente publicada)

Objetivo

Obtener información que permita analizar y realizar comparaciones de las condiciones socioeconómicas de los hogares que habitan en el país, las cuales posibiliten hacer seguimiento a las variables necesarias para el diseño e implementación de políticas públicas.

Periodo de recolección

- ⦿ Agosto – noviembre de 2024

Tamaño de muestra

- ⦿ Hogares con encuestas completas: 85.387
- ⦿ Personas con información completa: 228.688

Cobertura geográfica

- ⦿ Nacional

Desagregación geográfica de resultados

- ⦿ Total nacional y áreas
(cabecera y centros poblados-rural disperso).
- ⦿ Regiones y áreas
(cabecera y centros poblados-rural disperso).
- ⦿ Departamentos y áreas
(cabecera y centros poblados-rural disperso).

Datos expandidos con proyecciones de población, con base en los resultados del CNPV 2018.

Temáticas ECV



Unidades de observación y análisis

● Hogares

● } Personas



Temáticas del capítulo de salud*

- Afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)
- Afiliación a planes o seguros voluntarios
- Percepción del estado de la salud
- Diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas
- Consulta a profesionales de la salud por prevención
- Dificultades en actividades de funcionamiento humano (estimación de personas con discapacidad)
- Problemas de salud en los últimos 30 días que no hayan requerido hospitalización
 - Acción tomada
 - Uso del servicio de urgencias
 - Tiempo de atención
 - Percepción de la calidad de la atención
 - Fuentes para cubrir gastos
 - Formulación y entrega de medicamentos
- Pagos realizados en los últimos 30 días por servicios y productos de la salud
- Pagos realizados en los últimos 12 meses por lentes, aparatos especializados, cirugías o procedimientos ambulatorios
- Hábitos no saludables: consumo de cigarrillos tradicionales, vapeadores o cigarrillos electrónicos; bebidas azucaradas; alimentos de paquete
- Servicio de hospitalización en los últimos 12 meses
- Fecundidad
- Esquema de vacunación y valoración integral para menores de 6 años

* En proceso de revisión porque algunas son capturadas por otras fuentes de información y porque el contenido del capítulo debería abarcar temas de la salud de mayor relevancia en el contexto actual.



Algunos resultados

ECV 2024

Publicación ECV 2025:
23 de abril de 2026

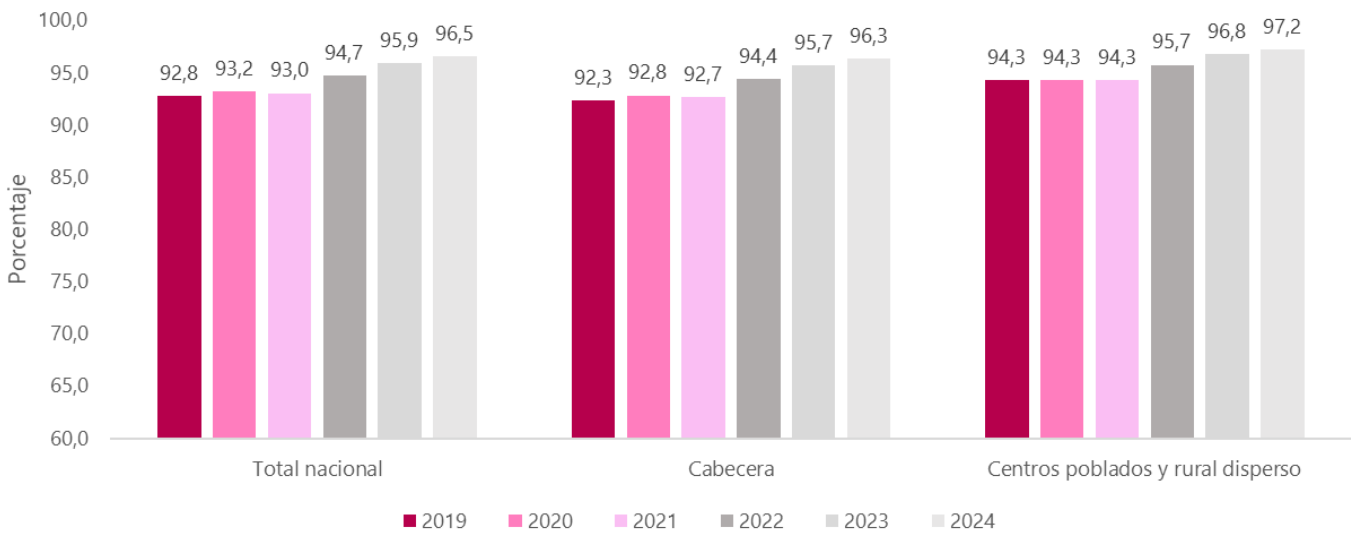


Salud

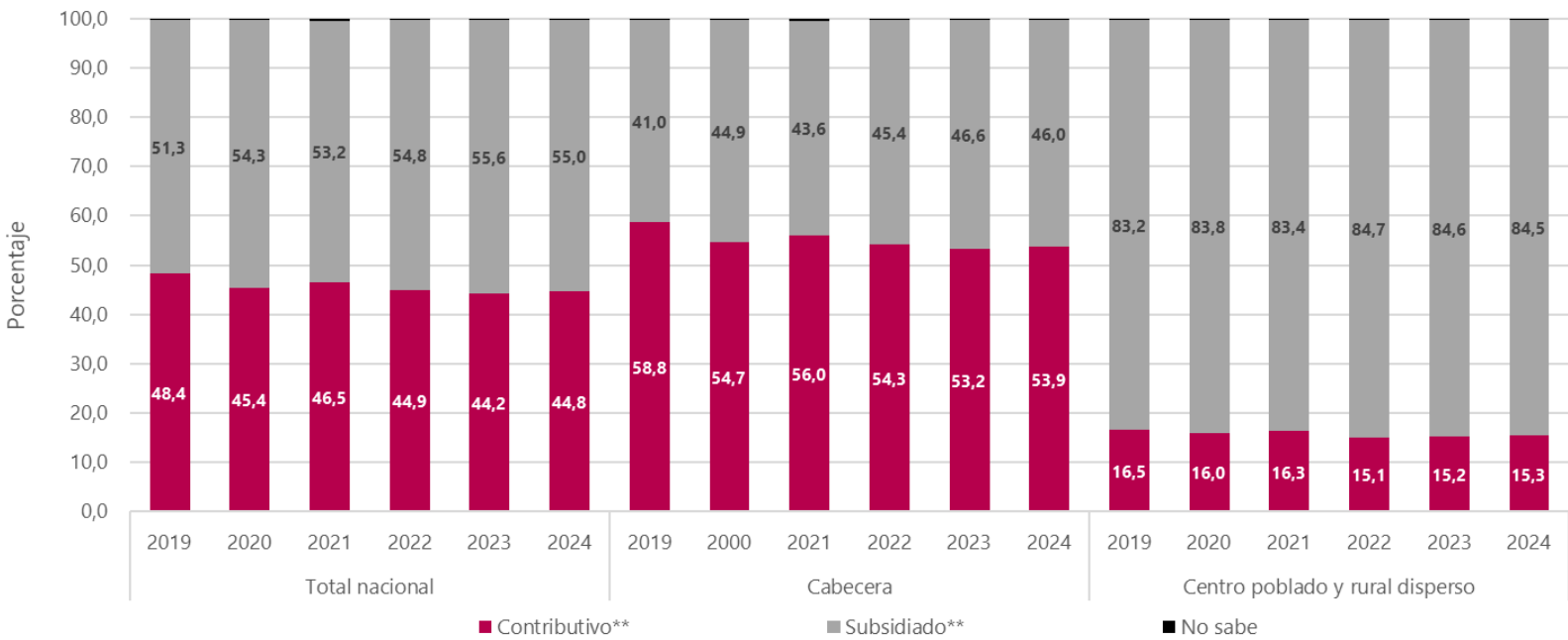
Porcentaje de personas que manifestaron estar afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), total y por regímenes

Total nacional y áreas
2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024

Total afiliados



Afiliación por régimen*



Fuente: DANE, ECV.

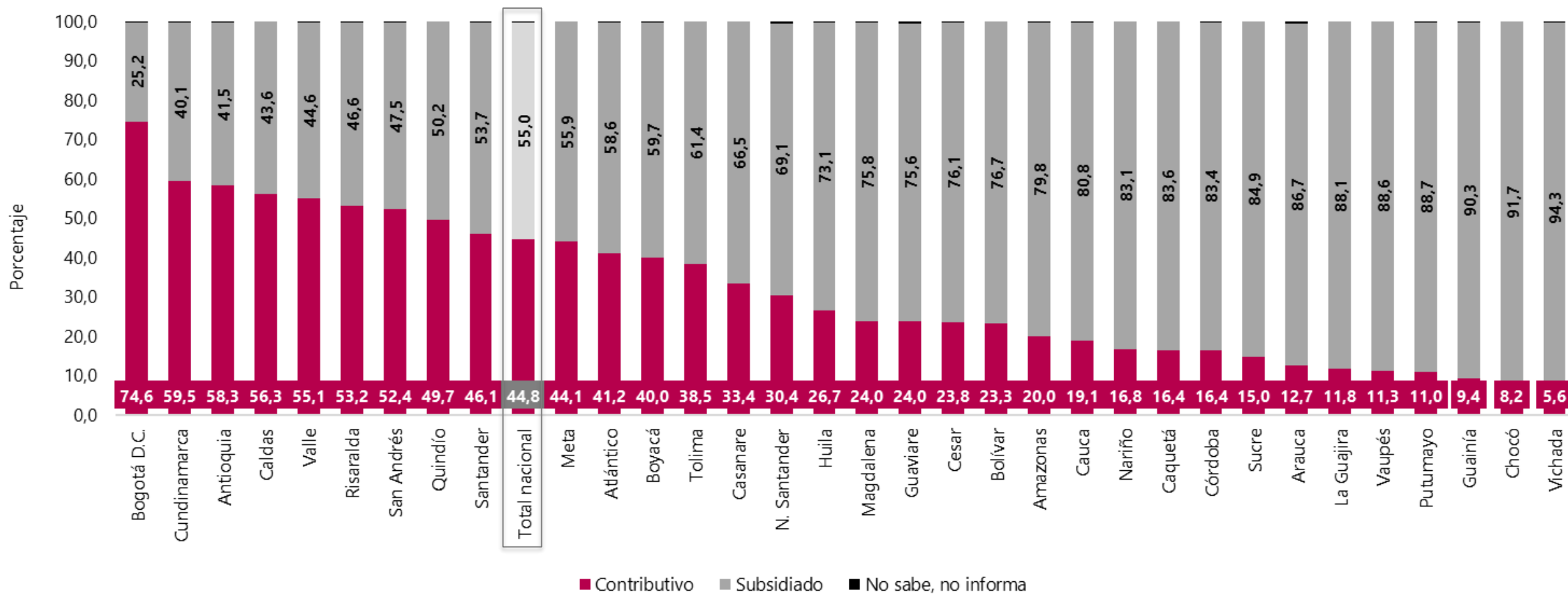
Nota: *Porcentaje de personas sobre el total de quienes manifestaron estar afiliadas al SGSSS.

Salud

Porcentaje de personas que manifestaron estar afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) por regímenes

Total nacional y departamentos

2024





Acceso a servicios de salud y percepción de calidad	2023	2024	Variación pp	Significativa
Está afiliado/a a alguna entidad de seguridad social en salud?	95,9	96,5	0,6	*
Califica como buena o muy buena la calidad del servicio de la EPS o la entidad en la que está afiliado/a	83,6	84,7	1,1	*
Tuvo problemas de salud en últimos 30 días que no implicó hospitalización	3,1	4,2	1,1	*
Acudió a la entidad de seguridad social en salud de la cual es afiliado/a para atender ese problema	67,8	63,3	-4,5	*
Acudió al servicio de urgencias en la institución prestadora de servicios para atender ese problema	71,3	64,1	-7,3	*
Le brindaron asistencia médica en el servicio de urgencias	94,9	93,8	-1,0	
Califica como buena o muy buena la calidad de los servicios prestados para atender problema de salud en últimos 30 días	86,2	87,3	1,1	
Le formularon medicamentos por esa enfermedad o problema de salud	87,9	87,2	-0,6	
Le entregaron los medicamentos formulados por cuenta de la EPS				
Todos	68,0	65,0	-2,9	
Algunos	15,5	15,3	-0,2	
Ninguno	16,5	19,7	3,2	
Tuvo que ser hospitalizado en los últimos 12 meses	4,2	4,9	0,7	*
Usó como fuente para la hospitalización la EPS o entidad de seguridad social en la que está afiliado/a	90,7	90,8	0,2	
Califica como buena o muy buena la calidad del servicio de hospitalización	91,0	91,5	0,5	
Le diagnosticaron enfermedad crónica en los últimos 12 meses	11,9	11,4	-0,5	*
Recibe tratamiento por esa enfermedad	89,4	88,6	-0,8	

Nota: porcentajes calculados sobre la población a la que le aplica la respectiva pregunta.

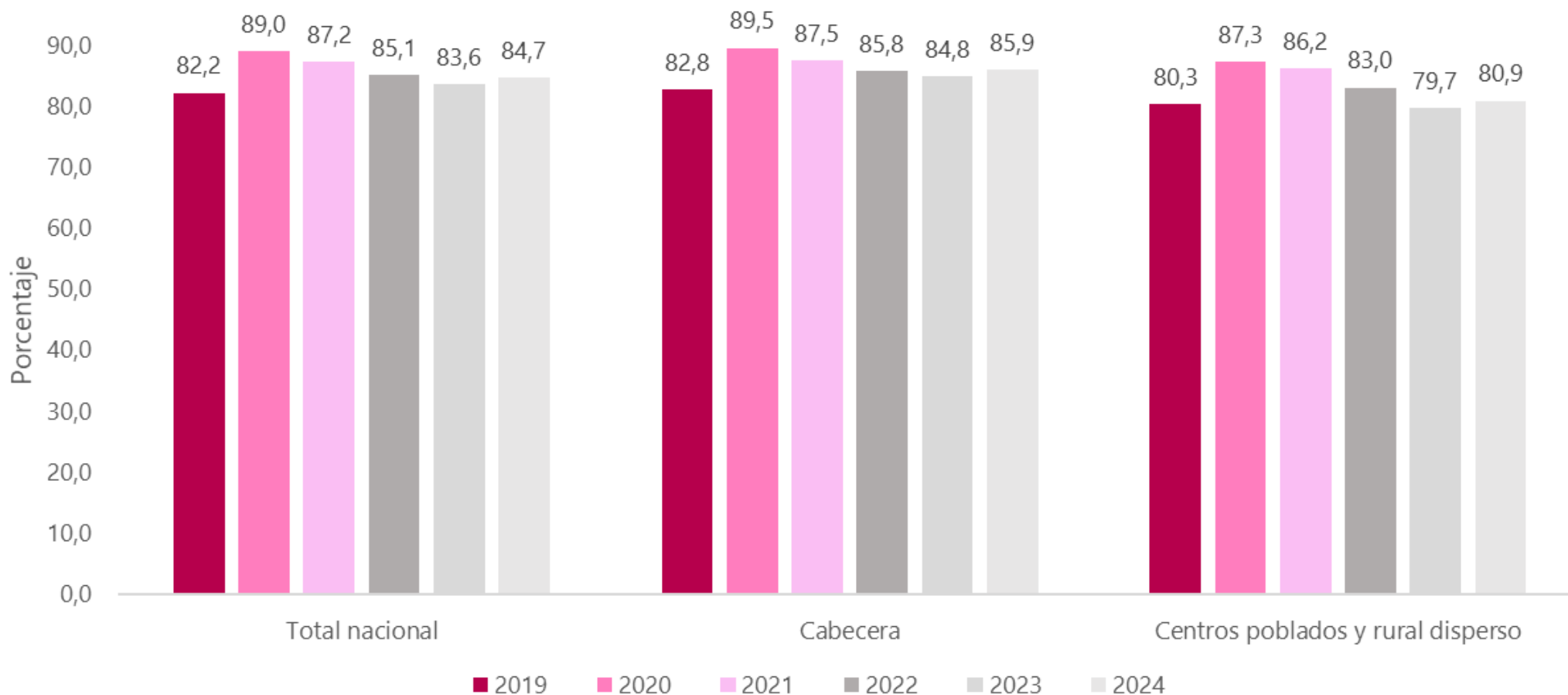
Fuente: DANE, ECV.

Salud

Porcentaje de personas que califican como buena o muy buena la calidad del servicio de la EPS o la entidad donde están afiliados

Total nacional y áreas

2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024



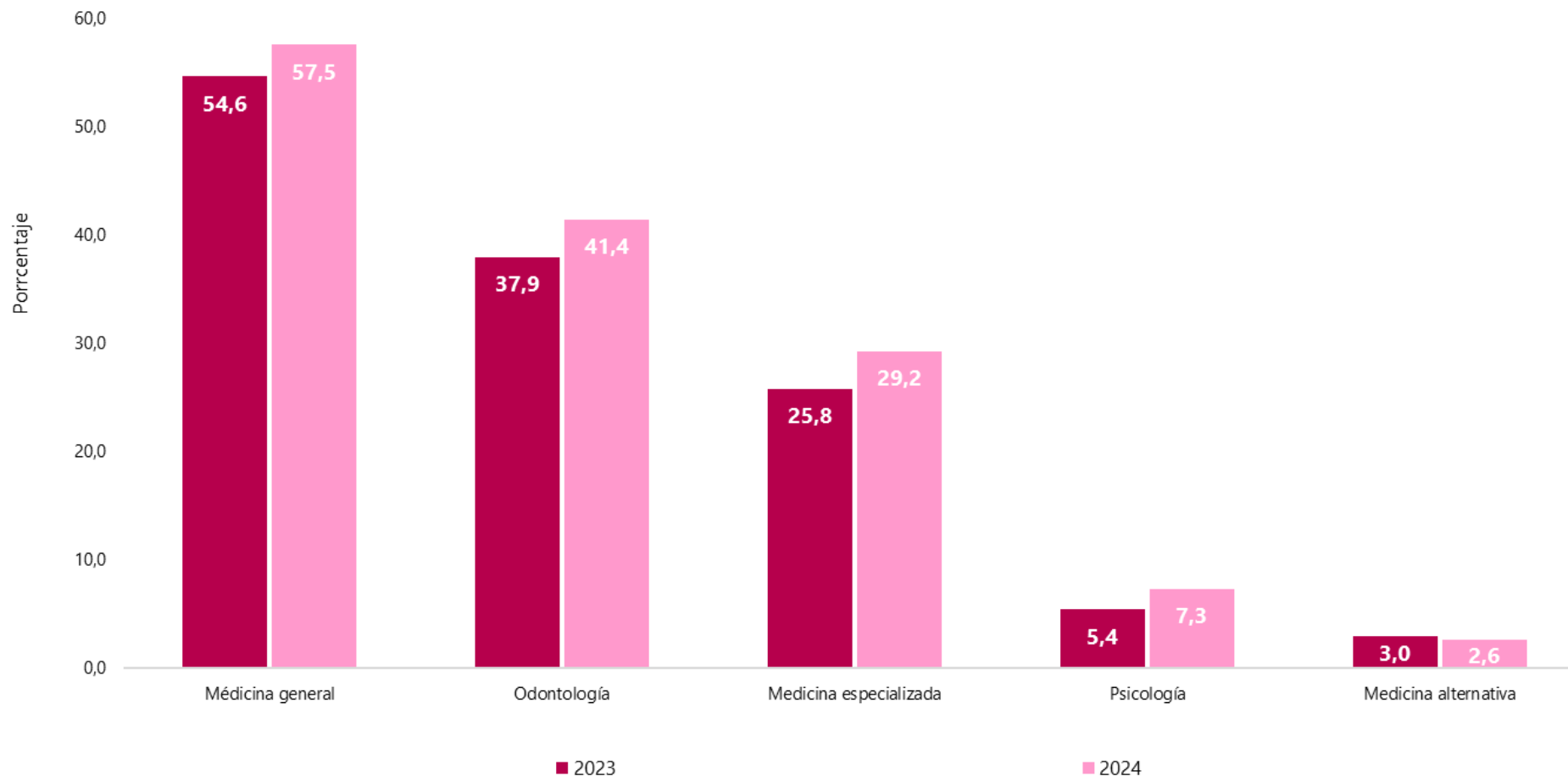
Fuente: DANE, ECV.

Salud

Porcentaje de personas que, sin estar enfermas y por prevención, consultan a profesionales de la salud por lo menos una vez al año por tipo de consulta

Total nacional

2023, 2024





Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV)

Dirección de Metodología y Producción
Estadística

Marzo 2026



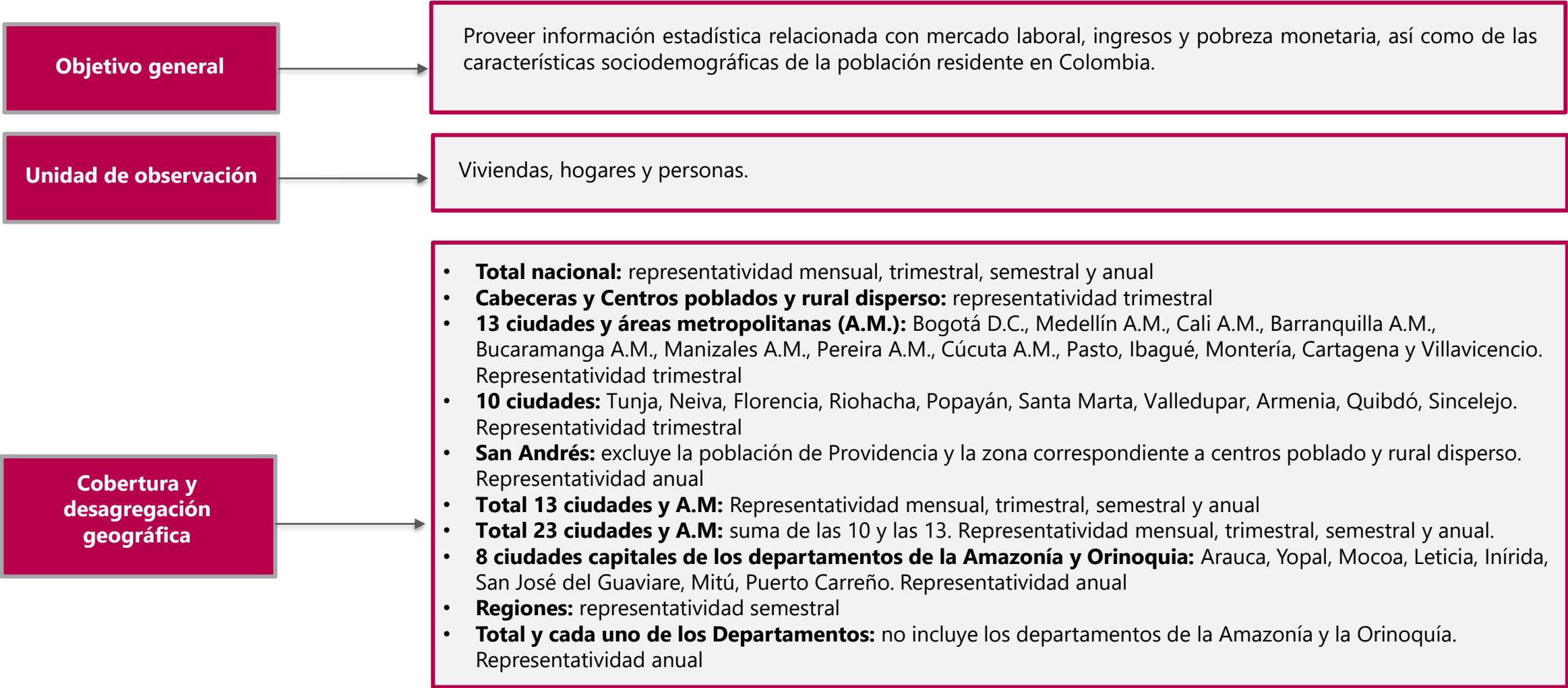


DANE

Gran Encuesta Integrada de Hogares –GEIH

Dirección de Metodología y Producción Estadística

Marzo 2026



Información relacionada con salud en la GEIH

D

1. Identificación

14. Migración

2. Vivienda y hogar

15. Formación para el trabajo

3. Datos del hogar

16. Trabajo infantil

4. Características generales

17. Tipo de identificación

5. Seguridad social en salud

6. Educación

7. Fuerza de trabajo

8. Ocupados

9. No ocupados

10. Otras formas de trabajo

11. Otros ingresos e impuestos

12. Micronegocios

13. Fecundidad

Objetivo:

Identificar el acceso de las personas al sistema de salud, indagando por la afiliación y el tipo de régimen de seguridad social; así como las dificultades en el funcionamiento humano que limitan las actividades de los encuestados de acuerdo con la escala del Grupo de Washington.

Preguntas del capítulo:

1. ¿... está afiliado, es cotizante o es beneficiario de alguna entidad de seguridad social en salud? (Empresa Promotora de Salud - EPS o Administradora de
2. ¿A cual de los siguientes regímenes de seguridad social en salud está afiliado:
3. ¿Quién paga mensualmente por la afiliación de...?
4. ¿Cuánto paga o cuánto le descuentan mensualmente?
5. Dada su condición física y mental, en su vida diaria tiene dificultades para realizar las siguientes actividades:

¿ Qué información se publica?



Gran Encuesta Integrada de Hogares

Población ocupada por afiliación a la seguridad social, según régimen y pensiones (en miles)
Total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso
Series trimestre móvil (2007-2026)

Total Nacional

Concepto	2025							2026	
	Mar - may	Abr - jun	May - jul	Jun - ago	Jul - sep	Ago - oct	Sep - nov	Oct - dic	Nov 25 - ene 26
Población ocupada	23.635	23.652	23.783	23.844	23.902	24.036	24.298	24.397	24.016
Afiliada a salud	22.619	22.627	22.712	22.799	22.916	22.970	23.227	23.292	23.048
Régimen contributivo	11.974	12.107	12.205	12.267	12.322	12.244	12.315	12.328	12.286
Régimen especial	586	612	559	554	530	577	577	594	556
Aportantes	10.982	11.153	11.204	11.276	11.347	11.327	11.372	11.345	11.305
Beneficiarios	1.538	1.524	1.514	1.496	1.451	1.442	1.474	1.540	1.504
Otro	41	42	45	49	55	51	47	37	34
Régimen subsidiado	10.041	9.896	9.933	9.968	10.052	10.139	10.314	10.345	10.178

► ...

Ciudades

Sexo

Educación

Ramas de actividad CIIU 4 A.C

Posición ocupacional

Lugar de trabajo

Tamaño de empresa

Seguridad social Tnal

Segu ...

+

:

◀

En la publicación de empleo informal y seguridad social se presenta información de la población ocupada por afiliación al sistema de seguridad social en salud y pensión.

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-informal-y-seguridad-social>
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-informal-y-seguridad-social>

Adicionalmente, si se requiere hacer análisis adicionales, los investigadores pueden realizar sus propios cálculos accediendo a las bases de datos anonimizadas en el Archivo Nacional de Datos (ANDA):

https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/MERCLAB-Microdatos#r=&collection=&country=&dtype=&from=2025&page=1&ps=&sid=&sk=&sort_by=title&sort_order=&to=2025&topic=&view=s&vk=

El **anexo estadístico** cuenta con resultados con periodicidad trimestre móvil desde enero de 2007 hasta enero de 2026 para la población ocupada, por afiliación a seguridad social en salud según régimen y pensión, en las pestañas:

- **Seguridad social Tnal:** información para el total nacional, cabeceras, centros poblados y rural disperso.
- **Seguridad social Tnal sexo:** información para el total nacional, cabeceras, centros poblados y rural disperso, según sexo.
- **Seguridad social 13 ciudades:** información para total 13 ciudades y A.M. y total 23 ciudades y A.M.
- **Seguridad social 13C sexo:** información para total 13 ciudades y A.M. y total 23 ciudades y A.M. según sexo



Gran Encuesta Integrada de Hogares –GEIH

Dirección de Metodología y Producción Estadística

Marzo 2026





Salud



DANE

SEN
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Dirección de Censos y Demografía- DCD

Marzo 26 de 2026



DANE

Estadísticas Vitales

Dirección de Censos y Demografía

Marzo 2026

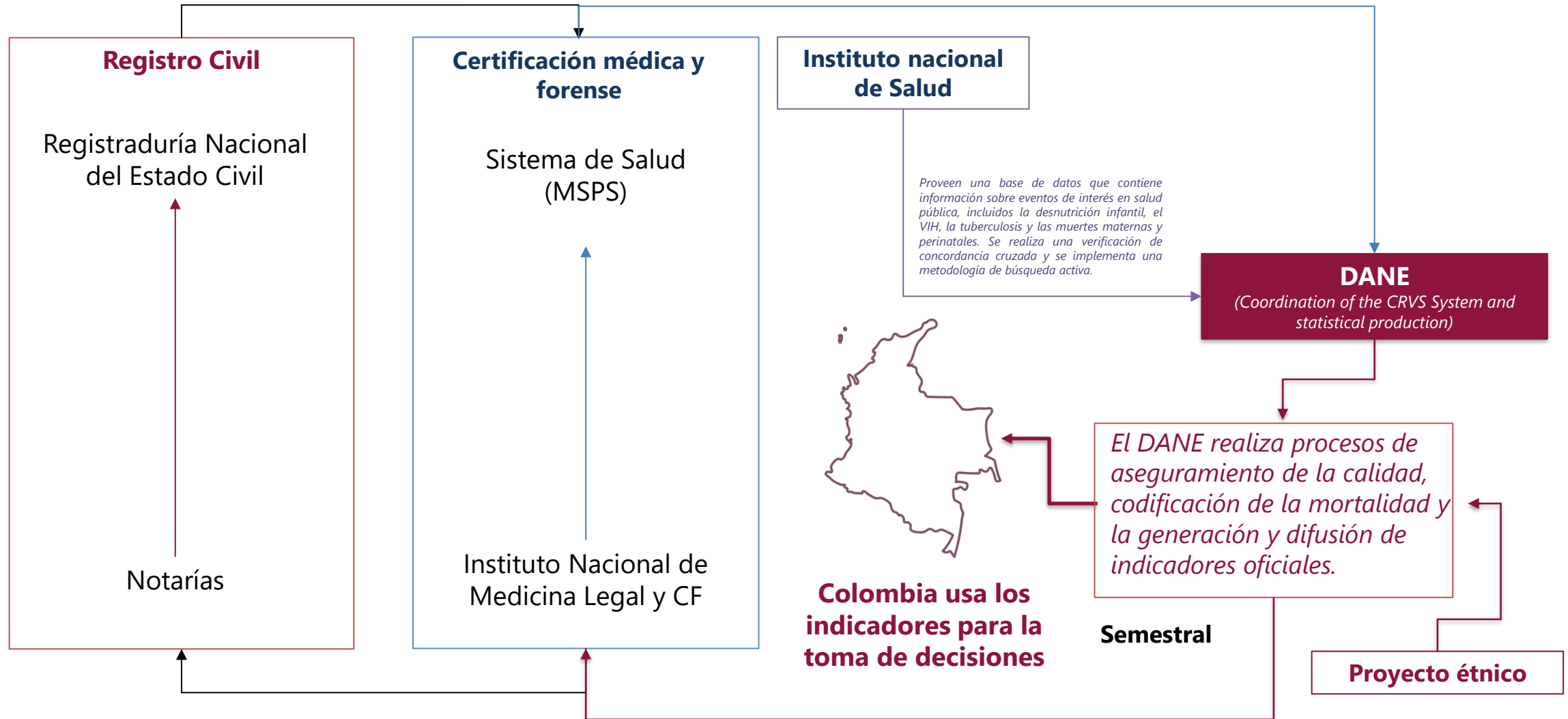
¿Que son y para que sirven las Estadísticas Vitales?



Las Estadísticas Vitales en Colombia constituyen el conjunto de datos oficiales sobre nacimientos, defunciones no fetales y muertes fetales. Su producción está a cargo del DANE quién acopia información proveniente de registros administrativos de varias entidades del Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales.

Estas estadísticas permiten medir la dinámica demográfica, monitorear indicadores clave de salud pública (como la mortalidad infantil y materna) y orientar la formulación, seguimiento y evaluación de políticas públicas. Asimismo, son fundamentales para la planeación territorial, la asignación de recursos y el cumplimiento de compromisos internacionales en materia de desarrollo y salud.

Como funciona el SRCEV en Colombia





Sistemas para la consulta de información

Marzo de 2026



1. Tablero interactivo de indicadores (PowerBI): Contiene información de nacimientos y defunciones con bases de datos definitivas.



2. Presentación interactiva nacimientos y defunciones (PowerBI): Contiene indicadores de nacimientos y defunciones con información que se actualiza semestralmente e integra las ampliaciones temáticas.



3. REDATAM – EEVV: Herramienta que permite almacenar, procesar y tabular microdatos, facilita la organización y análisis de registros de nacimientos y defunciones, permitiendo generar tabulados dinámicos y desagregados por variables demográficas y territoriales, garantizando la confidencialidad de la información.



4. GEOPORTAL – EEVV: Contiene información de nacimientos y defunciones georreferenciada alimentada por el GIT de EEVV.





DANE

Aspectos relevantes

Marzo de 2026

1. **Alcance:** Comprende la producción, análisis y difusión de información sobre nacimientos y defunciones en Colombia, con desagregación territorial y temática.
2. **Cobertura:** Incluye la totalidad de los hechos vitales registrados en el país, con cobertura nacional, departamental y municipal sin muestreo.
3. **Periodicidad:** La operación es continua durante todo el año, con resultados preliminares publicados semestralmente y definitivos publicados anualmente con 9 meses de rezago.
4. **Responsables:** El DANE lidera la operación en articulación con el Ministerio de Salud, la Registraduría, el INML-CF y demás entidades del SRCEV.
5. **Fuente de datos:** Se basa en registros administrativos oficiales provenientes del sistema RUAF-ND y otras fuentes del registro civil.
6. **Productos de difusión:** Genera boletines, cuadros de salida, bases de datos y visores interactivos disponibles para consulta pública.
7. **Acceso a la información:** Los resultados se difunden principalmente a través del portal web del DANE y otros canales institucionales.
8. **Calidad de la información:** Se garantiza mediante procesos de validación, depuración, codificación y control bajo estándares nacionales e internacionales.



Estadísticas Vitales

Dirección de Censos y Demografía

Marzo 2026





DANE

Censo Nacional de Población y Vivienda

Dirección de Censos y Demografía

Marzo 2026

Definición y propósito de un censo de población

Oferta institucional DCD

Definición del censo

El censo es la operación estadística que recopila información completa de toda la población en un momento específico.

Propósito principal

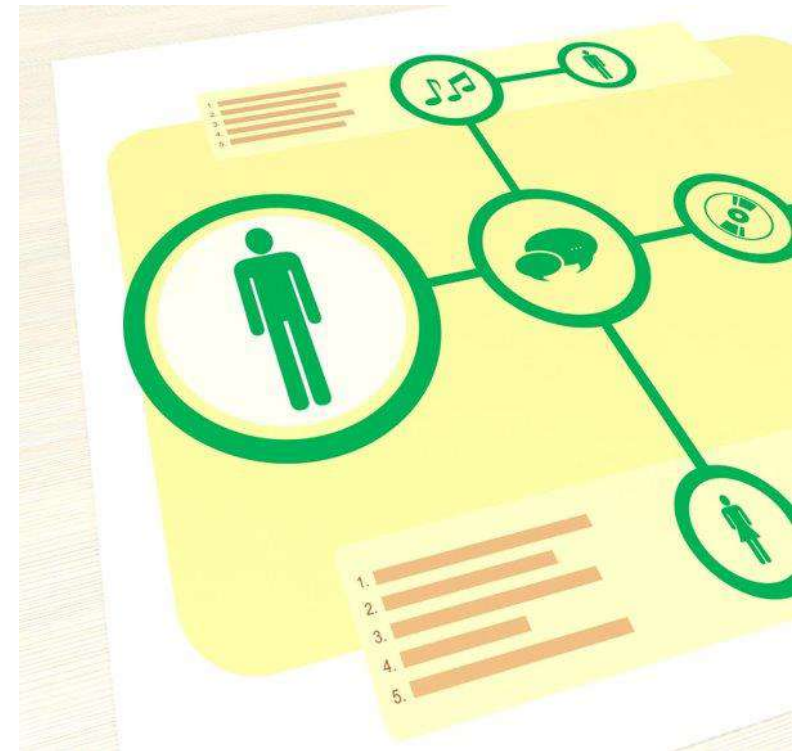
Busca un conteo oficial y caracteriza condiciones demográficas, sociales y económicas para planificar políticas públicas.

Componentes del censo

Incluye edad, sexo, hogares, educación, empleo, vivienda, migración y salud para entender la estructura poblacional.

Uso estratégico

Sirve como referencia para otras estadísticas y apoya la gestión pública en asignación de recursos y diseño de programas.



Importancia del censo para la planeación y las políticas públicas

Oferta institucional DCD

Datos para la Planeación Estratégica

El censo ofrece una fotografía integral y confiable de la sociedad, esencial para la planificación estatal y la formulación de políticas públicas.

Asignación Equitativa de Recursos

Los datos censales permiten distribuir recursos públicos de forma justa basándose en cifras oficiales de población y características demográficas.

Identificación de Grupos Vulnerables

El censo facilita la detección de poblaciones vulnerables para diseñar programas sociales focalizados y evaluar intervenciones gubernamentales.

Soporte para el Desarrollo Económico

Los datos censales apoyan la planificación del mercado laboral y la proyección de demandas en sectores productivos para el desarrollo económico sostenible.





El último censo realizado por el DANE en Colombia

Oferta DCD

Objetivo y Alcance Nacional

El CNPV 2018 actualizó datos demográficos y socioeconómicos esenciales para la planificación y evaluación de políticas públicas en Colombia.

Innovación Tecnológica

El censo utilizó dispositivos electrónicos para mejorar la calidad, oportunidad y consistencia de la información recolectada.

Cobertura Integral

Se incluyeron zonas urbanas, rurales, centros poblados y áreas de difícil acceso, asegurando representación completa del territorio.

Temas y Resultados Clave

Se recogieron datos sobre hogares, edad, educación, mercado laboral, salud y condiciones de vivienda para análisis integral.



Información sobre salud recolectada en el CNPV 2018



Problemas de salud recientes

Se incluyen enfermedades, accidentes y problemas odontológicos ocurridos en los últimos 30 días para caracterizar afectaciones.

Búsqueda y uso de servicios

Analiza la respuesta del paciente ante problemas de salud y el tipo de atención recibida o barreras encontradas.

Percepción de calidad del servicio

Evalúa la experiencia y confianza del usuario en el sistema mediante categorías de calidad del servicio recibida.

Importancia para políticas públicas

Relación entre necesidad, atención y calidad ayuda a identificar brechas y mejorar la planificación en salud.



Dificultades funcionales y su relación con la salud poblacional



Dificultades Funcionales Evaluadas

Se identifican funciones como ver, oír, hablar, caminar, manipular objetos, y más, cubriendo amplio espectro funcional.

Niveles de Dificultad Reportados

Se gradúa la severidad desde ninguna dificultad hasta incapacidad total, diferenciando necesidades específicas.

Causas de las Limitaciones

Considera factores como enfermedad, accidente, condiciones congénitas o envejecimiento para entender el origen.

Apoyos y Dispositivos de Asistencia

Uso de prótesis, ayudas técnicas y apoyos personales para facilitar la vida diaria y la inclusión social.





Accesibilidad de la información

Mesa sectorial

Marzo 2026



Herramientas de consulta



- EXPLORADOR DE DATOS -

Explore a través de gráficos interactivos los diferentes indicadores censales como el total de población a nivel nacional y municipal, la evolución demográfica a través de los últimos censos.



- REDATAM -

Es una herramienta que permite consultar y descargar información estadística a nivel nacional, departamental y municipal, según la selección de variables de su interés.

Aquí puede consultar información del Censo General 2005 y del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. Para mayor efectividad en su consulta, lea el manual de usuario antes de empezar.



- GEOPORTAL -

Le permite explorar la información del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 a nivel nacional, departamental y municipal referido a viviendas, hogares y personas; educación y primera infancia, salud y funcionamiento humano, características de la vivienda y acceso a servicios públicos, así como características de los hogares; mediante mapas geoestadísticos interactivos.

También puede descargar información georreferenciada, es decir, el Marco Geoestadístico Nacional (MGN) con la integración de las principales variables censales para su consulta a nivel de departamento, municipio, clase, sector rural, sección rural, zona urbana, sector urbano, sección urbana y manzana.



Censo Nacional de Población y Vivienda

Dirección de Censos y Demografía

Marzo 2026





DANE

Demografía y población

Dirección de Censos y Demografía

Marzo 2026

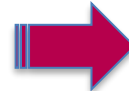
DEMOGRAFÍA Y POBLACIÓN

Informes de Estadística Sociodemográfica Aplicada

Marzo-2026

¿Qué son las Informes de Estadística Sociodemográfica Aplicada?

Son aquellas publicaciones que consolidan la información de seis ejes temáticos en materia **sociodemográfica**: Estudios urbanos, Étnicos, Migración, Mortalidad, Fecundidad y Población, con la finalidad **potencializar la difusión** de la información para el público en general.



1. ¿Cuáles son los informes relacionados al área de la salud?

- ❖ [Caracterización territorial y sociodemográfica de los homicidios y suicidios en Colombia](#)
- ❖ [Determinantes y factores asociados con la Tasa de Mortalidad Infantil: una comparación departamental y municipal](#)
- ❖ [Patrones y tendencias de la transición urbana en Colombia](#)
- ❖ [Mortalidad Materna en Colombia en la última década y el efecto del Covid-19](#)
- ❖ [Caracterización fecundidad en mujeres procedentes de Venezuela](#)
- ❖ [Evolución de la fecundidad en Colombia y sus departamentos 2005-2018.](#)
- ❖ [Estimación y caracterización de los Matrimonios Infantiles y las Uniones Tempranas Forzadas](#)
- ❖ [Años de esperanza de vida perdidos 2017 - 2019: Un análisis regional y por grupos etarios](#)
- ❖ [Exceso de mortalidad por COVID-19](#)
- ❖ [Aplicación del método de orfandad utilizando la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015 y la Gran Encuesta Integrada de Hogares 2021](#)



DEMOGRAFÍA Y POBLACIÓN

Estimaciones del Cambio Demográfico.

Marzo-2026

¿Qué son las Estimaciones del Cambio Demográfico?

Presentan los comportamientos que se espera adopten los distintos **componentes demográficos y sus dinámicas** con base a la información más reciente –que tiene a su disposición el DANE– y los **supuestos asociados** al comportamiento de estos elementos para la elaboración de las **series oficiales de población**. En estos se incluyen las tasas y los principales indicadores de fecundidad y mortalidad a nivel nacional y regional.

La periodicidad de esta información se encuentra con distintos alcances; en lo nacional se cuenta entre 2018-2070, en lo regional entre 2018-2050 y en lo municipal entre 2018-2042.

1. ¿Para qué sirven?

Los indicadores y tasas de:

- ❖ Fecundidad: tasas específicas de fecundidad por edad simple, tasas globales de fecundidad anualizadas, estimación de nacimientos y tasa bruta de nacimientos.
- ❖ Mortalidad: Esperanza de vida al nacer, tasa de mortalidad infantil y el diferencial de las TMI entre hombre y mujeres, tasas específicas de mortalidad por edad simple, estimación de defunciones, tasa de mortalidad bruta y razón de sexo con relación a la esperanza de vida.
- ❖ Migración: total migración neta, tasas de migración en edades simples para migración e inmigración; a nivel interno e internacional. Saldos Netos.
- ❖ Tablas de vida, donde se resaltan la información asociada a la mortalidad diferenciada para hombres y mujeres; según región de residencia. La esperanza de vida al nacer, las tasas de mortalidad, las probabilidades de morir y de sobrevivir respectivamente.
- ❖ Indicadores de crecimiento y diferenciales por sexo.

2. Enlaces de consulta.

[Estimaciones del Cambio Demográfico.](https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/informes-de-estadistica-sociodemografica-aplicada)





Demografía y población

Dirección de Censos y Demografía

Marzo de 2026





Salud

Compromisos y cierre



Compromisos Duodécima Mesa Estadística de salud

1

Acordar la fecha de la siguiente mesa estadística de salud vigencia 2026
(Propuesta junio 25 de 2026)

2

Establecer cronograma para la vigencia 2026

3

Enviar el acta y las presentaciones de la Duodécima Mesa Estadística del Sector Salud, a todos los participantes

CONTACTOS

Martha Cecilia Cardenas Diaz mcardenas@minsalud.gov.co

Diana Yazmin Angarita Prada dangarita@minsalud.gov.co

Carlos Eduardo Castro Zarate cecastroz@dane.gov.co





Salud



Id	Nombre / Apellido	Cargo	Dependencia y/o entidad	Correo electrónico
32	Leonardo Andrés Pino Andrade	Médico Especialista	CENTRO DERMATOLÓGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA	medicoapoyo2@dermatologia.gov.co
40	Leonardo Pino Andrade	Médico Especialista-Subdireccion Técnicacientífica	CENTRO DERMATOLÓGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA	medicoapoyo2@dermatologia.gov.co
31	Elkin Javier Casadiego Rincon	Médico Especialista Epidemiólogo	CENTRO DERMATOLÓGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA - OFICINA DE DOCENCIA E INVESTIGACION	epidemiologia@dermatologia.gov.co
1	Carlos Eduardo Castro Zarate	Profesional Especializado	DANE	Cecastroz@dane.gov.co
33	Alberto Antonio Moreno Córdoba	Profesional Especializado	DANE - DCD	aamorenoc@dane.gov.co
17	Ana Milena Lizarazo Valderrama	Profesional Especializado	DANE - DIRECCIÓN DE SÍNTESIS Y CUENTAS NACIONALES	Amlizarazo@dane.gov
6	Liliana Velásquez	Profesional Especializado	DANE, DIMPE	lvelasquezm@dane.gov.co
3	Angela Lucía Forero Vargas	Contratista	DIMPE - DANE	alforerov@dane.gov.co
25	Kenny Mercedes Canencio	Contratista Planeación	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES	Kcanencio@minsalud.gov.co
20	Juan Sebastián Trujillo Amaya	Coordinador	GIT MEDICAMENTOS DEL ESTADO	jtrujilloa@minsalud.gov.co
13	Oscar Mauricio Villalobos Galvis	Profesional Universitario	UAE FONDO NACIONAL DE ESTUPEFSCIENTES	ovillalobos@minsalud.gov.co
16	Ruben Cáceres	Líder de Estadística	CUENTA DE ALTO COSTO - GESTION DEL CONOCIMIENTO INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES /GRUPO NACIONAL DE ANALÍTICA Y GOBERNANZA DE DATOS	rcaceres@cuentadealtocosto.org
39	Sandra Lucía Moreno Lozada	Profesional Especializado	GOBERNANZA DE DATOS	sandra.moreno@medicinallegal.gov.co
5	Silvana Zapata Bedoya	Epidemióloga	INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD - IETS	silvana.zapata@iets.org.co
12	Adriana Robayo Garcia	Directora ejecutiva	INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD - IETS	adriana.robayo@iets.org.co
11	Yelson Nicolas Vargas Torres	Desarrollador de Software	INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD - IETS	nicolas.vargas@iets.org.co
21	Jeisson Gabriel Parra Mariño	Economista de la Salud	INSTITUTO DE EVALUACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD - IETS	jeisson.parra@iets.org.co
2	Miguel Torres	Administrador de Datos	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	Mztorres@cancer.gov.co
10	Marcela Nuñez	Profesional Especializado	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	mnunez@cancer.gov.co
22	Francisco Andrés Avendaño Acevedo	Profesional Especializado	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	faavendano@cancer.gov.co
7	Claudia Marcella Huguet Aragón	Coordinadora	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD	chuguet@ins.gov.co
9	Sebastián Villarreal Romero	Profesional Especializado	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD- OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	svillarreal@ins.gov.co
4	Lucero Garzon Ariza	Profesional Especializado	INVIMA - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	lgarzona@invima.gov.co
15	Edward Arles Morales Serrano	Profesional Especializado	INVIMA - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	EMORALESS@INVIMA.GOV.CO
35	Luperly Aldana Bautista	Profesional Especializado	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	laldanab@supersalud.gov.co
19	Henry Arcadio Lozano Cordoba	Profesional Especializado	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - SUPERSALUD	hlozano@supersalud.gov.co
14	Henry Polo	Profesional Especializado	SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD - SUPERSALUD	henry.polo@supersalud.gov.co
28	Gabriel Bernardo Bustos Quiroga	Contratista	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN DEL RIESGO	GABRIEL.BUSTOS@ADRES.GOV.CO
34	Adriana Moreno	Asesor/Coordinador	MSPS - DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO SECTORIAL	amorenop@minsalud.gov.co
38	Otoniel Cabrera R	Director	MSPS - DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO SECTORIAL	ocabrera@minsalud.gov.co
26	Andres Patarroyo	Contratista	MSPS - DIRECCIÓN DE FINANCIAMIENTO SECTORIAL	APATARROYO@MINSALUD.GOV.CO
37	John Edward Cruz Molina	Profesional Especializado	MSPS - OFICINA DE CALIDAD	jcruz@minsalud.gov.co
18	Dannia Camila Vargas Fonseca	Contratista	MSPS - OFICINA DE CALIDAD	dvargasf@minsalud.gov.co
27	Iván Javier Angarita Gálvez	Contratista	MSPS - OFICINA DE CALIDAD	iangarita@minsalud.gov.co
24	Stalyn Guerrero	Contratista	MSPS - OFICINA DE CALIDAD	sguerrero@minsalud.gov.co
29	Cristian Camilo Díaz Herrera	Contratista	MSPS - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ESTUDIOS SECTORIALES	cdiazh@minsalud.gov.co
8	Martha Cecilia Cárdenas Díaz	Profesional Especializado	MSPS - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ESTUDIOS SECTORIALES MSPS - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ESTUDIOS SECTORIALES - GRUPO DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN SECTORIAL	mcardenas@minsalud.gov.co
41	Diana Yazmin Angarita Prada	Coordinadora	MSPS - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN Y ESTUDIOS SECTORIALES - GRUPO DE ESTUDIOS SECTORIALES Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	dangarita@minsalud.gov.co
36	Luis Gabriel Forero Gutiérrez	Contratista	EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	lgforero@minsalud.gov.co
23	Jorge Enrique Durán Sánchez	Profesional Especializado	MSPS - SUBDIRECCIÓN DE RIESGOS LABORALES	jduran@minsalud.gov.co
30	Aura Patricia Orozco Figueredo	Contratista	MSPS - DROASRLP	aorozco@minsalud.gov.co

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Acta N°01	Fecha: 12 de junio de 2026
-----------	----------------------------

Objetivo: Desarrollar la primera mesa estadística extraordinaria del sector salud para analizar el requerimiento de información sobre gasto de bolsillo en salud, gasto catastrófico y empobrecedor, en el marco de la Sentencia T-760 de 2008 y definir alternativas metodológicas para su estimación y reporte.

Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional

Lugar: Teams (Virtual)

Líder de la reunión:

- Carlos Eduardo Castro Zarate – Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización – DIRPEN – DANE
- Martha Cecilia Cárdenas Díaz – Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional – OAPES - Ministerio de Salud y Protección Social

Hora Programada:

De: / 9:00 am / A: / 11:00 am /

Hora de Inicio: 9:00 a.m.

Hora de Terminación: 11:00 a.m.

N°	Nombre*	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste	
				SI	NO
1	Ivan Javier Angarita Galvez	Contratista	MSPS - Oficina de Calidad	☒	☐
2	Adriana Marcela Caballero Otalora	Profesional Especializado	MSPS - Oficina de Calidad	☒	☐
3	Stalyn Yasid Guerrero Gomez	Contratista	MSPS - Oficina de Calidad	☒	☐
4	Dannia Camila Vargas Fonseca	Profesional	MSPS - Oficina de Calidad	☒	☐
5	Otoniel Cabrera Romero	Director	MSPS - Dirección de Financiamiento Sectorial	☒	☐
6	Adriana Marcela Moreno Pardo	Coordinadora	Dirección Financiamiento Sectorial Minsalud	☒	☐
7	Andres Felipe Patarroyo Rubiano	Profesional	Dirección Financiamiento Sectorial Minsalud	☒	☐
8	Jeisson Gabriel Parra Mariño	Economista de la Salud	IETS - Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud	☒	☐
9	Carlos Eduardo Castro Zarate	Profesional de articulación estadística	DANE - Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización Estadística	☒	☐
10	Angela Patricia Casas Valencia	Coordinadora de Cuentas Sociodemográficas	DANE - Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales	☒	☐
11	Ana Milena Lizarazo Valderrama	Profesional Cuenta Satélite de Salud	DANE - Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales	☒	☐
12	Camilo Ávila	Profesional - Encuesta Nacional de Presupuestos de los Hogares	DANE – Dirección de Metodología y Producción Estadística (DIMPE)	☒	☐
13	Alberto Antonio Moreno Córdoba	Profesional	DANE – Dirección de Metodología y Producción Estadística (DIMPE)	☒	☐
14	Liliana Velásquez Martinez	Líder temática Encuesta Nacional de Calidad de Vida	DANE – Dirección de Metodología y Producción Estadística (DIMPE)	☒	☐

* Anexar Listado de Asistencia a Reuniones (Formato ASIF06) firmada por los participantes.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

15	Juan José Rubio Mesa	Coordinador Grupo de Metodología y Procesos Estadísticos	DANE – Dirección de Metodología y Producción Estadística (DIMPE)	☒	☐
16	Santiago Andres Barragán Lopez	Profesional	DANE – Dirección de Metodología y Producción Estadística (DIMPE)	☒	☐
17	Mariana Francisca Ospina Bohorquez	Coordinadora de Proyecciones y Análisis Demográfico	DANE - Dirección de Censos y Demografía	☒	☐
18	Andres Felipe Hoyos Martin	Profesional	DANE - Dirección de Censos y Demografía	☒	☐
19	Edna Margarita Valle Cabrera	Coordinadora de Estadísticas Vitales	DANE - Dirección de Censos y Demografía	☒	☐
20	Martha Cecilia Cárdenas Díaz	Profesional Especializado - OAPES	Ministerio de Salud y Protección Social	☒	☐

ORDEN DEL DÍA

- Apertura de la mesa y verificación del quórum
- Propósito y Objetivos de la Mesa Estadística Extraordinaria del Sector Salud
- Desarrollo de los temas:
 - Presentación Gasto de Bolsillo en Salud a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social.
 - Exposición de las fuentes de Información disponibles a cargo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
 - Conclusiones generales de la discusión.
- Compromisos y cierre

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. APERTURA DE LA MESA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM:

Se realizó la apertura de la primera Mesa Estadística Extraordinaria del Sector Salud con la verificación de los asistentes invitados, como se presenta a continuación:

- Ministerio de Salud y Protección Social
 - Dirección de Financiamiento Sectorial
 - Oficina de Calidad
- Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS)
- DANE
 - Dirección de Metodología y Producción Estadística (DIMPE)

Incluye los siguientes equipos:

 - Encuesta Nacional de Calidad de Vida

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

- Encuesta Nacional de Presupuestos de los Hogares
 - Grupo de Metodología y Procesos Estadísticos
2. Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales
 - Grupo de Cuentas Nacionales Sociodemográficas
 - Equipo de Cuenta Satélite de Salud
 3. Dirección de Censos y Demografía
 - Estadísticas vitales
 - Proyecciones y análisis demográfico
 4. Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización Estadística
 - Articulación del Sistema Estadístico Nacional y mesas sectoriales

Una vez verificada la asistencia, se dio inicio a la reunión, informando a los participantes que el listado de asistencia se tomaría del reporte generado por teams, con el cual se enviaría el acta y las presentaciones de la sesión.



2. OBJETIVOS Y PROPOSITO DE LA MESA ESTADÍSTICA EXTRAORDINARIA DEL SECTOR SALUD

Objetivo general:

Dar cumplimiento al requerimiento de información presentado durante la Duodécima mesa estadística del sector salud realizada el pasado 26 de marzo de este año por la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, para analizar la viabilidad técnica y metodológica de producir, estimar y reportar información sobre gasto de bolsillo en salud, gasto catastrófico y gasto empobrecedor, en cumplimiento de los requerimientos de la Corte Constitucional derivados de la Sentencia T-760 de 2008.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

De acuerdo con la presentación realizada sobre Gasto de Bolsillo en Salud (GBS) y la discusión sostenida durante la mesa técnica, fue posible identificar los siguientes objetivos específicos de la reunión:

- Presentar y discutir las definiciones conceptuales y metodológicas del gasto de bolsillo en salud, con el fin de unificar criterios entre las entidades participantes.
- Identificar las fuentes de información disponibles para la medición de estos indicadores, incluyendo la Encuesta Nacional de Calidad de Vida, la Encuesta Nacional de Presupuestos de los Hogares y las Cuentas Satélite de Salud.
- Determinar el alcance del apoyo técnico que puede brindar el DANE al Ministerio de Salud, en cuanto al uso adecuado de la información disponible.
- Analizar alternativas para mejorar la medición del gasto de bolsillo en salud.

Como propósito práctico, la mesa buscó establecer una ruta de trabajo conjunta que permitiera identificar qué información puede generarse con las fuentes actuales, cuáles son sus limitaciones y qué acciones futuras serían necesarias para atender los requerimientos de la Corte Constitucional de manera técnica y sostenible.

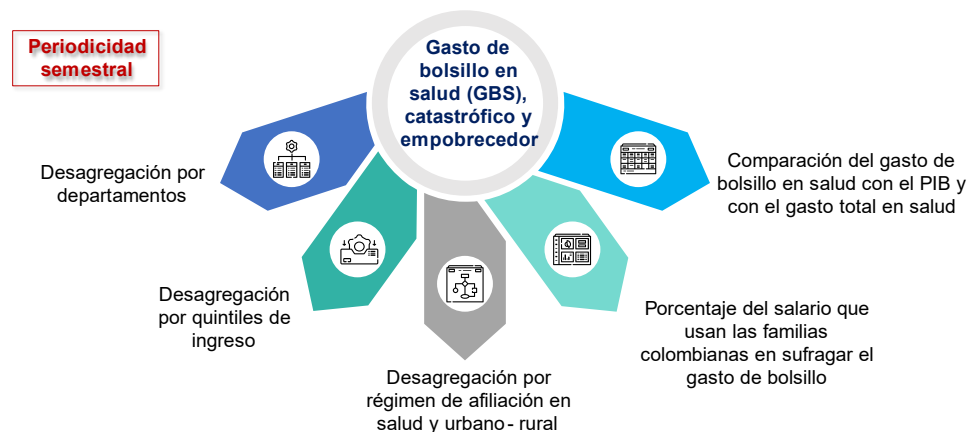
3. DESARROLLO DE LOS TEMAS MESA ESTADÍSTICA EXTRAORDINARIA DEL SECTOR SALUD

a. PRESENTACIÓN GASTO DE BOLSILLO EN SALUD A CARGO DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Desde la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, se realizó la presentación de la necesidad de información relacionada con el gasto de bolsillo en salud (GBS), gasto catastrófico y gasto empobrecedor, centrándose en los requerimientos formulados por la Corte Constitucional en seguimiento a la sentencia T-760 de 2008 particularmente con la orden 29 sobre la accesibilidad financiera al sistema de salud.

Solicitud de información

En la presente mesa estadística, el Ministerio de Salud y Protección Social se permite solicitar la publicación de la información requerida de gasto de bolsillo en salud e indicadores derivados de protección financiera (gasto catastrófico y gasto empobrecedor) con las siguientes desagregaciones requeridas por la Corte Constitucional, en seguimiento a la Orden 29, Sentencia T-760 de 2008:



Se explico que la Corte ha solicitado información periódica relacionada con:

- Gasto de bolsillo en salud (GBS).

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

- Gasto catastrófico.
- Gasto empobrecedor.
- Desagregación por quintiles de ingreso.
- Desagregación territorial (departamentos).
- Desagregación por régimen de afiliación.
- Relación entre gasto de bolsillo e ingresos de los hogares.
- Comparación del gasto de bolsillo con el PIB y el gasto total en salud

Solicitud Corte Constitucional

Informe semestral Orden 29. Sentencia T-760.

El Auto más reciente al respecto es el 607 del 1 de abril de 2024. Para el corte de información actual, la Corte no presentó órdenes adicionales.

*"e) Reiterar la orden emitida en el ordinal 3.7 del Auto 496 de 2022 de entregar el informe semestral con corte a 30 de junio y 31 de diciembre de cada año, que en el que se den a conocer las actividades desplegadas y los resultados obtenidos para garantizar: (...) **en cuanto a accesibilidad deberá dar a conocer el gasto de bolsillo y el catastrófico de los colombianos** (...).*

*f) Adicionar al contenido del informe semestral (...) **(ii) el gasto de bolsillo discriminado en gasto empobrecedor y catastrófico de los colombianos en atención a los quintiles de ingreso** (...).*"

El plazo de respuesta establecido es un mes después del corte de información respectivo. Los cortes semestrales son el 30 de junio y el 31 de diciembre de cada año.

8

Se presentó la definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), señalando que el gasto de bolsillo corresponde a los pagos directos realizados por los hogares al momento de recibir bienes o servicios de salud.

Incluye:

- Medicamentos.
- Honorarios médicos.
- Facturación hospitalaria.
- Medicina tradicional y alternativa.

No incluye:

- Gastos de transporte.
- Gastos de alimentación especial.
- Valores posteriormente reembolsados.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Definición del Gasto de Bolsillo en Salud



*Un sistema de cuentas de salud 2011: edición revisada / A system of health accounts 2011: revised edition. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. p. 177.

Igualmente se explicó que el gasto de bolsillo constituye un indicador fundamental para medir la protección financiera en salud y permite evaluar el impacto económico que los gastos médicos generan sobre los hogares y se definieron los siguientes conceptos:

- **Gasto catastrófico:** Ocurre cuando el gasto en salud representa una proporción excesivamente alta de los ingresos o gastos del hogar.
- **Gasto empobrecedor:** Ocurre cuando los desembolsos en salud hacen que un hogar caiga por debajo de la línea de pobreza o profundicen una condición de pobreza ya existente.

Protección Financiera

Gasto de bolsillo (GBS)



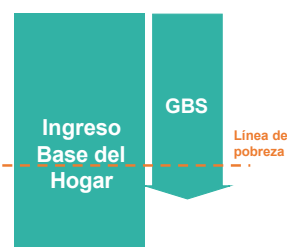
Disyuntiva entre utilizar servicios de salud u otros bienes de primera necesidad.

Gasto catastrófico



El GBS representa una proporción muy grande del presupuesto familiar.

Gasto empobrecedor

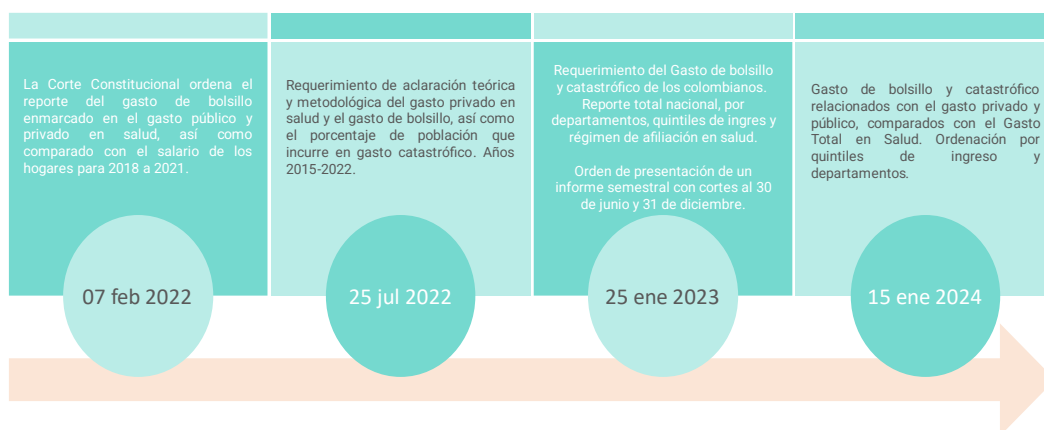


El GBS arrastra a los hogares a la pobreza (comparación ingreso o gasto vs línea de pobreza)

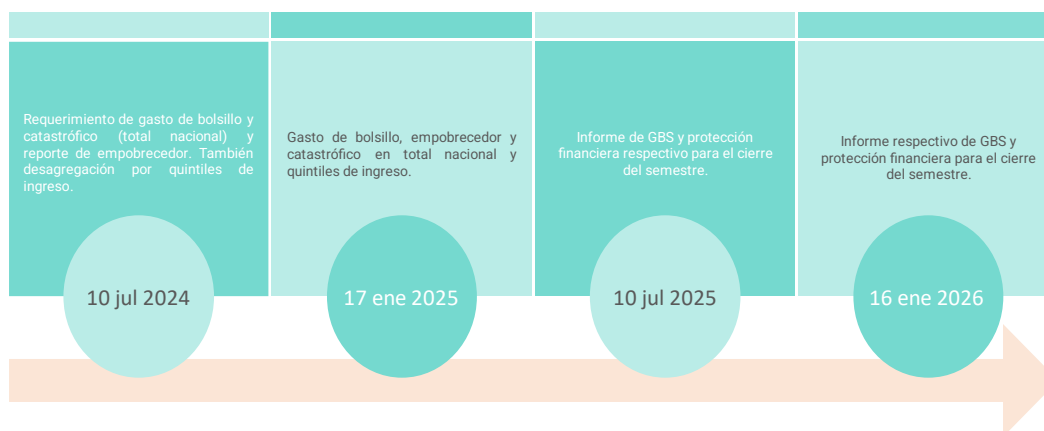
	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

También se hizo un recuento de de las solicitudes realizadas por la Corte Constitucional entre 2022 y 2026, evidenciando que los requerimientos han incrementado progresivamente en complejidad y detalle, exigiendo mayores niveles de desagregación y periodicidad semestral.

Principales requerimientos Corte Constitucional



Principales requerimientos Corte Constitucional



	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

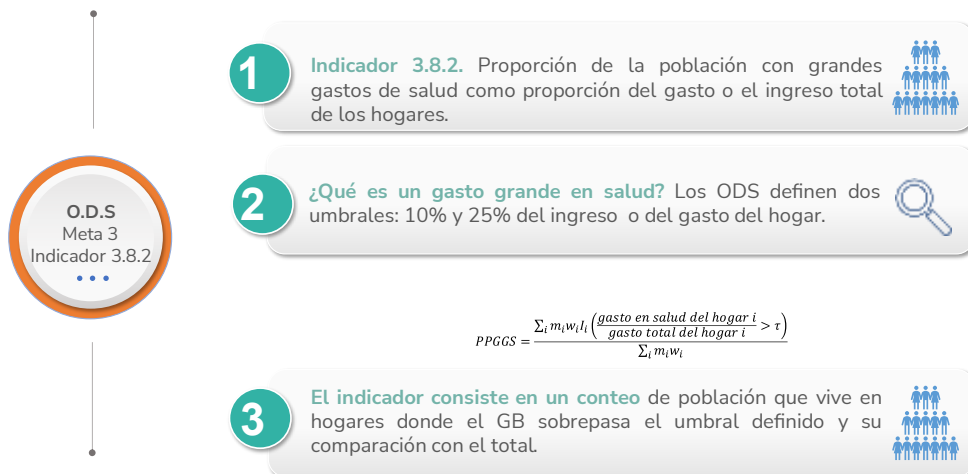
Se destacó que el gasto de bolsillo también hace parte de los compromisos internacionales asumidos por Colombia ante la OCDE y ODS indicador 3.8.2 relacionado con protección financiera en salud.

Medición del gasto en reporte a la OCDE

- El gasto de bolsillo en salud hace parte de las estimaciones de gasto en salud que se reportan anualmente a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en atención a los compromisos adquiridos en materia de salud.
- La información enviada se usa para alimentar el reporte de la organización para cada uno de los países integrantes y la comparación internacional de la financiación del gasto en salud en cada país, desde las diferentes fuentes de financiamiento que intervienen.
- Actualmente, el gasto reportado se calcula como una proporción fija del gasto total en salud estimado (proporción calculada en 2019: 14,75%)

11

El GBS en los Objetivos de Desarrollo Sostenible



Fuente: unstats.un.org

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

b. FUENTES DE INFORMACIÓN DISPONIBLES A CARGO DEL DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA – DANE

Durante la reunión, los equipos técnicos del DANE expusieron las fuentes disponibles, sus alcances metodológicos y las restricciones para responder a los requerimientos de la Corte.

- **Encuesta Nacional de Calidad de Vida – DIMPE**

Ante la solicitud presentada, se explicó que la Encuesta Nacional de Calidad de Vida constituye actualmente una de las principales fuentes para la medición del gasto de bolsillo en salud debido a que recopila información directamente de los hogares.

Sin embargo, esta encuesta presenta varias limitaciones frente al nivel de detalle solicitado por la Corte:

- No ha recogido información de gasto en salud de manera continua durante todos los años.
- Presenta dificultades para generar estimaciones confiables en algunas desagregaciones.
- Algunos dominios de análisis presentan coeficientes de variación elevados.
- No fue diseñada específicamente para estimar gasto empobrecedor y catastrófico

Antecedentes

1. Inclusión de capítulo "Gastos de los hogares" y preguntas de gastos en varios capítulos* en formularios de 1993, 1997, 2003, 2008, 2010, 2011 y 2014
2. Reinclusión en la ECV de 2020 del capítulo "Gastos de los hogares" y de preguntas de gastos en varios capítulos por solicitud expresa del GIT Índices de Precios.
3. Realización de mesas de trabajo en 2020 con MinSalud para conocer sus necesidades de información en el caso de los gastos del capítulo de salud.
4. Eliminación del capítulo "Gastos de los hogares en 2023" por no utilización por parte del GIT que lo solicitó, pero conservación de gastos en los demás capítulos. Retoma parcial en 2024 y 2025 (sin preguntas de montos)
5. Aplicación permanente de las preguntas de gastos en salud en las ECV de 2020 a 2025 (e inclusión en formulario de 2026), a pesar de consideraciones internas y opiniones de expertos según las cuales, por su diseño muestral, su forma de recolección y la magnitud de su formulario, la ECV no es un instrumento adecuado para la medición de gastos (de hecho, en el formulario de 2026 esas son las únicas preguntas de gastos que se conservaron)

* Servicios del hogar, salud, atención integral a menores, educación, TIC, tenencia y financiación de la vivienda.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

1. MinSalud estima y reporta el gasto de bolsillo en salud, tal como se lo ordenó la Corte Constitucional (Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008 de octubre de 2022). A pesar de las limitaciones conocidas, sigue usando la ECV por ser la única fuente que incluye las preguntas solicitadas.

2. Compromisos asumidos por el DANE:

- I. Inclusión en el formulario de la ECV de las preguntas que le permitan a MinSalud estimar el GBS hasta que se defina un instrumento adecuado (encuesta especializada)
- II. Cálculo de las medidas de precisión estadística a estimaciones del GBS por parte de MinSalud.

• Encuesta Nacional de Presupuestos de los Hogares – DIMPE

Se presentó la Encuesta Nacional de Presupuestos de los Hogares como fuente especializada para medir los gastos de los hogares, destacando como ventajas de esta encuesta un mayor nivel de detalle sobre consumo y gasto en temas de salud por lo que se cuenta con un total de 64 artículos que son preguntados, que van desde analgésicos, antibióticos hasta lo que son tratamientos como sida, y la posibilidad de analizar otros componentes específicos del gasto en salud.

Sin embargo, esta encuesta presenta limitaciones en cuanto al requerimiento de la Corte, como son su periodicidad aproximada de diez años, lo que impide generar reportes anuales o semestrales, así como coeficientes de variación elevados en algunos tipos de gasto poco frecuentes.

3 Imagenes

GOBIERNO DE COLOMBIA

NOMENCLATURA PARA LA ENCUESTA NACIONAL DE PRESUPUESTOS DE LOS HOGARES (ENPH)

Basada en la Clasificación de Consumo Individual por Familiares (CCIF), por lo que se sigue su lógica

Fecha de elaboración: 16 julio de 2018

DANE	GRUPO	ELASE	SUBCLAS	ARTICULO	Nombre del Artículo
01	1	01	01	01	Medicamentos para la tensión arterial y cardiovasculares
01	1	01	01	02	Cardiofarmacos
01	1	01	01	03	Suero oral y sales de rehidratación
01	1	01	01	04	Vitamines
01	1	01	01	05	Suplementos dietéticos, vitamínicos, reconstituyentes, sales, otros minerales y aceite de hígado de bacalao
01	1	01	01	06	Medicamentos para cuidar los dientes de colapso
01	1	01	01	07	Medicamentos para tratamientos contra el cáncer
01	1	01	01	08	Medicamentos para tratar la diabetes mellitus
01	1	01	01	09	Medicamentos para tratar afecciones de la tripe
01	1	01	01	10	Medicamentos para el tratamiento de enfermedades psiquiátricas y psiquiátricas
01	1	01	01	11	Medicamentos para el tratamiento del VIH (SIDA)
01	1	01	01	12	Productos dermatológicos con fórmula médica (cremas, los protectores solares medicados)
01	1	01	01	13	Gotas para tratamiento de afecciones de oídos, ojos, nariz y garganta
01	1	01	01	14	Anticonceptivos (píldoras), dosis, inyecciones, parches anticonceptivos, parches
01	1	01	01	15	Medicamentos homeopáticos, medicamentos de origen natural y biológicos, extractos naturales o florales medicinales
01	1	01	01	16	Fórmula médica completa (hacer referencia a todos los medicamentos que el informante NO puede desagregar y no fueron pagados en los anteriores artículos)
01	1	01	01	17	Trasplantes de órganos
01	1	01	01	18	Jeringas, agujas hipodérmicas
01	1	01	01	19	Esparadrapo, vendas, gases, vendas
01	1	01	01	20	Dispositivos de prótesis auditivas
01	1	01	01	21	Dispositivos de prótesis de miembros
01	1	01	01	22	Intubadores
01	1	01	01	23	Otros implementos médicos: botas de agua caliente, botas de frío, paños de gel, etc.
01	1	01	01	24	Dispositivos de planificación familiar: anticonceptivos e implantes intradérmicos
01	1	01	01	25	Preservativos (condones)
01	1	01	01	26	Antesgos, gases o botas de contacto formulados
01	1	01	01	27	Sillas de ruedas, camas y colchones especiales (de hospital para uso en el hogar)
01	1	01	01	28	Muletas y bastones ortopédicos
01	1	01	01	29	Zapatillas ortopédicas

Divisiones 01.12

Ready 94 of 1507 records found Accessibility: Inspect

Count: 0 Display Settings

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Se abordaron aspectos relacionados con calidad estadística y representatividad, de los cuales se pudo interpretar las siguientes conclusiones:

- No es técnicamente recomendable empalmar la Encuesta Nacional de Calidad de Vida con la Encuesta Nacional de Presupuestos de los Hogares.
- Las metodologías utilizadas por ambas operaciones son diferentes.
- Los resultados obtenidos no son directamente comparables.
- Las proyecciones de años faltantes podrían introducir sesgos importantes.

- **Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales**

Se presentó el estado actual de la Cuenta Satélite de Salud como instrumento para medir el gasto agregado del sector, identificando como principales características que esta cuenta permite estimaciones nacionales del financiamiento del sistema de salud, pero no genera actualmente indicadores de gasto de bolsillo a nivel de hogares.

Se identificó para futuros desarrollos metodológicos la inclusión del gasto de bolsillo como una necesidad, y se indicó que el cambio de año base podría incorporar mejoras relacionadas con este tema.

Se indicó que las cuentas nacionales dependen de las fuentes de información disponibles y no pueden suplir la ausencia de información detallada de hogares.

- **Dirección de Censos y Demografía**

Se analizaron las implicaciones demográficas asociadas a la medición de gasto de bolsillo y las dificultades para construir estimaciones retrospectivas.

Se aclaró que la información disponible no permite reconstruir de manera robusta series históricas faltantes, por lo que se requiere cuidado al realizar comparaciones temporales, ya que los vacíos de información deben ser reportados explícitamente cuando existan.

- **Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización Estadística**

Se presentó el rol del Sistema Estadístico Nacional en la coordinación de nuevas necesidades de información, así como el desarrollo de nuevas operaciones estadísticas, integración de registros administrativos, el uso potencial de fuentes como RIPS, ADRES, DIAN y factura electrónica y la formulación de proyectos específicos para atender requerimientos de política pública.

En cuanto a la necesidad de un nuevo instrumento estadístico, se indicó que requeriría de: una solicitud formal por parte de la entidad interesada, mesas técnicas de diseño, recursos presupuestales y el desarrollo metodológico y operativo.

3. CONCLUSIONES GENERALES DE LA PRIMERA MESA EXTRAORDINARIA

- Los requerimientos actuales de la Corte Constitucional superan las capacidades de las fuentes actualmente disponibles
- No existe una operación estadística que permita producir semestralmente toda la información requerida con las desagregaciones solicitadas
- No se recomienda generar empalmes ni realizar proyecciones estadísticas para completar series históricas faltantes.
- La Encuesta Nacional de Calidad de Vida continuará siendo la principal fuente para la producción de indicadores de gasto de bolsillo
- Será necesario evaluar en el mediano plazo la creación de nuevos instrumentos o el aprovechamiento de registros administrativos para atender las necesidades de información.
- El Ministerio de Salud continuará liderando el proceso de estimación y reporte de los indicadores requeridos por la Corte Constitucional, con acompañamiento técnico del DANE.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

4. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS

No.	Actividad	Responsable	Fecha de realización	Observaciones
1	Mantener las preguntas de gasto en salud en la Encuesta de Calidad de Vida como principal fuente disponible para futuras estimaciones	DIMPE – Encuesta de Calidad de Vida _ DANE	Permanente	Se realizará seguimiento por parte de Liliana Velásquez Martínez
2	Brindar acompañamiento técnico en coeficientes de variación y calidad de la información	DIMPE – Metodología y Procesos Estadísticos_ DANE	Conforme avance el proceso	Se realizará seguimiento por parte de Juan José Rubio Mesa
3	Recuperar y compartir concepto técnico sobre desagregaciones y coeficientes de variación	DIMPE – Encuesta de Calidad de Vida_ DANE	Por definir	Se realizará seguimiento por parte de Liliana Velásquez Martínez
4	Evaluar posibles enfoques metodológicos para tratar vacíos de información (años sin datos)	Dirección de Censos y Demografía_ DANE	Conforme avance el proceso	Se realizará seguimiento por parte de Mariana Ospina / Edna Valle
5	Emitir concepto técnico sobre limitaciones para empalme de encuestas y proyección de series, se recomienda utilizar exclusivamente la información observada y documentar claramente las limitaciones metodológicas de cada fuente.	DIMPE (Calidad de Vida + NPH + Metodología) _ DANE	Por definir	Se realizará seguimiento por parte de Liliana Velásquez / Camilo Ávila / Juan José Rubio
6	Coordinar y canalizar la asistencia técnica dentro del Sistema Estadístico Nacional	Dirección de Regulación y Planeación Estadística_ DANE	Conforme avance el proceso	Se realizará seguimiento por parte de Carlos Castro Zárate
7	Evaluar viabilidad de diseño de nueva encuesta o instrumento estadístico	DIMPE + Dirección de Regulación Estadística _ DANE	Conforme avance el proceso	Se realizará seguimiento por parte de Carlos Castro Zárate (articulación)
8	Continuar análisis del gasto de salud en el marco de la cuenta satélite (alcance limitado)	Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales_ DANE	Permanente	Se realizará seguimiento por parte de Ángela Casas / Ana Milena Lizarazo
9	Explorar uso de fuentes alternativas (registros administrativos) como insumo complementario	Dirección de Regulación Estadística_ DANE	Conforme avance el proceso	Se realizará seguimiento por parte de Carlos Castro Zárate
10	Enviar a través de correo electrónico la documentación generada en el desarrollo de la Mesa	Secretaría Técnica de la Mesa	Segunda semana de julio de 2026	Se notificará a todos los participantes una vez se tenga la documentación

Nota: la firma de la presente acta es respaldada por la lista de participantes que hace parte integral de la misma



Listado ASistencia -
Mesa Extraordinaria

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01



Salud



Mesa Estadística Extraordinaria del Sector Salud

12/06/2026

Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales – OAPES

Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional



APERTURA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

Entidades invitadas a la Mesa extraordinaria:

- Ministerio de Salud y Protección Social
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
- Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS



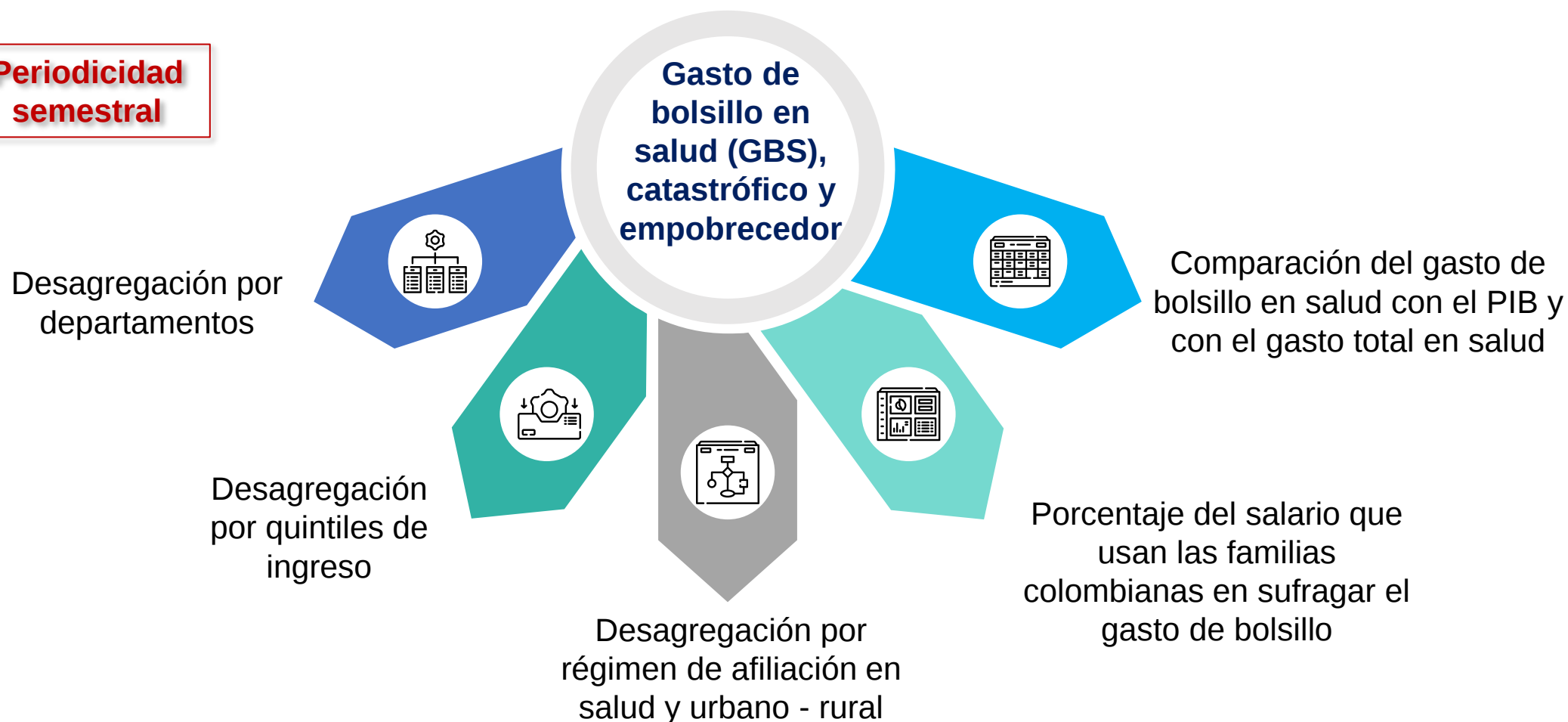
Gasto de bolsillo en salud.



Solicitud de información

En la presente mesa estadística, el Ministerio de Salud y Protección Social se permite solicitar la publicación de la información requerida de gasto de bolsillo en salud e indicadores derivados de protección financiera (gasto catastrófico y gasto empobrecedor) con las siguientes desagregaciones requeridas por la Corte Constitucional, en seguimiento a la Orden 29, Sentencia T-760 de 2008:

**Periodicidad
semestral**



Definición del Gasto de Bolsillo en Salud

El **Gasto de Bolsillo** engloba todos los tipos de gastos sanitarios realizados en el momento en el que el hogar se beneficia de servicios de salud.



[+] INCLUYE:



Honorarios



Medicamentos



Medicina alternativa



Facturas

[-] EXCLUYE:



Transporte



Nutrición especial



Parte del tratamiento

[-] DEDUCE:



Reembolsos

*Un sistema de cuentas de salud 2011: edición revisada [A system of health accounts 2011: revised edition]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. p. 177.

Protección Financiera



Gasto de bolsillo (GBS)



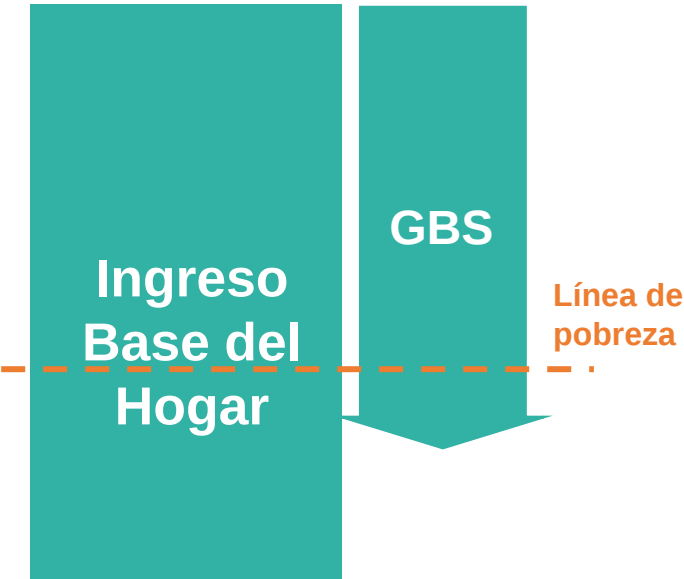
Disyuntiva entre utilizar servicios de salud u otros bienes de primera necesidad.

Gasto catastrófico



El GBS representa una proporción muy grande del presupuesto familiar.

Gasto empobrecedor



El GBS arrastra a los hogares a la pobreza (comparación ingreso o gasto vs línea de pobreza)

Fuentes de información



Encuestas

- ✓ Información a nivel hogares.
- ✓ Posibilidad de cálculo de gastos empobrecedor y catastrófico.
- ✓ Disponibilidad de información histórica irregular en el tiempo.
- ✓ Actualización sujeta al DANE (anual hasta 2024)

Modelos estadísticos

- ✓ Estimación a nivel total nacional.
- ✓ Sin información por hogares, pierde sensibilidad el cálculo.
- ✓ Tendencias contrarias a comportamiento por encuestas en 2020-2021.

Requerimientos de información del GBS



	Corte Constitucional: Sentencia T-760 de 2008, Orden 29.	✓ Informe semestral a diferentes niveles de agregación según demanda de la institución para el informe respectivo, para GBS y los gastos catastrófico y empobrecedor.
	Reporte anual a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE)	✓ Estimación del GBS en el marco de la medición anual de la financiación del gasto en salud en los diferentes países integrantes.
	Reporte para medición en el marco de los O.D.S. (indicador 3.8.2.)	✓ En tanto el GBS forma parte de los ODS respecto de la protección financiera del sistema de salud a los hogares, se requiere esporádicamente información al respecto.

Solicitud Corte Constitucional

Informe semestral Orden 29. Sentencia T-760.

El Auto más reciente al respecto es el 607 del 1° de abril de 2024. Para el corte de información actual, la Corte no presentó órdenes adicionales.

*“e) Reiterar la orden emitida en el ordinal 3.7 del Auto 496 de 2022 de entregar el informe semestral con corte a 30 de junio y 31 de diciembre de cada año, que en el que se den a conocer las actividades desplegadas y los resultados obtenidos para garantizar: (...) **en cuanto a accesibilidad deberá dar a conocer el gasto de bolsillo y el catastrófico de los colombianos;** (...).*

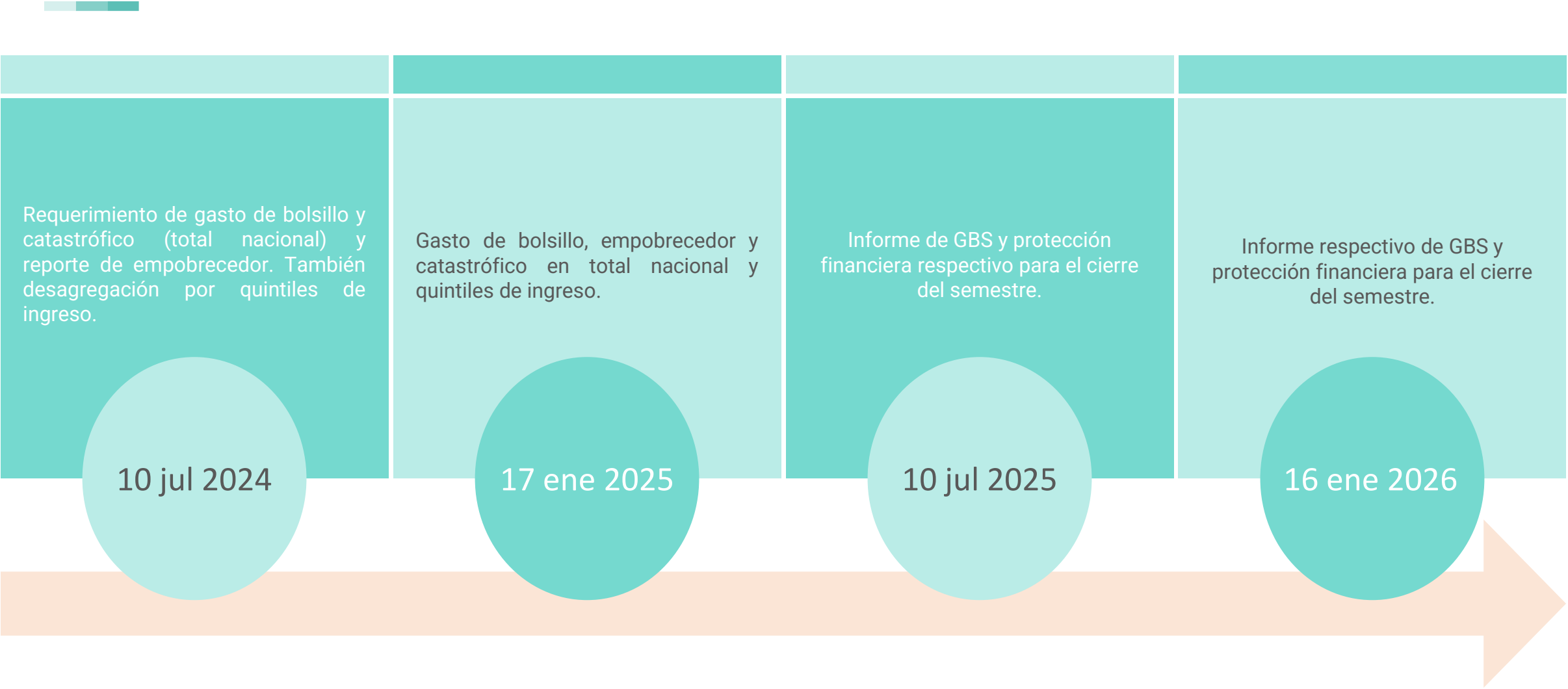
*f) Adicionar al contenido del informe semestral (...) **(ii) el gasto de bolsillo discriminado en gasto empobrecedor y catastrófico de los colombianos en atención a los quintiles de ingreso (...).**”*

El plazo de respuesta establecido es un mes después del corte de información respectivo. Los cortes semestrales son el 30 de junio y el 31 de diciembre de cada año.

Principales requerimientos Corte Constitucional



Principales requerimientos Corte Constitucional



Medición del gasto en reporte a la OCDE



- El gasto de bolsillo en salud hace parte de las estimaciones de gasto en salud que se reportan anualmente a la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en atención a los compromisos adquiridos en materia de salud.
- La información enviada se usa para alimentar el reporte de la organización para cada uno de los países integrantes y la comparación internacional de la financiación del gasto en salud en cada país, desde las diferentes fuentes de financiamiento que intervienen.
- Actualmente, el gasto reportado se calcula como una proporción fija del gasto total en salud estimado (proporción calculada en 2019: 14,75%)

El GBS en los Objetivos de Desarrollo Sostenible



1

Indicador 3.8.2. Proporción de la población con grandes gastos de salud como proporción del gasto o el ingreso total de los hogares.



2

¿Qué es un gasto grande en salud? Los ODS definen dos umbrales: 10% y 25% del ingreso o del gasto del hogar.



$$PPGGS = \frac{\sum_i m_i w_i I_i \left(\frac{\text{gasto en salud del hogar } i}{\text{gasto total del hogar } i} > \tau \right)}{\sum_i m_i w_i}$$

3

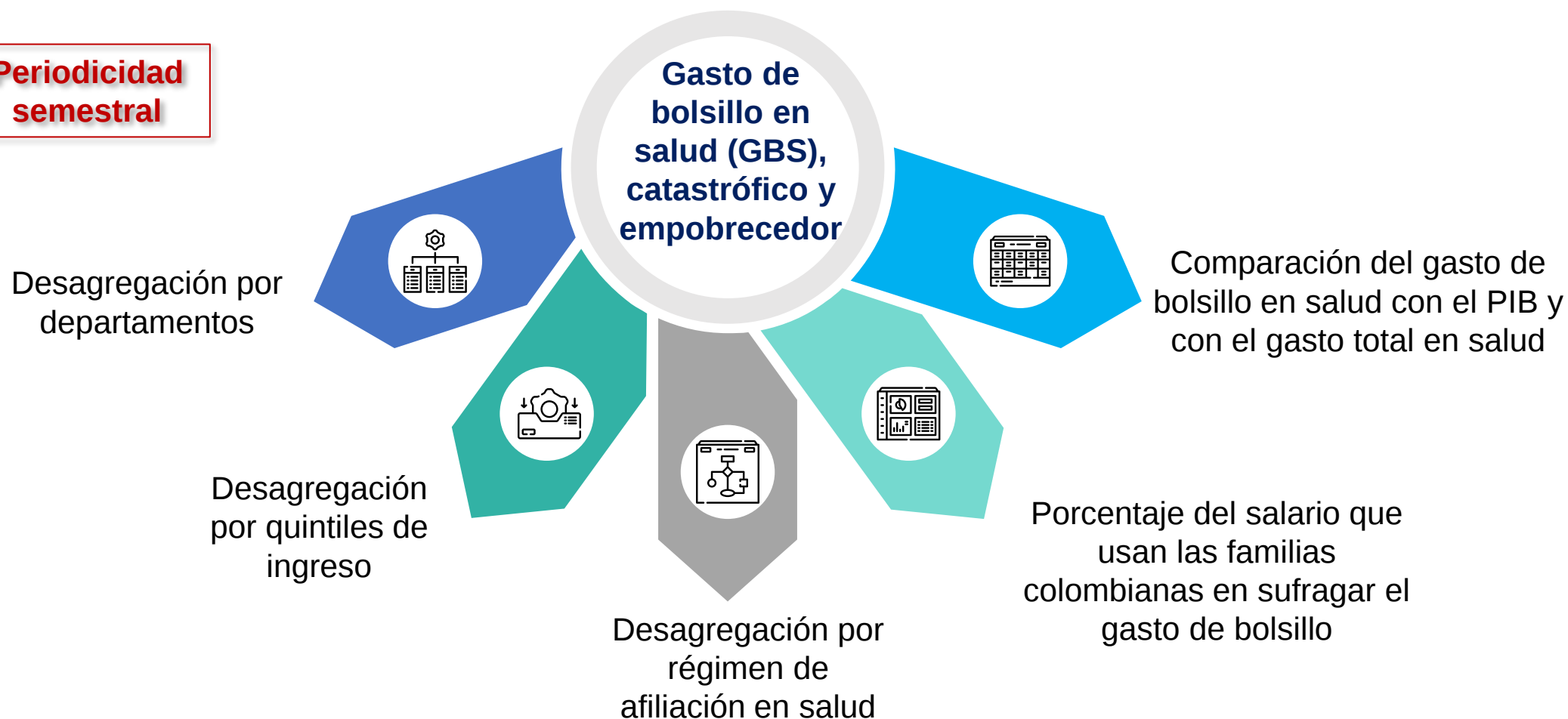
El indicador consiste en un conteo de población que vive en hogares donde el GB sobrepasa el umbral definido y su comparación con el total.



Solicitud de información

En la presente mesa estadística, el Ministerio de Salud y Protección Social se permite solicitar la publicación de la información requerida de gasto de bolsillo en salud e indicadores derivados de protección financiera (gasto catastrófico y gasto empobrecedor) con las siguientes desagregaciones requeridas por la Corte Constitucional, en seguimiento a la Orden 29, Sentencia T-760 de 2008:

**Periodicidad
semestral**



Solicitud de información

DEPARTAMENTOS		AÑO			
		2024			
		3			
		Gasto Bolsillo Anual			
Codigo	Departamento	TOTAL	LIM INF	LIM SUP	CV
0	A Total nacional	10.307.378	9.595.645	11.019.112	3,52
5	Antioquia	2.479.127	2.064.799	2.893.455	8,53
8	Atlantico	436.944	292.483	581.405	16,87
11	Bogota, D.C.	1.649.308	1.247.355	2.051.261	12,43
13	Bolivar	60.863	42.412	79.313	15,47
15	Boyaca	254.068	191.476	316.660	12,57
17	Caldas	202.673	161.588	243.758	10,34
18	Caqueta	15.819	9.181	22.456	21,41
19	Cauca	311.058	261.360	360.756	8,15
20	Cesar	139.180	100.861	177.499	14,05
23	Cordoba	111.061	86.253	135.869	11,40
25	Cundinamarca	1.031.430	818.766	1.244.094	10,52
27	Choco	10.920	7.920	13.920	14,02
41	Huila	130.519	98.763	162.276	12,41
44	La Guajira	31.874	22.351	41.397	15,24
47	Magdalena	103.899	79.026	128.771	12,21
50	Meta	228.210	176.196	280.224	11,63
52	Narino	534.954	450.431	619.476	8,06
54	Norte de Santander	129.993	105.392	154.594	9,66
63	Quindio	134.599	98.530	170.667	13,67
66	Risaralda	245.349	177.390	313.309	14,13
68	Santander	424.699	344.811	504.588	9,60
70	Sucre	53.596	42.763	64.429	10,31
73	Tolima	412.755	306.479	519.032	13,14
76	Valle del Cauca	1.026.307	780.639	1.271.975	12,21
81	Arauca	25.494	18.898	32.090	13,20
85	Casanare	67.897	49.525	86.270	13,81
86	Putumayo	26.021	19.292	32.750	13,19
88	San Andres	785	159	1.411	40,69
91	Amazonas	2.476	1.043	3.908	29,52
94	Guainia	1.670	219	3.122	44,35
95	Guaviare	20.730	17.129	24.331	8,86
97	Vaupes	123	33	214	37,34
99	Vichada	2.976	2.190	3.762	13,48

Desagregación por departamentos



2.2.5. Desagregación temática

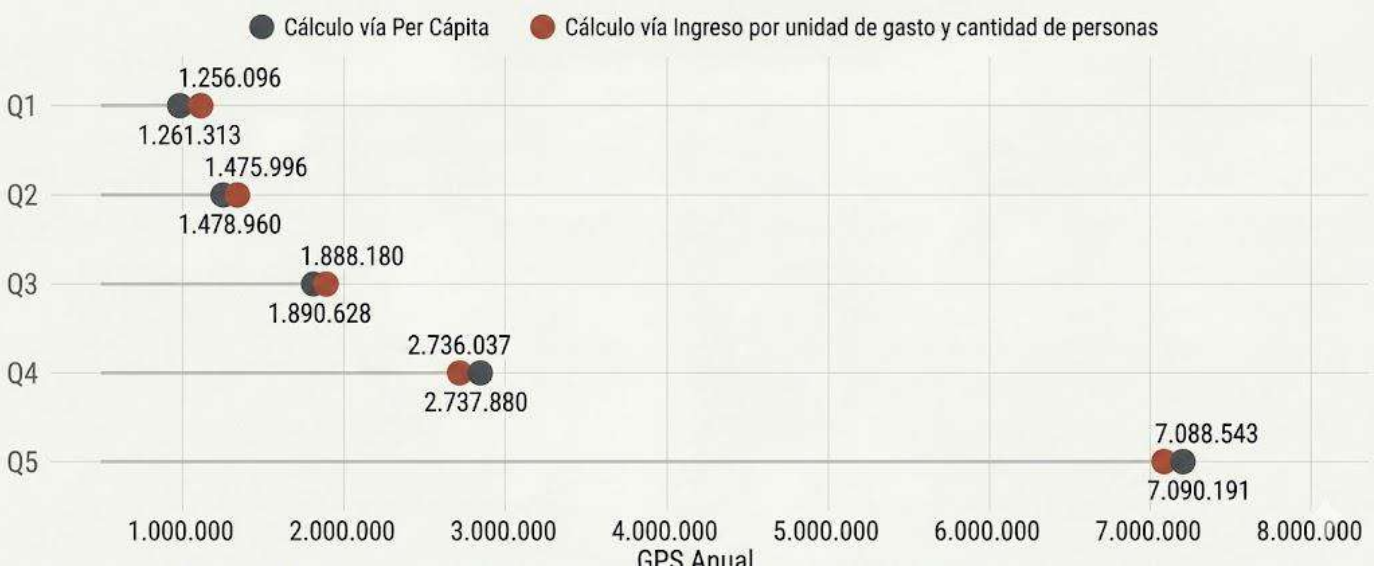
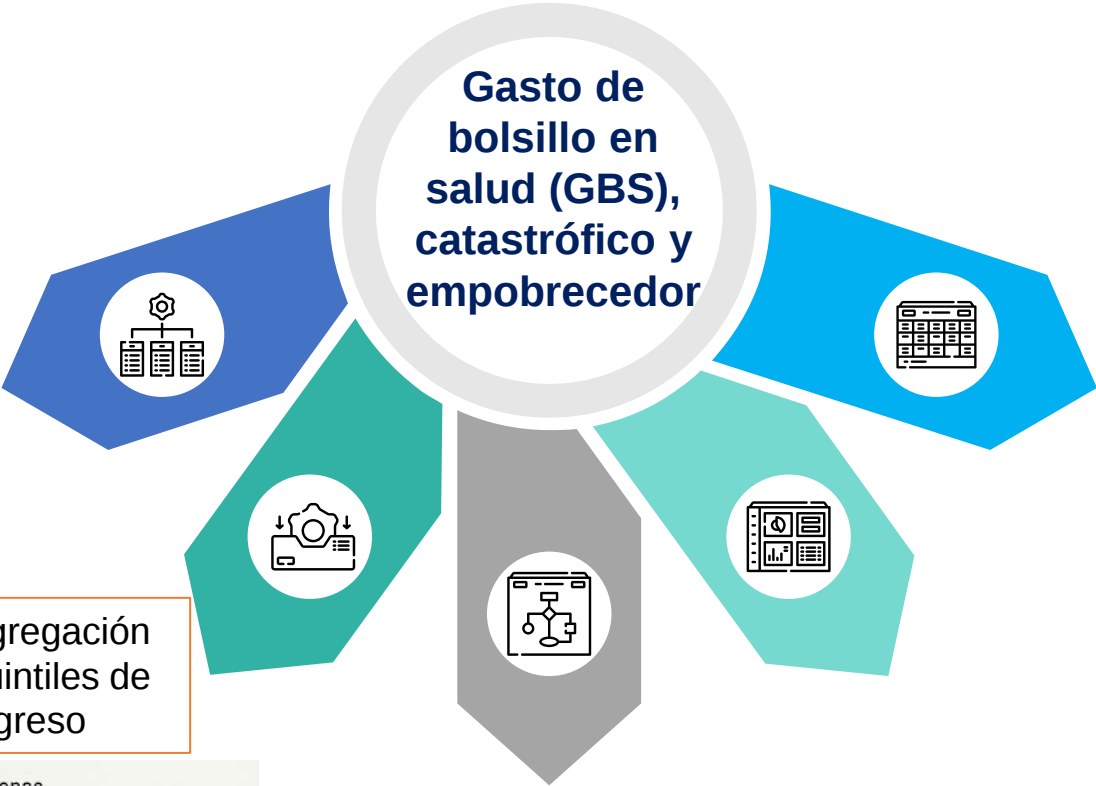
El tamaño de muestra de la ECV permite presentar resultados desagregados para viviendas, hogares y personas, dependiendo de los errores de muestreo asociados a cada desagregación. A nivel de personas se presentan desagregaciones por sexo y rangos de edad. No se recomienda usar desagregaciones cuyos indicadores posean coeficientes de variación superiores al 15%.

Solicitud de información

El ordenamiento por quintiles de ingreso calcula con el Ingreso per cápita, según el Banco de la República* (2015) pero hay diversidad de variables en los microdatos:

- * PER CAPITA
- * Ingreso por unidad de gasto y cantidad de personas en el hogar.

Desagregación por quintiles de ingreso



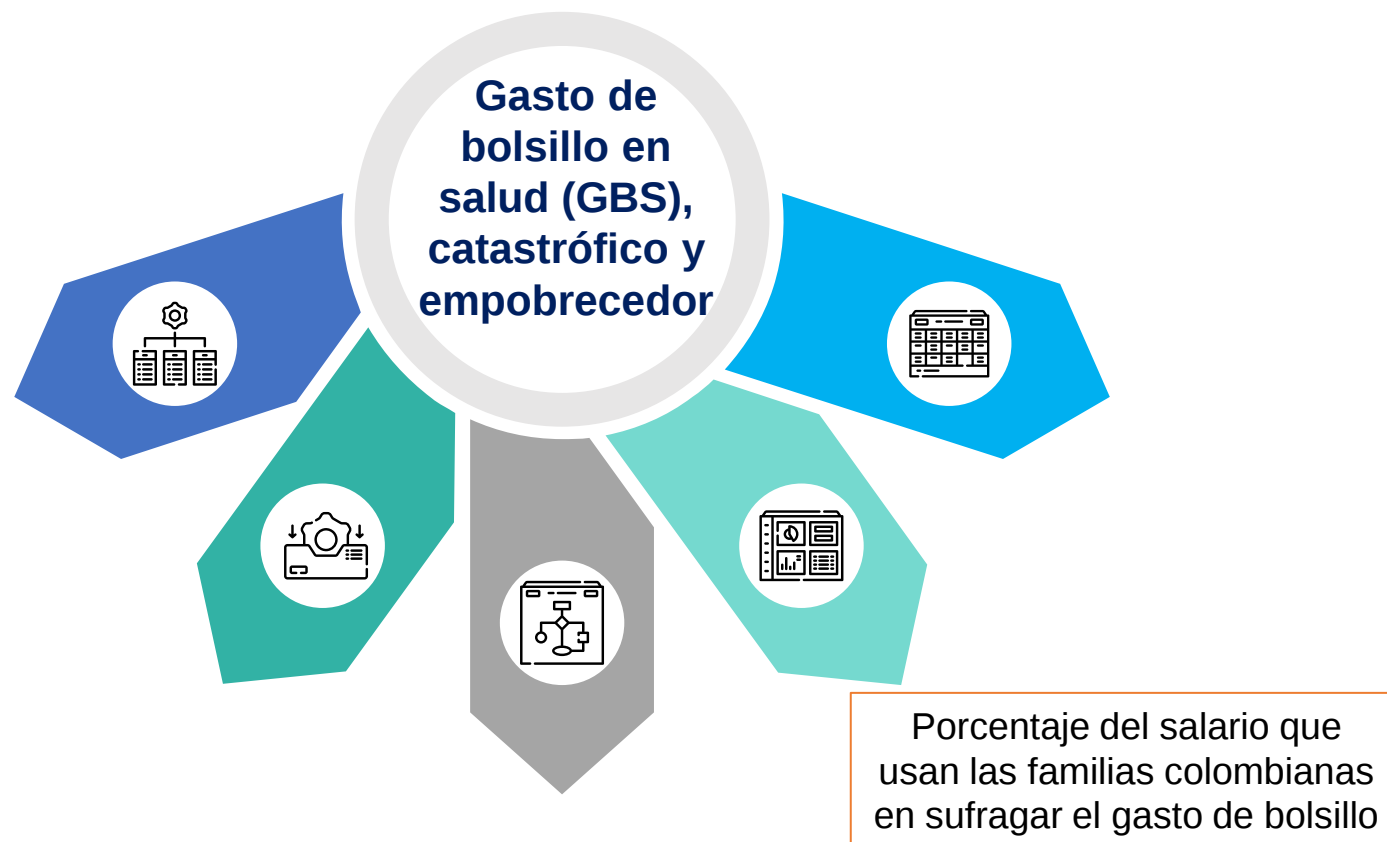
* Una mirada a los gastos de bolsillo en salud para Colombia. Perez-Valbuena y Silva-Ureña. 2015. pág.

Solicitud de información



- Puede haber multiplicidad de regímenes en un hogar y es necesario hacer suposiciones para el cálculo, como imputar a los demás miembros con el régimen que tiene el miembro principal, según la encuesta.
- ¿La agregación por clase tiene coeficientes de variación menores a 15%? ¿Cómo es el caso en la agregación por departamento y zona?

Solicitud de información



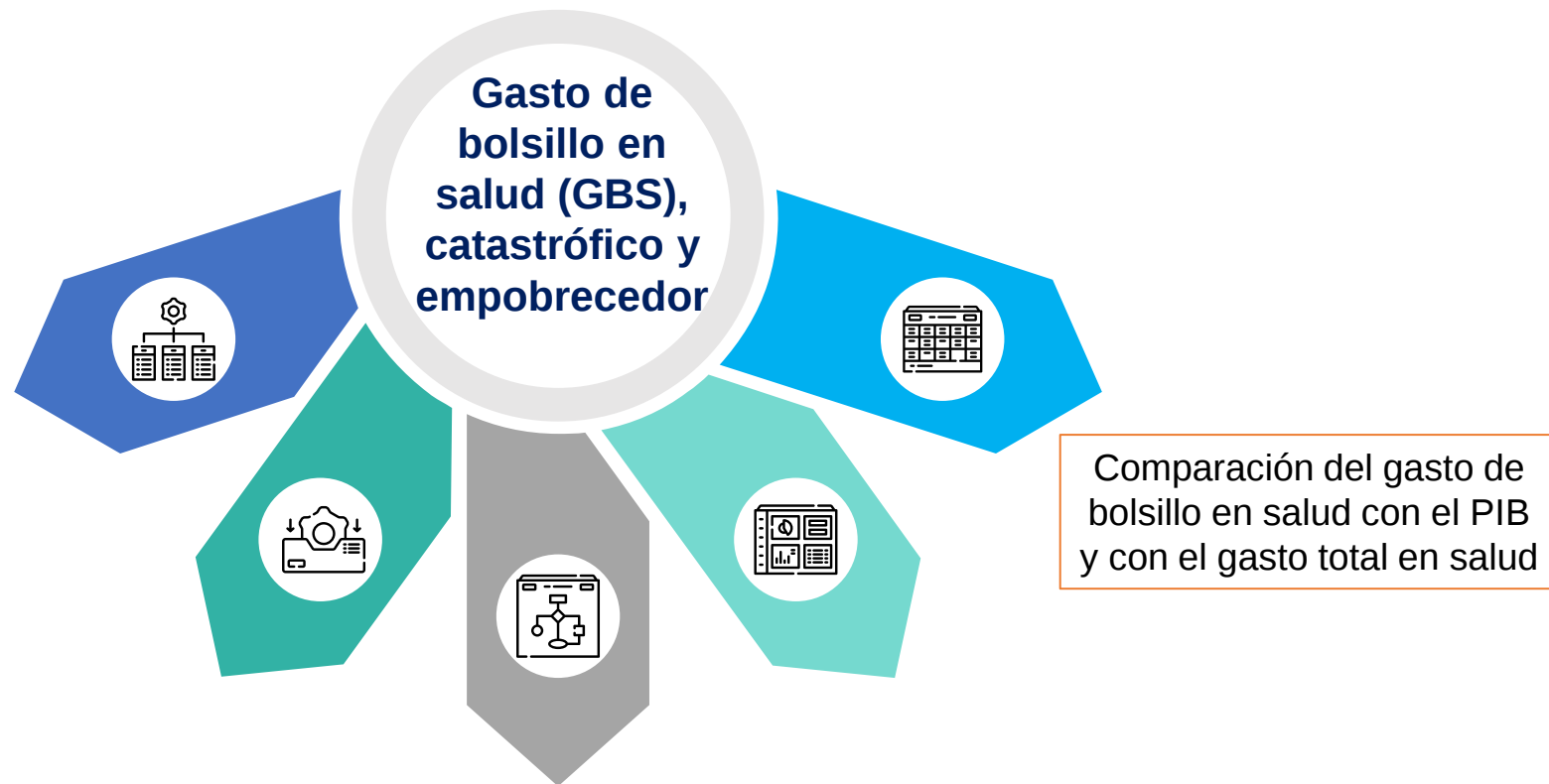
La ECV no presenta la variables salario y se debe hacer una aproximación al ingreso del hogar.

Se refiere nuevamente la multiplicidad de opciones para el cálculo por miembro del hogar:

* PER CAPITA

* Ingreso por unidad de gasto y cantidad de personas en el hogar.

Solicitud de información



La comparación de la relación Gasto de Bolsillo / Gasto total del hogar en la ECV, con el objetivo de trasladarla a la comparación con el Gasto de los Hogares según cuentas nacionales requiere supuestos de gasto luego de la eliminación de los valores de gasto de múltiples ítems en pasadas ediciones de la ECV.

CONTACTOS



Martha Cecilia Cardenas Diaz mcardenas@minsalud.gov.co

Diana Yazmin Angarita Prada dangarita@minsalud.gov.co

Carlos Eduardo Castro Zarate cecastroz@dane.gov.co





Salud





DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional Colombia

Mesa Estadística del Sector Salud

Realimentación formulario demanda estadística

DANE

Junio 2026



DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional Colombia

Contexto

Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y
Normalización – DIRPEN

GIT Planificación y Articulación Estadística

Mayo 2026

¿Por qué se gestionan las necesidades de información?

La Ley 2335 de 2023 establece que las estadísticas oficiales deben responder a las necesidades del Estado, los territorios y la ciudadanía para apoyar:

- La formulación de políticas públicas.
- La planeación y seguimiento institucional.
- La toma de decisiones basada en evidencia.
- La transparencia y evaluación de resultados.

La identificación de necesidades de información es el punto de partida del proceso estadístico y permite producir datos pertinentes, oportunos y de calidad

Sistema Estadístico Nacional

La ley organiza el Sistema Estadístico Nacional (SEN) como un esquema articulado entre entidades productoras de información, liderado por el DANE, para:



- Coordinar la producción estadística.
- Evitar duplicidades.
- Promover estándares comunes.
- Garantizar interoperabilidad y calidad estadística.



CES / MES



- Identificar vacíos de información.
- Compartir registros administrativos y datos.
- Proponer soluciones estadísticas.
- Implementar estándares técnicos definidos por el DANE



Identificar, integrar y discutir las necesidades de información estadística y definir planes de acción para gestionirlas



SISTEMA DE CONSULTA DE CONCEPTOS ESTANDARIZADOS

[Instructivo](#)[← Volver](#)

Ficha técnica

Demanda de información estadística

Definición

Comprende la necesidad de información que requiere un usuario a cerca de datos, hechos o resultados estadísticos y la documentación que los soporta para la adecuada toma de decisiones en el cumplimiento de objetivos y compromisos.

Temática

Transversal a la actividad estadística

Tema

Conceptos básicos

Referente

Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), Equipo técnico. 2021

Enlace de referencia



1) Identificación y caracterización: análisis del alcance, pertinencia, población objetivo y contexto de la necesidad de información. **Registro en SICODE.**

2) Discusión técnica e integración: evaluación de la necesidad en el marco de las instancias de coordinación del SEN (Mesas y los Comités Estadísticos Sectoriales) **Articulación entre entidades competentes del SEN**

3) Priorización: valoración de la relevancia y oportunidad de la necesidad, frente a los objetivos sectoriales y nacionales y viabilidad.

4) Definición de alternativas y plan de acción: posibles mecanismos para su atención, incluyendo aprovechamiento de operaciones estadísticas o registros administrativos, generación de nueva información u otras soluciones técnicas.

5) Seguimiento: monitoreo de las acciones definidas en los espacios de coordinación del SEN. **Generación y difusión de resultados estadísticos.**



DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional Colombia

Demanda de información

Gasto de bolsillo en salud

Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y
Normalización – DIRPEN

GIT Planificación y Articulación Estadística

Mayo 2026

Solicitante

Entidad que realiza el requerimiento	1	Nombre de la entidad:	Ministerio de Salud y Protección Social
	2	Dependencia:	Dirección de Financiamiento Sectorial
	3	Nombre del jefe de la dependencia:	Otoniel Cabrera Romero
	4	Correo electrónico:	ocabrera@minsalud.gov.co
	5	Teléfono:	6013305000 ext.1601
Persona que realiza el requerimiento	6	Nombre	Adriana Moreno Pardo
	7	Cargo:	Coordinadora Grupo de Sostenibilidad Financiera y Flujo de Recursos del SGSSS
	8	Correo electrónico:	amorenop@minsalud.gov.co
	9	Teléfono:	6013305000 ext. 1628

Requerimiento

MÓDULO B. DETECCIÓN Y ANÁLISIS DE REQUERIMIENTOS

¿Cuál es el indicador o requerimiento de información estadística?

Gasto de Bolsillo en salud e indicadores de protección financiera: gasto catastrófico y empobrecedor con frecuencia semestral y desagregación por departamentos, sexo, régimen de afiliación a salud y quintiles de ingreso.

¿Qué tipo de requerimiento es?

- a) Agregado estadístico o indicador (tasas, índices, porcentajes, totales, etc)
- b) Ampliación de cobertura geográfica
- c) Ampliación de cobertura temática
- d) Ajustes en la frecuencia de difusión de los resultados
- e) Otro ¿Cuál? _____

1	X
1	
1	
1	X
1	

Requerimiento

Haga una descripción general de la información que requiere

La Corte Constitucional, en seguimiento a su Orden 29 de la Sentencia T-760, requiere el reporte del gasto en salud de los hogares con una frecuencia semestral. En respuesta al requerimiento, el Ministerio de Salud y Protección Social debe presentar un informe semestral del que hacen parte los indicadores mencionados y cuya desagregación puede variar de una entrega a otra, según la necesidad que exprese la Corte previamente.

Por consiguiente, este Ministerio solicita el reporte de información por parte del DANE, en tanto es la entidad que produce y presenta la información estadística nacional y genera la información base para la estimación correspondiente (encuestas de calidad de vida y de presupuesto de los hogares: ECV y ENPH).

¿Qué variables necesita para suplir el requerimiento?

- 1) Gasto de Bolsillo en salud
- 2) Indicadores de protección financiera: gasto catastrófico y empobrecedor
- 3)
- 4)
- 5)

- 6)
- 7)
- 8)
- 9)
- 10)

**DANE****SEN**^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Marco normativo

¿La información solicitada responde a requerimientos generados por alguna de las siguientes normas?

Describe el requerimiento que precisa la norma:

7

- a) Constitución Política
- b) Ley
- c) Decreto (Nacional, departamental, etc.)
- d) Otra (Resolución, ordenanza, acuerdo)
- e) Ninguna

1	
1	
1	
1	X
2	

Seguimiento a la Orden 29 de la Sentencia T-760 de la Corte Constitucional.

¿La información solicitada responde a alguno de los siguientes requerimientos?

Describe el requerimiento que se precisa:

8

- a) Plan Nacional de Desarrollo
- b) Cuentas económicas y macroeconómicas
- c) Plan Sectorial, Territorial o CONPES
- d) Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)
- e) Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)
- f) Otros compromisos internacionales
- g) Otro(s)
- h) Ninguna

1	
1	X
1	
1	X
1	X
1	
2	

Reporte de gasto en salud de los hogares

¿Cuál es el número del Objetivo?

0

3

¿Cuál es el número del Indicador?

8

2

ODS 3. Salud y bienestar. Indicador 3.8.2 Proporción de la población con gastos en salud grandes en comparación con el ingreso o gasto total del hogar.

Reporte anual de gasto en salud, en el marco del Sistema de Cuentas en Salud (SHA 2011)



DANE

SEN
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Cobertura y frecuencia

12	Indique la desagregación geográfica requerida: <table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Geográfica</th></tr></thead><tbody><tr><td>a) Nacional</td><td>1 x</td></tr><tr><td>b) Regional</td><td>1 x</td></tr><tr><td>c) Departamental</td><td>1 X</td></tr><tr><td>d) Áreas metropolitanas</td><td>1 x</td></tr><tr><td>e) Municipal</td><td>1 X</td></tr><tr><td>f) Otra, cuál?</td><td>1</td></tr></tbody></table> <table border="1"><thead><tr><th colspan="2">Zona</th></tr></thead><tbody><tr><td>a) Total</td><td>1 x</td></tr><tr><td>b) Urbano</td><td>1 X</td></tr><tr><td>c) Rural</td><td>1 X</td></tr></tbody></table>	Geográfica		a) Nacional	1 x	b) Regional	1 x	c) Departamental	1 X	d) Áreas metropolitanas	1 x	e) Municipal	1 X	f) Otra, cuál?	1	Zona		a) Total	1 x	b) Urbano	1 X	c) Rural	1 X
Geográfica																							
a) Nacional	1 x																						
b) Regional	1 x																						
c) Departamental	1 X																						
d) Áreas metropolitanas	1 x																						
e) Municipal	1 X																						
f) Otra, cuál?	1																						
Zona																							
a) Total	1 x																						
b) Urbano	1 X																						
c) Rural	1 X																						
13	Indique la periodicidad de difusión requerida: <table border="1"><tbody><tr><td>a) Anual</td><td>1 X</td></tr><tr><td>b) Semestral</td><td>1 X</td></tr><tr><td>c) Trimestral</td><td>1</td></tr><tr><td>d) Mensual</td><td>1</td></tr><tr><td>e) Diaria</td><td>1</td></tr><tr><td>f) Otra</td><td>1</td></tr></tbody></table> ¿Cuál? _____	a) Anual	1 X	b) Semestral	1 X	c) Trimestral	1	d) Mensual	1	e) Diaria	1	f) Otra	1										
a) Anual	1 X																						
b) Semestral	1 X																						
c) Trimestral	1																						
d) Mensual	1																						
e) Diaria	1																						
f) Otra	1																						

Fuentes

¿Cuál(es) de las siguientes opciones podrían dar solución al requerimiento de información?

a)

1	X
---	---

 Aprovechamiento de una operación estadística

a.2 ¿Como se aprovecharía?

- 1) Incluir variables/preguntas
- 2) Cambiar la formulación de alguna(s) pregunta(s)
- 3) Ampliar la desagregación temática
- 4) Ampliar la desagregación geográfica
- 5) Aumentar la frecuencia en la difusión de los resultados
- 6) Otra

a.1 ¿Cuál(es)? Encuesta de Calidad de Vida (ECV)

Encuesta de Presupuestos de los Hogares - ENPH -

1	X
1	
1	
1	
1	X
1	

Cálculo del gasto de bolsillo e indicadores de
protección financiera con las diferentes

¿Cuál(es)? desagregaciones mencionadas.

¿Cuál(es)? _____

¿Cuál(es)? _____

¿Cuál(es)? _____

¿Cuál(es)? _____

¿Cuál? _____

Fuentes

¿La información estadística requerida, está siendo producida actualmente?

- 14 a) SI
b) NO
c) No sabe

1	
2	X
3	



¿Cuál entidad? _____

El DANE produjo y publicó el gasto de bolsillo en salud oficialmente en su informe de Cuenta Satélite de Salud, pero actualmente ya no lo hace.



DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Equipo delegado



DANE

SEN ^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional Colombia

Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales

Angela Patricia Casas Valencia

apcasasv@dane.gov.co

Ana Milena Lizarazo Valderrama

amlizarazov@dane.gov.co

Yuly Lorena Cuellar Ibañez

ylcuellari@dane.gov.co



DANE

SEN 2.0
Sistema Estadístico
Nacional Colombia

Dirección de Metodología y Producción Estadística

Liliana Velasquez Martínez

lvelasquezm@dane.gov.co

Camilo Andrés Avila Carreño

caavilac@dane.gov.co



DANE

SEN ^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional Colombia

Dirección de Censos y Demografía

Edna Margarita Valle Cabrera

emvallec@dane.gov.co

Mariana Francisca Ospina Bohorquez

mfospinab@dane.gov.co



DANE

SEN ^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional Colombia

Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización – DIRPEN

German Leónidas Orjuela Borda

glorjuelab@dane.gov.co

Carlos Eduardo Castro Zarate

cecastroz@dane.gov.co



DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

www.sen.gov.co



@DANE_Colombia



@DANE_Colombia



DANEColombia



DANE

Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV)

Gastos en salud

Junio 2026

1. Antecedentes

2. Preguntas de gastos en salud en la ECV

3. Medición del GBS y compromisos del DANE

1. Inclusión de capítulo "Gastos de los hogares" y preguntas de gastos en varios capítulos* en formularios de 1993, 1997, 2003, 2008, 2010, 2011 y 2014
2. Reinclusión en la ECV de 2020 del capítulo "Gastos de los hogares" y de preguntas de gastos en varios capítulos por solicitud expresa del GIT Índices de Precios.
3. Realización de mesas de trabajo en 2020 con MinSalud para conocer sus necesidades de información en el caso de los gastos del capítulo de salud.
4. Eliminación del capítulo "Gastos de los hogares en 2023" por no utilización por parte del GIT que lo solicitó, pero conservación de gastos en los demás capítulos. Retoma parcial en 2024 y 2025 (sin preguntas de montos)
5. Aplicación permanente de las preguntas de gastos en salud en las ECV de 2020 a 2025 (e inclusión en formulario de 2026), a pesar de consideraciones internas y opiniones de expertos según las cuales, por su diseño muestral, su forma de recolección y la magnitud de su formulario, la ECV no es un instrumento adecuado para la medición de gastos (de hecho, en el formulario de 2026 esas son las únicas preguntas de gastos que se conservaron)

* Servicios del hogar, salud, atención integral a menores, educación, TIC, tenencia y financiación de la vivienda.



Preguntas de gastos en salud en la ECV

Junio 2026





Capítulo E. Salud

34. Durante los últimos 30 díasrealizó pagos por: (No incluya gastos reportados en hospitalización)

1. Consulta médica general
o con especialista?

Sí

A través de EPS

Médico particular

Plan voluntario (seguro
médico, plan
complementario o
medicina prepagada)

No

2. Consulta o tratamiento
odontológico?

Sí

A través de EPS

Odontólogo particular

Plan voluntario (seguro
médico, plan
complementario o
medicina prepagada)

No

3. Vacunas

Sí

No

	1	2	3		1	2	3		
C. R.	Valor \$	Valor \$	Valor \$	C. R.	Valor \$	Valor \$	Valor \$	C. R.	Valor \$

C. R.		Valor \$
4. Fórmulas médicas o compra de medicamentos consumidos ocasional o regularmente? Sí 1 No 2		
5. Laboratorio clínico, RX, exámenes de diagnóstico? Sí 1 No 2		
6. Rehabilitación o terapias médicas? Sí 1 No 2		
7. Terapias alternativas? (homeopatía, acupuntura, esencias florales, musicoterapia) Sí 1 No 2		
8. Transporte para ir al sitio de atención médica y regresar? Sí 1 No 2		
9. Alcohol, gel desinfectante? Sí 1 No 2		
10. Algodón, gasa, curitas, tapabocas, jeringas, bolsas de agua caliente? Sí 1 No 2		
C. R.		Valor \$



Capítulo E. Salud

35. Durante los ÚLTIMOS DOCE MESES ¿Realizó pagos por:

1. Lentes, audífonos o aparatos ortopédicos (muletas, sillas de ruedas, elementos para terapias, etc.)

Sí ☐ 1

No ☐ 2

2. Cirugías o procedimientos ambulatorios?

Sí ☐ 1

A través de EPS ☐ 1

Médico particular ☐ 2

Plan voluntario (seguro médico, plan complementario o medicina prepagada) ☐ 3

No ☐ 2

1	2	3
C. R.	Valor \$	

1	2	3	
C. R.	Valor \$	Valor \$	Valor \$

Capítulo E. Salud

39. ¿Durante los últimos 12 meses... tuvo que ser hospitalizado/a?

Sí

No

Si es mujer y $D4 \geq 10$,
pase a 43.
Si $D4 < 6$, pase a 46.
Si es hombre > 5 años
o si es mujer entre
6 y 9 años,
termine capítulo.

41. ¿Cuánto pagó en total ...por esta hospitalización?

A través de EPS

Servicio particular
o plan voluntario
(seguro médico, plan
complementario o
medicina prepagada)

1. Valor \$

2. Valor \$



DANE

Medición de GBS y compromisos del DANE

Junio 2026



1. MinSalud estima y reporta el gasto de bolsillo en salud, tal como se lo ordenó la Corte Constitucional (Sala Especial de Seguimiento de la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008 de octubre de 2022). A pesar de las limitaciones conocidas, sigue usando la ECV por ser la única fuente que incluye las preguntas solicitadas.
2. Compromisos asumidos por el DANE:
 - I. Inclusión en el formulario de la ECV de las preguntas que le permitan a MinSalud estimar el GBS hasta que se defina un instrumento adecuado (encuesta especializada)
 - II. Cálculo de las medidas de precisión estadística a estimaciones del GBS por parte de MinSalud.



DANE

Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV)

Gastos en salud



/DANEColombia



@DANEColombia



@DANEColombia



@DANEColombia



DANE_Colombia

Junio 2026



DANE

Cuenta Satélite de Salud (CSS)

Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales

Junio 2026

Objetivo general

Realizar la medición anual del gasto en salud y su financiación, en un esquema consistente con las cuentas nacionales, con base en los conceptos y clasificaciones propias de los agentes ligados al Sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia, para que sirva como fuente de información relevante para el análisis del sector salud.



Objetivos específicos

- Realizar la medición anual de los ingresos monetarios de las Empresas Promotoras de Salud (EPS) por la prestación de los servicios de salud, en un esquema consistente con las cuentas nacionales y en el marco de las recomendaciones del manual SHA 2011.
- Realizar la medición anual de los gastos de administración de los prestadores de servicios de salud, en un esquema consistente con las cuentas nacionales y en el marco de las recomendaciones del manual SHA 2011.
- Realizar la medición anual de los gastos en salud de los prestadores de servicios de salud, en un esquema consistente con las cuentas nacionales y en el marco de las recomendaciones del manual SHA 2011.



Alcance

La Cuenta Satélite de Salud permite ampliar el análisis del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la medición de los ingresos y gastos de los administradores del esquema contributivo y subsidiado; y las compañías de seguros (medicina prepagada, servicio de ambulancia prepagada, compañías de seguros privados, planes complementarios y Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito y la administradora de riesgos laborales).

Dentro de la CSS no se ha incorporado información de algunas entidades públicas (entidades especiales y regímenes de excepción) porque su información no es completa. Es el caso de entidades que siguen prestando el servicio de salud directamente, sin compensar en la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), es decir que están por fuera del sistema.

Cobertura geográfica

Total nacional

Periodicidad

Anual

Cuenta Satélite de Salud

Fuentes de datos



Superintendencia
Nacional de Salud



Contaduría General
de la Nación



Administradora de los
Recursos del Sistema
General de Seguridad
Social en Salud (ADRES)



Superintendencia
Financiera de Colombia



DANE

Cuenta Satélite de Salud (CSS)

Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales

Junio 2026



/DANEColombia



@DANEColombia



@DANEColombia



@DANEColombia



DANE_Colombia



LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES VIRTUALES
MESA ESTADÍSTICA **EXTRAORDINARIA** DEL SECTOR SALUD
GRUPO DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL - OAPES
12/06/2026

#	Nombre	correo	Primera unión	Última salida	Duración de la reunión
1	Ivan Javier Angarita Galvez	iangarita@minsalud.gov.co	8:56 a.m.	10:58 a.m.	2h 1m 3s
2	Jeisson Gabriel Parra Mariño (Externo)	jeisson.parra@ietscolombia.onmicrosoft.com	8:56 a.m.	10:58 a.m.	2h 1m 3s
3	Carlos Eduardo Castro Zarate	cecastroz@dane.gov.co	8:56 a.m.	10:58 a.m.	2h 1m 3s
4	Andres Felipe Patarroyo Rubiano	apatarroyo@minsalud.gov.co	8:56 a.m.	10:59 a.m.	2h 2m 20s
5	Edna Margarita Valle Cabrera	emvallec@dane.gov.co	8:56 a.m.	10:58 a.m.	2h 1m 3s
6	Adriana Marcela Caballero Otalora	acaballero@minsalud.gov.co	8:59 a.m.	10:58 a.m.	1h 59m 1s
7	Adriana Marcela Moreno Pardo	amorenop@Minsalud.gov.co	9:00 a.m.	10:58 a.m.	1h 57m 34s
8	Angela Patricia Casas Valencia	apcasasv@dane.gov.co	9:00 a.m.	10:58 a.m.	1h 57m 14s
9	Ana Milena Lizarazo Valderrama	amlizarazov@dane.gov.co	9:01 a.m.	10:59 a.m.	1h 58m 8s
10	Camilo Avila		9:01 a.m.	10:58 a.m.	1h 56m 52s
11	Stalyn Yasid Guerrero Gomez	sguerrerg@Minsalud.gov.co	9:02 a.m.	10:58 a.m.	1h 55m 46s
12	Otoniel Cabrera Romero	ocabrera@minsalud.gov.co	9:02 a.m.	10:59 a.m.	1h 57m 5s
13	Alberto Antonio Moreno Cordoba	aamorenoc@dane.gov.co	9:02 a.m.	10:58 a.m.	1h 55m 23s
14	Liliana Velasquez Martinez	lvelasquezm@dane.gov.co	9:02 a.m.	10:58 a.m.	1h 55m 32s
15	Juan Jose Rubio Mesa	jjrubiom@dane.gov.co	9:03 a.m.	10:58 a.m.	1h 54m 16s
16	Santiago Andres Barragan Lopez	sabarraganl@dane.gov.co	9:04 a.m.	10:58 a.m.	1h 49m 23s
17	Mariana Francisca Ospina Bohorquez	mfospinab@dane.gov.co	9:04 a.m.	10:54 a.m.	1h 50m 2s
18	Andres Felipe Hoyos Martin	afhoyosm@dane.gov.co	9:07 a.m.	10:58 a.m.	1h 50m 35s
19	Dannia Camila Vargas Fonseca	dvargasf@Minsalud.gov.co	9:15 a.m.	10:58 a.m.	1h 33m 39s
20	Martha Cecilia Cárdenas Díaz	mcardenas@Minsalud.gov.co	9:00 a.m.	10:59 a.m.	1h 58m 42s

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Acta N°13		Fecha: 25 de junio de 2026			
Objetivo: Desarrollar la decimotercera mesa estadística del sector salud para conocer la oferta estadística sectorial, operaciones estadísticas y registros administrativos producidos y publicados por el Departamento Nacional de Planeación – DNP, seguimiento a la necesidad de información GBS y Presentación del Ecosistema de Datos Sectorial a cargo del DANE					
Nombre de la Dependencia, Proceso o Entidad que organiza la reunión: Ministerio de Salud y Protección Social - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional					
Lugar: Teams (Virtual)					
Líder de la reunión: - Carlos Eduardo Castro Zarate – Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización – DIRPEN – DANE - Diana Yazmin Angarita – Coordinadora Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional – OAPES Ministerio de Salud y Protección Social					
Hora Programada: De: / 9:00 am / A: / 10:30 am /		Hora de Inicio: 9:10 a.m.		Hora de Terminación: 10:30 a.m.	
N°	Nombre*	Cargo	Dependencia o entidad	Asiste	
				SI	NO
1	Leonardo Andrés Pino Andrade	Médico Especialista - Subdirección Técnico-científica	Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	☒	☐
2	Carlos Eduardo Castro Zarate	Profesional Especializado	DANE	☒	☐
3	Ana Milena Lizarazo	Profesional Especializado	DANE	☒	☐
4	Silvana Zapata Bedoya	Profesional en transformación digital	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS	☒	☐
5	Jeisson Gabriel Parra Mariño	Economista de la Salud	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS	☒	☐
6	Miguel Zamir Torres Ibarquen	Profesional Especializado/Coordinador	Instituto Nacional de Cancerología	☒	☐
7	Constanza Pardo	Coordinador de grupo vigilancia del cáncer	Instituto Nacional de Cancerología	☒	☐
8	Francisco Andrés Avendaño Acevedo	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Cancerología	☒	☐
9	Dora Milena Velosa Duque	Coordinadora Grupo de desarrollo y mejora organizacional	Instituto Nacional de Salud - Oficina Asesora de Planeación	☒	☐
10	German Ignacio Ahumada Valbuena	Contratista	Instituto Nacional de Salud- Oficina Asesora de Planeación	☒	☐
11	Edward Arles Morales Serrano	Profesional Especializado	INVIMA - Oficina Asesora de Planeación	☒	☐
12	Gabriel Bernardo Bustos Quiroga	Contratista	ADRES - Oficina Asesora de Planeación y Gestión del Riesgo	☒	☐
13	Eddie Alexander Tolosa Cardozo	Contratista	MSPS - OTIC	☒	☐
14	Andres Patarroyo	Contratista	MSPS - Dirección de Financiamiento Sectorial	☒	☐

* Anexar Listado de Asistencia a Reuniones (Formato ASIF06) firmada por los participantes.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

15	Stalyn Yasid Guerrero	Contratista	MSPS - Oficina de Calidad	☒	☐
16	Martha Cecilia Cárdenas Díaz	Profesional Especializado	MSPS - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales	☒	☐
17	Diana Yazmin Angarita Prada	Coordinadora	MSPS - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales - Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial	☒	☐
18	María Alejandra Quiros Vélez	Subdirectora Técnica de Salud	Departamento Nacional de Planeación – DNP		☒
19	Andrea Paola Guayacán	Dirección de Planeación y Control de Gestión Grupo de Analítica Institucional	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF		☒
20	Milver Rojas	Director General	Fondo Nacional de Estupefacientes - FNE		☒
21	Ana María Valbuena García	Subdirectora de Gestión del Conocimiento e Investigación	Cuenta de Alto Costo		☒
22	Sandra Lucia Moreno Lozada	Profesional Especializado del Grupo del Centro de Referencia Nacional sobre Violencia	Instituto Nacional de Medicina Legal		☒
23	Gloria Rocío Pereira Oviedo	Jefe Oficina Asesora de Planeación	Superintendencia Nacional de Salud		☒
24	María Del Pilar Florido Caicedo	Jefe de la Oficina Asesora de Planeación	Ministerio de Hacienda y Crédito Público		☒



ASIF29 Listado de Asistencia a Reunión

ORDEN DEL DÍA
- Apertura de la mesa y verificación del quórum - Socialización de la Agenda - Propósito y Objetivos de la Mesa Estadística del Sector Salud - Balance Duodécima Mesa Estadística del Sector Salud - Desarrollo de los temas: - Presentación del Departamento Nacional de Planeación – DNP de su Oferta Estadística Sectorial y la información relacionada con las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producidos y publicados - Presentación de la Mesa extraordinaria del sector salud. - Presentación del Ecosistema de Datos Sectorial a cargo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE - Compromisos y cierre

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

1. APERTURA DE LA MESA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM:

Se llevó a cabo la apertura de la Decimotercera Mesa Estadística del Sector Salud con la verificación del quórum y se contó con la participación de ocho (8) entidades del sector salud, como se presenta a continuación:

1. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
2. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
3. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS
4. Instituto Nacional de Cancerología - INC
5. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
6. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES
7. Ministerio de Salud y Protección Social
 - Oficina de Tecnologías de la Información y la Comunicación
 - Dirección de Financiamiento Sectorial
 - Oficina de Calidad
 - Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales

De las Entidades convocadas, que no asistieron:

8. Departamento Nacional de Planeación – DNP
9. U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes - FNE
10. Cuenta de Alto Costo - CAC
11. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
12. Superintendencia Nacional de Salud - Supersalud
13. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF
14. Ministerio de Hacienda y Crédito Público – Minhacienda

Una vez verificada la asistencia, se inició la reunión de acuerdo con el orden del día, invitando a los participantes a que se registraran en el en el formato ASIF29 – Listado de asistencia a reuniones virtuales, para recibir el acta y las presentaciones de la sesión.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01



[ASIF29 Listado de Asistencia a Reuniones virtuales 13 MESA ESTADISTICA SECTOR SALUD: Rellenar formulario](#)

1.2 SOCIALIZACIÓN DE LA AGENDA:

Una vez realizada la verificación del quórum, se dio apertura con la presentación de los puntos a seguir en la agenda de la Decimotercera Mesa Estadística del Sector Salud.



Con la presentación de la agenda, se indica que el Departamento Nacional de Planeación – DNP, a pesar de estar notificado, no confirmó su participación en la decimotercera mesa.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

2. PROPÓSITO Y OBJETIVOS DE LA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD

Se presentó el objetivo estratégico de la Mesa Estadística del Sector Salud, orientado al fortalecimiento de los mecanismos de articulación interinstitucional entre sus integrantes, mediante la definición de acuerdos y compromisos que garanticen el cumplimiento oportuno y eficiente de los requerimientos de información estadística vigentes. Adicionalmente, se enfatizó la necesidad de identificar y analizar posibles duplicidades en los registros y flujos de información, con el fin de establecer acciones de mejora y estrategias de gestión que permitan optimizar la calidad, consistencia y oportunidad de los datos generados por el sector.

PROPÓSITO GENERAL DE LA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD



2.1. OBJETIVOS DE LA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD:

Se presentaron los objetivos generales de la Mesa Estadística del Sector Salud, los cuales se encuentran orientados a:

- Conocer la oferta estadística sectorial de cada Entidad
- Presentar la información sobre las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producida y publicada por las Entidades incluido este Ministerio
- Presentar los sistemas de información existentes en cada entidad
- Caracterizar los sistemas de información existentes en cada entidad

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

3. BALANCE REUNIÓN ANTERIOR (DUODÉCIMA MESA) Y COMPROMISOS PENDIENTES

La Secretaría Técnica de la Mesa presentó un resumen de los temas tratados durante la Duodécima sesión, en el cual se hizo un llamado a las entidades del sector salud para que asistan a las mesas estadísticas programadas, atendiendo lo dispuesto en los artículos 17 y 18 de la Resolución 0470 de 2024, donde se informa que las Mesas Estadísticas sectoriales sesionaran por lo menos una vez cada 3 meses.

Se mencionaron las entidades que presentaron su oferta estadística: U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes, Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE, así como la presentación de la necesidad estadística por parte de la Dirección de Financiamiento Sectorial para determinar el Gasto de bolsillo en salud, gasto catastrófico y gasto empobrecedor.

De igual manera, se listaron los compromisos acordados al final de la mesa, como son:

- Convocar a una mesa extraordinaria para revisar técnicamente con el Dane, el tema presentado por la Dirección de Financiamiento Sectorial.
- Compartir el acta de reunión, listado de asistencia y presentaciones de la Duodécima mesa.

DESARROLLO DE LOS TEMAS DECIMOTERCERA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD

4. SEGUIMIENTO A LAS NECESIDADES DE INFORMACIÓN: GASTO DE BOLSILLO EN SALUD

Frente al seguimiento a la necesidad de información presentada por la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, se realizó la primera mesa extraordinaria de manera virtual el 12 de junio de 2026, donde participaron diferentes Direcciones del DANE, el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS), la Dirección de Financiamiento Sectorial y la Oficina de Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

En este contexto, se presentó a los participantes de la mesa un resumen de los principales temas de discusión para el cálculo de gasto de bolsillo en salud, las conclusiones y los compromisos derivados de esta.

Seguimiento a la necesidad de información –Gasto de Bolsillo en Salud

Reunión Extraordinaria – Mesa Estadística del Sector Salud

Principales temas de discusión

- La reunión se centró en las dificultades técnicas para calcular y reportar el gasto de bolsillo en salud con el nivel de desagregación exigido por la Corte Constitucional.
- Se evidenció que las fuentes actuales presentan limitaciones de cobertura, comparabilidad y periodicidad, lo que impide satisfacer plenamente los requerimientos.
- Se concluyó que no es recomendable empalmar encuestas ni realizar proyecciones con los datos disponibles, y que se requeriría un nuevo instrumento estadístico o una estrategia alternativa de recolección de información.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Seguimiento a la necesidad de información –Gasto de Bolsillo en Salud

Reunión Extraordinaria – Mesa Estadística del Sector Salud

Principales conclusiones

- No existe actualmente un instrumento estadístico que cumpla con los requerimientos de la Corte Constitucional en periodicidad y desagregación.
- Las encuestas disponibles no son comparables ni permiten construir series continuas confiables.
- La estimación del gasto de bolsillo seguirá siendo responsabilidad del Ministerio de Salud, con acompañamiento técnico del DANE.
- Se resaltó la importancia de fortalecer la articulación interinstitucional y avanzar en una ruta técnica consensuada que permita responder de manera adecuada a los requerimientos judiciales y de política pública.

Seguimiento a la necesidad de información –Gasto de Bolsillo en Salud

Reunión Extraordinaria – Mesa Estadística del Sector Salud

Matriz de Compromisos

Nº	Compromiso	Dependencia DANE	Responsable
1	Mantener las preguntas de gasto en salud en la Encuesta de Calidad de Vida	DIMPE – Encuesta de Calidad de Vida	DANE
2	Brindar acompañamiento técnico en coeficientes de variación y calidad de la información	DIMPE – Metodología y Procesos Estadísticos	
3	Recuperar y compartir concepto técnico sobre desagregaciones y coeficientes de variación	DIMPE – Encuesta de Calidad de Vida	
4	Evaluar posibles enfoques metodológicos para tratar vacíos de información (años sin datos)	Dirección de Censos y Demografía	
5	Emitir concepto técnico sobre limitaciones para empalme de encuestas y proyección de series	DIMPE (Calidad de Vida + NPH + Metodología)	
6	Coordinar y canalizar la asistencia técnica dentro del Sistema Estadístico Nacional	Dirección de Regulación y Planeación Estadística	
7	Evaluar viabilidad de diseño de nueva encuesta o instrumento estadístico	DIMPE + Dirección de Regulación Estadística	
8	Continuar análisis del gasto de salud en el marco de la cuenta satélite (alcance limitado)	Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales	
9	Explorar uso de fuentes alternativas (registros administrativos) como insumo complementario	Dirección de Regulación Estadística	

En este sentido, por solicitud de la OAPES se requiere que desde la secretaria técnica de la mesa se pueda agendar un espacio ante el Consejo Asesor Técnico del Sistema Estadístico Nacional CASEN, para que la Dirección de Financiamiento pueda exponer su requerimiento sobre el cálculo de bolsillo en salud, a la espera de contar con un concepto técnico un poco más claro.

De esta manera estamos haciendo seguimiento al requerimiento que se presentó, y se continúa haciendo acompañamiento dentro de nuestras competencias.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

5. PRESENTACIÓN ECOSISTEMA DE DATOS SECTORIAL – DANE

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, presentó el seguimiento al plan de trabajo 2026, donde se indicaron los avances en cuanto a la necesidad de información estadística 50%, reportes para el Comité Estadístico Sectorial 100%, de los cuales se informó que una vez se encuentren publicados se espera sean presentados en la próxima mesa.

Se encuentran pendientes por cumplir dos tareas, una de las cuales se inició en esta sesión con la consolidación del Ecosistema de datos del SEN. Este ecosistema se define como un espacio colaborativo donde todos los productores y usuarios se reúnen para dialogar en torno a necesidades de información, para la generación de política pública o acciones de producción específicas.

Se explico que se trata de un sistema descentralizado, conformado por todas las entidades que producen la información y que también la utilizan. Es decir, un conjunto de actores productores y usuarios que conforman varios subsistemas

Dentro de este sistema estadístico nacional se reconocen varios niveles, destacando en este gran marco, el nivel sistema, donde se genera la articulación y coordinación de actores, como lo es la mesa estadística del día de hoy, los comités estadísticos sectoriales y otras instancias, que según corresponda a nivel de organización, se generan capacidades para el fortalecimiento institucional mediante asistencias técnicas dirigidas.



A nivel de **sistema** se genera articulación y coordinación de actores nacionales y territoriales a través de las instancias del SEN (comités y mesas estadísticas).

A nivel de **organización**, se generan capacidades para el fortalecimiento institucional de entidades territoriales para su direccionamiento estratégico en producción y uso e información estadística.

A nivel de **individuo**, se generan capacidades en el fortalecimiento técnico del talento humano para impactar en procesos y procedimientos.



	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01



También se invitó a las entidades del sector a participar en la Caracterización del Ecosistema de Datos Sectorial, mediante el diligenciamiento del formulario publicado en línea, para lo cual se dio un espacio de 5 minutos:



- Entidad
- Producción de información
- Fuentes de datos
- Interoperabilidad

¿Usuarios de información?

¿Requerimientos de información?

¿Intercambios de información?



[Caracterización de ecosistema de datos sectorial - Salud: Rellenar formulario](#)

El objetivo de este sondeo principal o primario es conocer las personas que están participando actualmente en esta instancia de coordinación. El formulario básicamente brindará una guía sobre la entidad, unos datos muy generales de quién reporta la información, si se produce o no información en la entidad, qué fuentes de datos conocemos y también a nivel de interoperabilidad en qué nivel estamos. Igualmente, permite conocer un poco quiénes son los usuarios de información, si existen requerimientos de información, y si también si existen requerimientos de intercambio.

De esta forma es posible construir este gran ecosistema a partir de la instancia de coordinación, que es la mesa estadística sectorial.

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01

Así mismo, se informó del plan de capacitaciones del SEN que se encuentra muy alineado con las temáticas sugeridas por los participantes de la mesa durante el sondeo realizado en la sesión anterior, donde los principales temas se centraron en articular necesidades de información estadística, generar reportes para los comités estadísticos sectoriales, la actualización de inventarios de oferta y demanda según corresponda, consolidar el ecosistema de datos del sector y esto se concentra en la implementación de lineamientos y estándares del SEN.



Temas sugeridos

Solicitud o Propuesta Original	Clasificación Temática	Línea de Trabajo Mesa
Experiencias exitosas de la implementación del SEN en instituciones	Calidad y Metodología	Normatividad NTC PE 1000
Implementación de la norma técnica de calidad o Certificación de Operaciones	Calidad y Metodología	Normatividad NTC PE 1000
Cuenta Satélite de Salud (CSS) / Gasto de Bolsillo (ENPH)	Economía de la Salud	Oferta estadística sectorial
Interconexión / Intercambio de datos entre entidades del sector	Interoperabilidad	Servicios de Intercambio
Estándares en variables comunes que se capturan en los diferentes sistemas	Interoperabilidad	Estandarización Conceptual
Proceso para pasar de registros administrativos a datos estadísticos	Aprovechamiento RRAA	Aprovechamiento de RRAA
Taller de anonimización / Modificación de la NTCPE 1000 2020	Calidad y Metodología	Gobernanza y Privacidad
DANE: Índice de Pobreza Multidimensional y Determinantes Sociales	Economía de la Salud	Oferta estadística sectorial
Inteligencia Artificial y Salud / Oferta estadística sectorial	Economía de la Salud	Innovación y Oferta

Fuente: Sondeo temático 1er sesión



Plan de capacitación del SEN

1. Diseño y construcción de indicadores.
2. Proceso estadístico.
3. Fortalecimiento de registros administrativos para su aprovechamiento estadístico.
4. Condiciones para la evaluación de la calidad estadística.
5. Enfoque diferencial e interseccional en la producción estadística.
6. Metodología de formulación de un Plan Estadístico.
7. Marco de Aseguramiento de la Calidad para Colombia (MAC).
8. Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico NTC PE 1000:2020.
9. Configuración de registros administrativos para su aprovechamiento estadístico.
10. Datos ciudadanos: fundamentos para la generación de información estadística.

<https://forms.cloud.microsoft/pages/responsepage.aspx?id=7dM2QmV9XUw17w6RM55Qm3r3t8CvqFm7Fmhwf09UNF0GSEFV1FMh0pUWY51SUIMRU9hfz2S4ukongie-tpi&idroute=shorturl>

	PROCESO	SISTEMA DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL	Código:	ASIF08
	FORMATO	ACTA DE REUNIÓN	Versión:	01



Plan de capacitación del SEN

Fecha de Capacitación	Nombre de la Capacitación
23/06/2026 08:30	Documentación técnica fases Detección y Análisis de Necesidades, Diseño y Construcción.
24/06/2026 08:30	Documentación técnica fases Recolección/Acopia, Procesamiento, Análisis, Difusión, Evaluación.
08/07/2026 08:30	Marco de Aseguramiento de la Calidad del Sistema Estadístico Nacional de Colombia (MAC)
09/07/2026 08:30	Socialización sobre la metodología de formulación de un plan estadístico.
14/07/2026 08:30	Socialización del Sistema de Identificación y Caracterización de Oferta y Demanda Estadística (SICOD)
15/07/2026 08:30	Clasificación Internacional de Actividades para Estadísticas de Uso del Tiempo Adaptada para Colombia
15/07/2026 08:30	Instrumento de Autoevaluación y de Revisión Focalizada
16/07/2026 08:30	Sensibilización Estándar Statistical Data and Metadata Exchange SDMX.
12/08/2026 08:30	Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico NTC PE 1000:2020
19/08/2026 08:30	Socialización sobre la Política de Gestión de Información Estadística en el Marco del Modelo Integral.
26/08/2026 08:30	Taller de diseño, construcción, interpretación de indicadores y metodología de formulación de una II
10/09/2026 08:30	Socialización sobre la metodología de formulación de un plan estadístico.
17/09/2026 08:30	Taller de fortalecimiento y aprovechamiento estadístico de los registros administrativos.

<https://www.sen.gov.co/servicios/plan-capacitacion>

Estos cursos se desarrollarían entre el 13 de julio y el 17 de septiembre, siendo este el último ciclo del año para el cierre de vigencia. Los cursos son autónomos y se realizan mediante la plataforma Moodle.

También se realizarán socializaciones o talleres sincrónicos los cuales son espacios de 4 horas que ustedes pueden validar e inscribirse de acuerdo con sus necesidades.

6. ESTABLECIMIENTO DE COMPROMISOS

No.	Actividad	Responsable	Fecha de realización	Observaciones
1	Desarrollar la Decimocuarta Mesa Estadística del Sector Salud, según lo acordado por todos los integrantes de la Decimotercera Mesa.	Secretaría Técnica de la Mesa Estadística del Sector Salud	24 de septiembre de 2026	Ninguna
2	Enviar el código QR de caracterización de ecosistema de datos a las dependencias del Ministerio de Salud y Protección Social para que ellos participen también de esta solicitud que nos hace el DANE.	Secretaría Técnica de la Mesa Estadística del Sector Salud	Pendiente	Mediante correo electrónico
3	Envío de documentación generada en el desarrollo de la Decimotercera Mesa Estadística del Sector Salud, a los participantes, en representación de sus Entidades, con el siguiente detalle: * Acta de la reunión * Presentaciones * Listado de asistencia	Secretaría Técnica de la Mesa Estadística del Sector Salud	Tercera semana de julio de 2026	Mediante correo electrónico se enviará la documentación a todos los participantes.

Nota: la firma de la presente acta es respaldada por la lista de participantes que hace parte integral de la misma



ASIF29 Listado de Asistencia a Reunión



Salud



Decimotercera Mesa Estadística del Sector Salud

25/06/2026

Oficina Asesora de Planeación y Estudios Sectoriales – OAPES

Grupo de Seguimiento a la Gestión Sectorial e Institucional



AGENDA



0.1

9:00-9:30

- Apertura y Verificación del Quórum
Ministerio de Salud y Protección Social

0.2

9:30-9:45

- Propósito y Objetivos de la Mesa Estadística del Sector Salud
Ministerio de Salud y Protección Social

0.3

9:45-10:15

- Balance duodécima mesa estadística de salud
Ministerio de Salud y Protección Social

0.4

10:15-10:30

- Seguimiento a las necesidades de Información GBS
Ministerio de Salud y Protección Social

0.5

10:30-10:50

- Ecosistema de datos sectorial
Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE

0.6

10:50-11:00

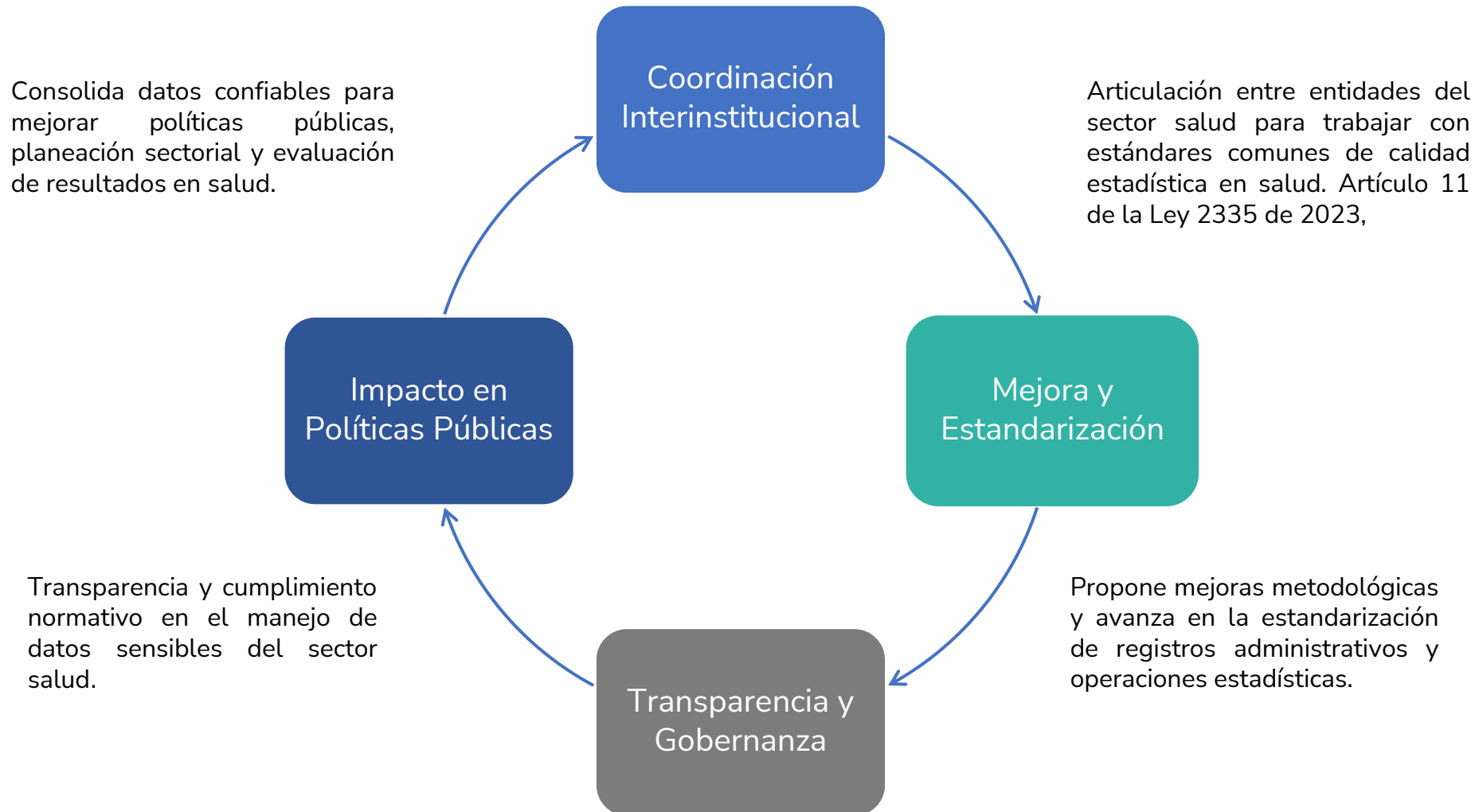
- Compromisos y cierre
Ministerio de Salud y Protección Social - DANE

APERTURA Y VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM

- Departamento Nacional de Planeación
- Instituto Nacional de Salud
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- Superintendencia Nacional de Salud
- Cuenta de Alto Costo
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
- U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes
- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES
- Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
- Instituto Nacional de Cancerología
- Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
- Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS
- Ministerio de Hacienda y Crédito Público
- Ministerio de Salud y Protección Social



PROPÓSITO GENERAL DE LA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD



OBJETIVOS DE LA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD

1

Conocer la oferta estadística sectorial de cada Entidad

2

Presentar la información sobre las Operaciones Estadísticas y Registros Administrativos producida y publicada por las Entidades incluido este Ministerio

3

Presentar los sistemas de información existentes en cada entidad

4

Caracterizar los sistemas de información existentes en cada entidad

Balance Duodécima Mesa Estadística del Sector Salud



BALANCE DUODÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DE SALUD

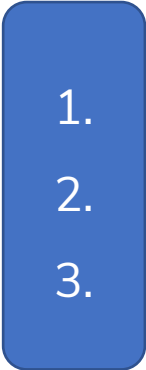
ENTIDADES CONVOCADAS Y PARTICIPANTES

1. Instituto Nacional de Salud
2. Superintendencia Nacional de Salud
3. Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE
4. Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES
5. Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
6. Instituto Nacional de Cancerología
7. Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
8. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
9. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS
10. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF
11. Ministerio de Salud y Protección Social



BALANCE DUODÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DE SALUD



- 
- 
1. Departamento Nacional de Planeación-DNP
 2. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF
 3. Ministerio de Hacienda y Crédito Público

**ENTIDADES
CONVOCADAS QUE
NO PARTICIPARON**



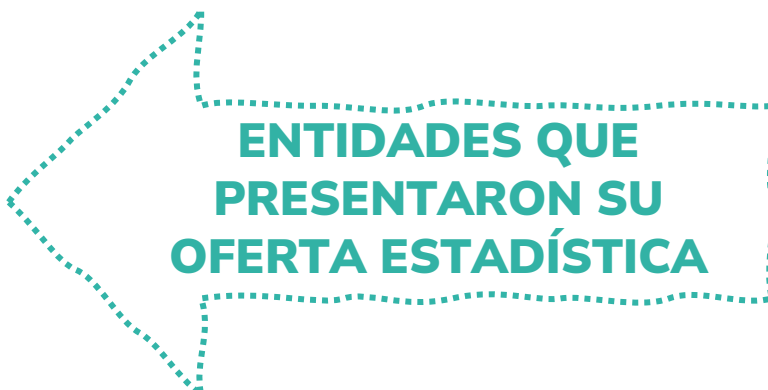
BALANCE DUODÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DE SALUD

U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes

- Contexto Institucional – Organigrama
- Marco Normativo
- Funciones misionales de los grupos de trabajo
- Flujo de información del Registro administrativo

Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

- Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales (DSCN)
- Dirección de Metodología y Producción Estadística (DIMPE)
- Dirección de Censos y Demografía (DCD), con el fin de articular lineamientos, responsabilidades y avances en el marco de la producción y consolidación de la información estadística.



**ENTIDADES QUE
PRESENTARON SU
OFERTA ESTADÍSTICA**

BALANCE DUODÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DE SALUD



La Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social, presentó la necesidad de información estadística para determinar el Gasto de bolsillo en salud, gasto catastrófico y gasto empobrecedor.

**Necesidades
de
Información
Estadística**

Compromisos derivados de la Duodécima MES



- Convocar a una mesa extraordinaria para revisar el tema presentado por la Dirección de Financiamiento Sectorial.
- Compartir el acta de reunión, listado de asistencia y presentaciones de la Duodécima mesa.

BALANCE DUODÉCIMA MESA ESTADÍSTICA DE SALUD

Distribución de socializaciones

Nombre	Sigla	Socializó	Fecha estimada de presentación
Ministerio de Salud y Protección Social	MSPS	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Salud	INS	SI	22/08/2024
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA	INVIMA	SI	2/12/2024
Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social e	ADRES	SI	25/06/2025
Superintendencia Nacional de Salud	SUPERSALUD	SI	25/06/2025
Cuenta de Alto Costo	CAC	SI	25/06/2025
Ministerio de Hacienda y Crédito Público	MINHACIENDA	SI	25/06/2025
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta	DERMATOLOGICO	SI	4/09/2025
Instituto Nacional de Cancerología	CANCEROLOGICO	SI	4/09/2025
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	ICBF	SI	4/09/2025
Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	INML	SI	20/11/2025
Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS	IETS	SI	20/11/2025
U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes	FNE	SI	26/03/2026
Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE	DANE	SI	26/03/2026
Departamento Nacional de Planeación	DNP	NO	24/06/2026



Seguimiento a las necesidades de información - GBS



Seguimiento a la necesidad de información –Gasto de Bolsillo en Salud



Reunión Extraordinaria – Mesa Estadística del Sector Salud

Fecha: 12 de junio de 2026

Objetivo:

Analizar el requerimiento de información sobre gasto de bolsillo en salud, gasto catastrófico y empobrecedor, en el marco de la Sentencia T-760 de 2008 y definir alternativas metodológicas para su estimación y reporte.

Entidades participantes:

- Ministerio de Salud y Protección Social
 - Dirección de Financiamiento Sectorial
 - Oficina de Calidad
- Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS)
- DANE (diversas direcciones)



Seguimiento a la necesidad de información –Gasto de Bolsillo en Salud



Reunión Extraordinaria – Mesa Estadística del Sector Salud

Dependencias participantes del DANE:

1. Dirección de Metodología y Producción Estadística (DIMPE)

Incluye los siguientes equipos:

- Encuesta Nacional de Calidad de Vida
- Encuesta Nacional de Presupuestos de los Hogares
- Grupo de Metodología y Procesos Estadísticos

2. Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales

- Grupo de Cuentas Nacionales Sociodemográficas
- Equipo de Cuenta Satélite de Salud

3. Dirección de Censos y Demografía

- Estadísticas vitales
- Proyecciones y análisis demográfico

4. Dirección de Regulación, Planeación, Estandarización y Normalización Estadística

- Articulación del Sistema Estadístico Nacional y mesas sectoriales

5. Dirección de Recolección y Acopio – Registros Administrativos

Seguimiento a la necesidad de información –Gasto de Bolsillo en Salud



Reunión Extraordinaria – Mesa Estadística del Sector Salud

Principales temas de discusión

- La reunión se centró en las dificultades técnicas para calcular y reportar el gasto de bolsillo en salud con el nivel de desagregación exigido por la Corte Constitucional.
- Se evidenció que las fuentes actuales presentan limitaciones de cobertura, comparabilidad y periodicidad, lo que impide satisfacer plenamente los requerimientos.
- Se concluyó que no es recomendable empalmar encuestas ni realizar proyecciones con los datos disponibles, y que se requeriría un nuevo instrumento estadístico o una estrategia alternativa de recolección de información.

Seguimiento a la necesidad de información –Gasto de Bolsillo en Salud



Reunión Extraordinaria – Mesa Estadística del Sector Salud

Principales conclusiones

- No existe actualmente un instrumento estadístico que cumpla con los requerimientos de la Corte Constitucional en periodicidad y desagregación.
- Las encuestas disponibles no son comparables ni permiten construir series continuas confiables.
- La estimación del gasto de bolsillo seguirá siendo responsabilidad del Ministerio de Salud, con acompañamiento técnico del DANE.
- Se resaltó la importancia de fortalecer la articulación interinstitucional y avanzar en una ruta técnica consensuada que permita responder de manera adecuada a los requerimientos judiciales y de política pública.

Seguimiento a la necesidad de información –Gasto de Bolsillo en Salud



Reunión Extraordinaria – Mesa Estadística del Sector Salud

Matriz de Compromisos

Nº	Compromiso	Dependencia DANE	Responsable
1	Mantener las preguntas de gasto en salud en la Encuesta de Calidad de Vida	DIMPE – Encuesta de Calidad de Vida	DANE
2	Brindar acompañamiento técnico en coeficientes de variación y calidad de la información	DIMPE – Metodología y Procesos Estadísticos	
3	Recuperar y compartir concepto técnico sobre desagregaciones y coeficientes de variación	DIMPE – Encuesta de Calidad de Vida	
4	Evaluar posibles enfoques metodológicos para tratar vacíos de información (años sin datos)	Dirección de Censos y Demografía	
5	Emitir concepto técnico sobre limitaciones para empalme de encuestas y proyección de series	DIMPE (Calidad de Vida + NPH + Metodología)	
6	Coordinar y canalizar la asistencia técnica dentro del Sistema Estadístico Nacional	Dirección de Regulación y Planeación Estadística	
7	Evaluar viabilidad de diseño de nueva encuesta o instrumento estadístico	DIMPE + Dirección de Regulación Estadística	
8	Continuar análisis del gasto de salud en el marco de la cuenta satélite (alcance limitado)	Dirección de Síntesis y Cuentas Nacionales	
9	Explorar uso de fuentes alternativas (registros administrativos) como insumo complementario	Dirección de Regulación Estadística	

Ecosistema de Datos Sectorial





Mesa Estadística de Salud

Departamento Nacional de Estadística - DANE

Junio 2026

CONTENIDOS

01

Seguimiento plan de trabajo 2026

02

SEN
Ecosistema de datos

03

Lineamientos y estándares del SEN



Seguimiento plan de trabajo 2026

Carlos Eduardo Castro Zarate
GIT Planificación y Articulación Estadística
DANE

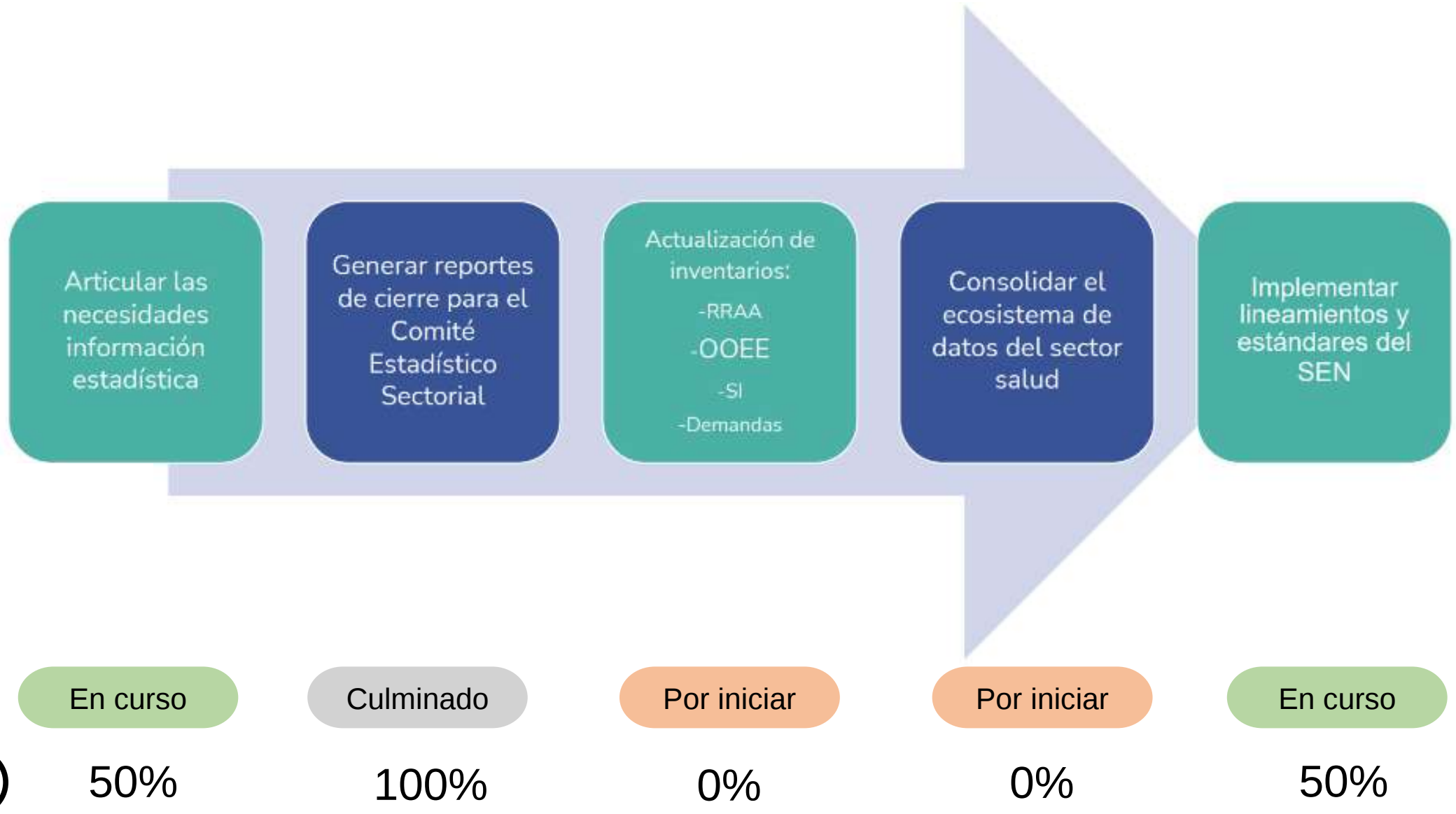
Junio 2026



DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Metas





SEN Ecosistema de datos

Carlos Eduardo Castro Zarate
GIT Planificación y Articulación Estadística
DANE

Junio 2026



EL SEN es un espacio colaborativo para producir la información estadística esencial que dialoga con las necesidades de la población y las acciones de política pública

Sistema Estadístico Nacional



DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Sistema Estadístico Nacional

Es un sistema descentralizado conformado por todas las entidades que producen información estadística o registros administrativos. Busca asegurarle al país información oportuna, veraz y granular que oriente la toma de decisiones de la sociedad.

- Se entiende como el conjunto de actores, productores y usuarios, que interactúan en torno a los datos, en un contexto institucional y de política.
- Está conformado por subsistemas de actores que se agrupan en torno a la producción de información y otros que como usuarios presentan demandas de información, pero también deben asumir un rol activo en la producción de datos.
- El ecosistema de datos reconoce nuevas fuentes de datos y actores y genera capacidades necesarias en los niveles de sistema, organización e individuo.



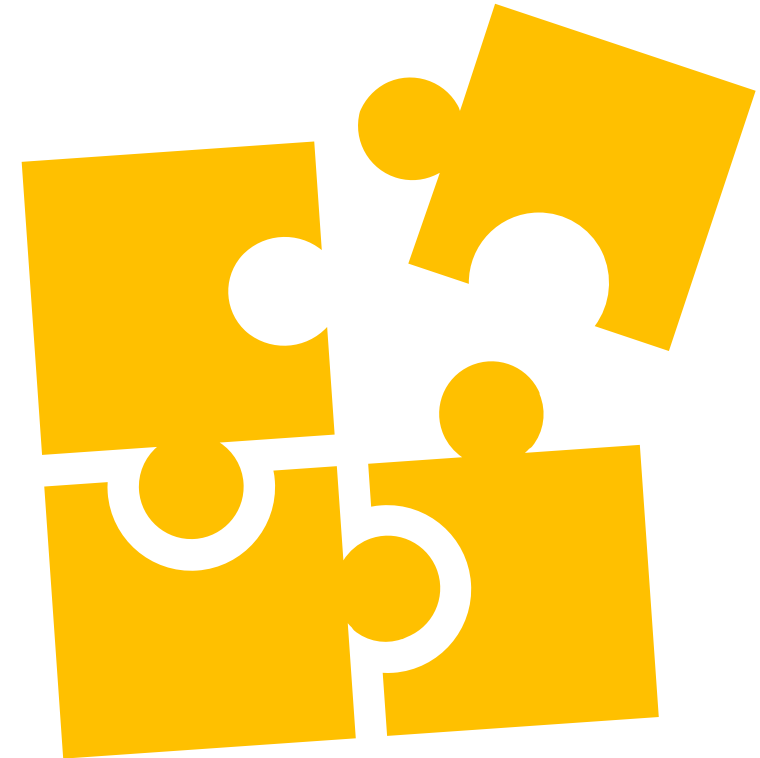
DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

A nivel de **sistema** se genera articulación y coordinación de actores nacionales y territoriales a través de las instancias del SEN (comités y mesas estadísticas).

A nivel de **organización**, se generan capacidades para el fortalecimiento institucional de entidades territoriales para su direccionamiento estratégico en producción y uso e información estadística.

A nivel de **individuo**, se generan capacidades en el fortalecimiento técnico del talento humano para impactar en procesos y procedimientos.



El ecosistema de datos para Colombia



● Sistema nacional

● Subsistema municipal

● Subsistema departamental

● Usuarios de información estadística

● Subsistema de otras entidades territoriales

• Entidades de orden regional

• Provincias

• Áreas metropolitanas

• Territorios indígenas

• Territorio colectivo de comunidades negras

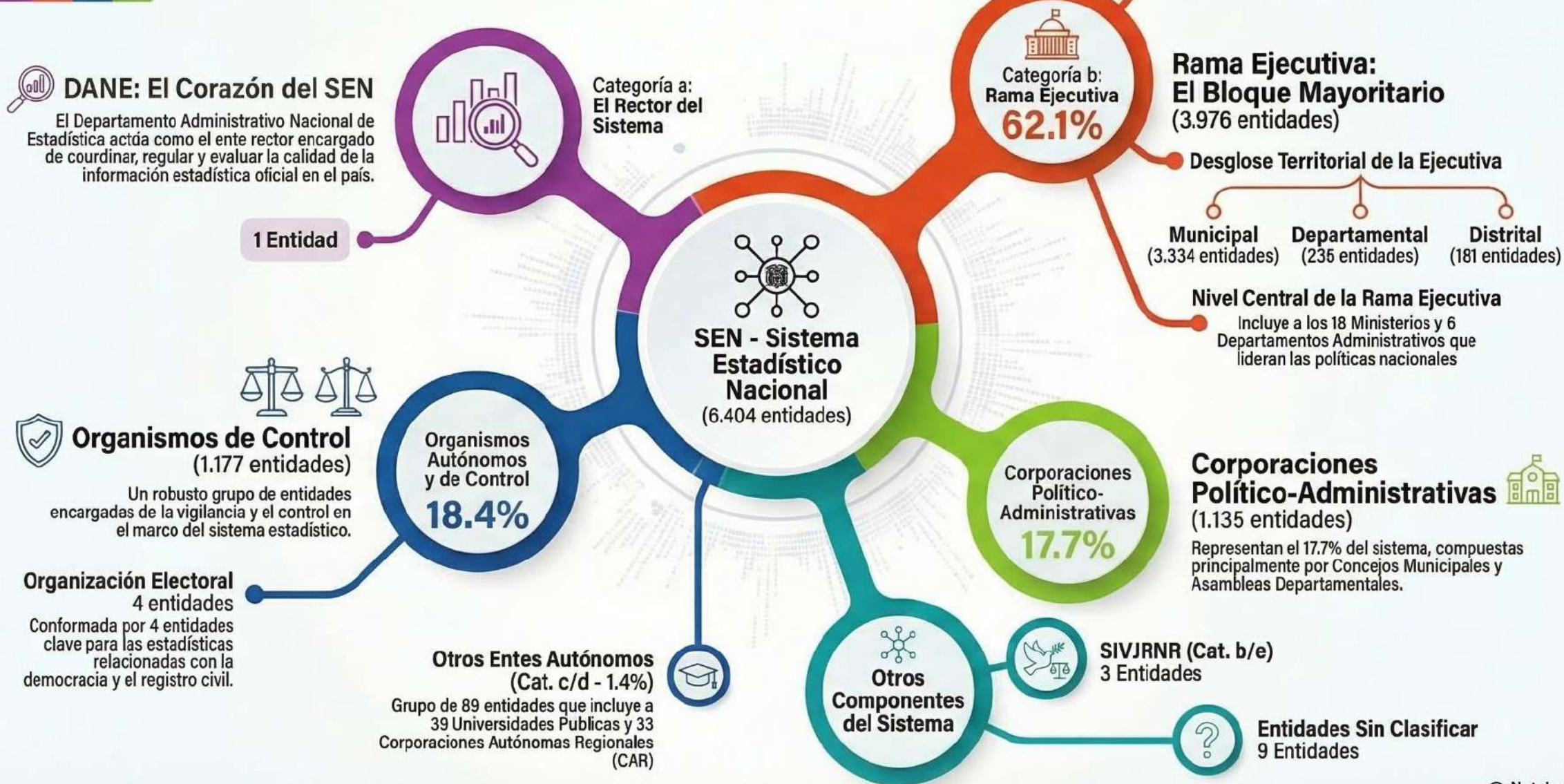
• Asociaciones municipios

• Territorios PDET

*Organizaciones de Sociedad Civil (OSC)

El Ecosistema de Datos de Colombia:

Mapa del Sistema Estadístico Nacional (SEN)





DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia



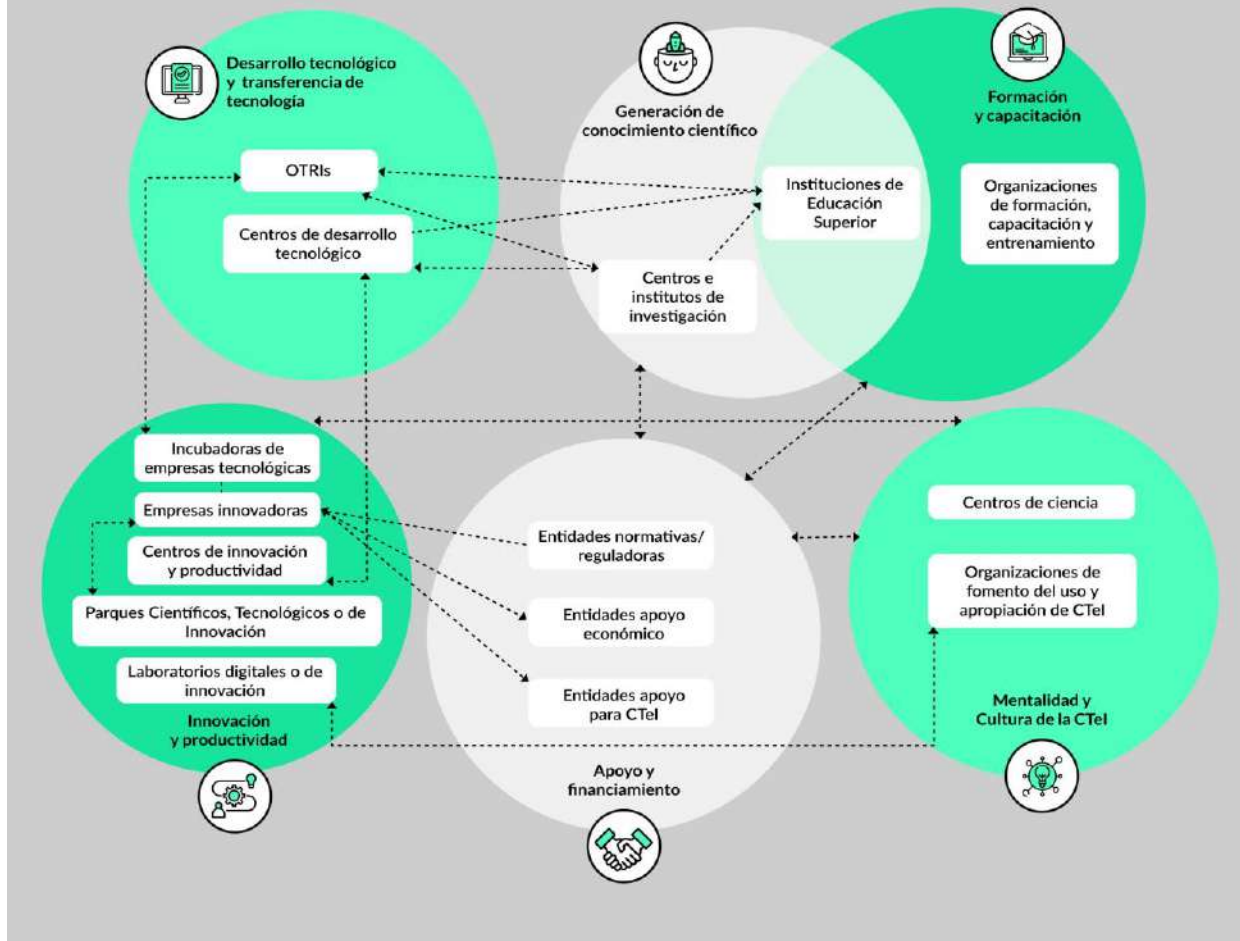
Fuente: SIEM



DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Mapa de actores del ecosistema CTel



- Entidad
- Producción de información
- Fuentes de datos
- Interoperabilidad

¿Usuarios de información?

¿Requerimientos de información?

¿Intercambios de información?



- Identificación
- Producción
- Usuarios
- Fuentes
- Interoperabilidad





Lineamientos y estándares del SEN

Carlos Eduardo Castro Zarate
GIT Planificación y Articulación Estadística
DANE

Junio 2026



DANE

SEN
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Temas sugeridos

Solicitud o Propuesta Original	Clasificación Temática	Línea de Trabajo Mesa
Experiencias exitosas de la implementación del SEN en instituciones	Calidad y Metodología	Normatividad NTC PE 1000
Implementación de la norma técnica de calidad o Certificación de Operaciones	Calidad y Metodología	Normatividad NTC PE 1000
Cuenta Satélite de Salud (CSS) / Gasto de Bolsillo (ENPH)	Economía de la Salud	Oferta estadística sectorial
Interconexión / Intercambio de datos entre entidades del sector	Interoperabilidad	Servicios de Intercambio
Estándares en variables comunes que se capturan en los diferentes sistemas	Interoperabilidad	Estandarización Conceptual
Proceso para pasar de registros administrativos a datos estadísticos	Aprovechamiento RRAA	Aprovechamiento de RRAA
Taller de anonimización / Modificación de la NTCPE 1000 2020	Calidad y Metodología	Gobernanza y Privacidad
DANE: Índice de Pobreza Multidimensional y Determinantes Sociales	Economía de la Salud	Oferta estadística sectorial
Inteligencia Artificial y Salud / Oferta estadística sectorial	Economía de la Salud	Innovación y Oferta

Fuente: Sondeo temático 1er sesión

Cronograma

Inscripciones	Hasta el 29 de junio
Desarrollo de los cursos	Del 13 de julio al 13 de septiembre

Inscripciones abiertas

11 cursos virtuales y
gratuitos disponibles.

Aprende sobre
estadística y
gestión de datos.

Tercer ciclo 2026

**DANE**Sistema Estadístico
Nacional-Colombia



DANE



Plan de capacitación del SEN

1. Diseño y construcción de indicadores.
2. Proceso estadístico.
3. Fortalecimiento de registros administrativos para su aprovechamiento estadístico.
4. Condiciones para la evaluación de la calidad estadística.
5. Enfoque diferencial e interseccional en la producción estadística.
6. Metodología de formulación de un Plan Estadístico.
7. Marco de Aseguramiento de la Calidad para Colombia (MAC).
8. Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico NTC PE 1000:2020.
9. Configuración de registros administrativos para su aprovechamiento estadístico.
10. Datos ciudadanos: fundamentos para la generación de información estadística.

<https://forms.cloud.microsoft/pages/responsepage.aspx?id=TeMdDUmv9Uu47jw8RM55Qum3r3bSCVpFsm7IFmNwf89UNFdGSERFV1FMN0pUWk5TSUtMRU9LNFI2Si4u&origin=IprLink&route=shorturl>



DANE



Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Plan de capacitación del SEN

Fecha de Capacitación	Nombre de la Capacitación
23/06/2026 08:30	Documentación técnica fases Detección y Análisis de Necesidades, Diseño y Construcción.
24/06/2026 08:30	Documentación técnica fases Recolección/Acopio, Procesamiento, Análisis, Difusión, Evaluación.
08/07/2026 08:30	Marco de Aseguramiento de la Calidad del Sistema Estadístico Nacional de Colombia (MAC)
09/07/2026 08:30	Socialización sobre la metodología de formulación de un plan estadístico.
14/07/2026 08:30	Socialización del Sistema de Identificación y Caracterización de Oferta y Demanda Estadística (SICOD)
15/07/2026 08:30	Clasificación Internacional de Actividades para Estadísticas de Uso del Tiempo Adaptada para Colombi
15/07/2026 08:30	Instrumento de Autoevaluación y de Revisión Focalizada
16/07/2026 08:30	Sensibilización Estándar Statistical Data and Metadata Exchange SDMX.
12/08/2026 08:30	Norma Técnica de la Calidad del Proceso Estadístico NTC PE 1000:2020
19/08/2026 08:30	Socialización sobre la Política de Gestión de Información Estadística en el Marco del Modelo Integra
26/08/2026 08:30	Taller de diseño, construcción, interpretación de indicadores y metodología de formulación de una lí
10/09/2026 08:30	Socialización sobre la metodología de formulación de un plan estadístico.
17/09/2026 08:30	Taller de fortalecimiento y aprovechamiento estadístico de los registros administrativos.

<https://www.sen.gov.co/servicios/plan-capacitacion>



DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Política de Gestión de la Información Estadística

Generar



**Información
Estadística y Registros
Administrativos**

Para mejorar:

- ✓ El diseño de planes y programas.
- ✓ La construcción participativa de las soluciones sociales.
- ✓ Las acciones de control político y social.
- ✓ La transparencia de las actuaciones del Estado.
- ✓ La coordinación del SEN.



DANE

SEN^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Mecanismos de implementación de la Política

Por medio de mecanismos:



Planeación
Estadística



Fortalecimiento Registros
Administrativos



Calidad
Estadística



Acciones de Gestión

Propósito

Permite a las entidades, los ciudadanos y demás partes interesadas contar con información relevante, accesible, precisa, oportuna y comparable; para satisfacer sus necesidades, promoviendo la credibilidad, confiabilidad y transparencia en la producción de información estadística, a través de la implementación de los lineamientos del proceso estadístico, la Norma Técnica de Calidad NTCPE:1000:2020 y los estándares estadísticos.

Calidad Estadística

- ✓ **Difusión** y **acceso** de la información estadística y registros administrativos.
- ✓ **Documentación** de los procedimientos y fichas técnicas.
- ✓ **Conceptos** estandarizados, **nomenclaturas** y **clasificaciones**.
- ✓ **Interoperabilidad** y **comparabilidad** de las estadísticas producidas.

**DANE****SEN**^{2.0}
Sistema Estadístico
Nacional-Colombia

Visualizador de datos

OPERACIONES ESTADÍSTICAS CERTIFICADAS

<https://sitios.dane.gov.co/OperacionesCertificadas/>

Año de evaluación



Área temática

Tipo de operación

Entidad

2025



Todas



Todas



Todas



Total de operaciones catalogadas
como estadísticas oficiales

110

Operaciones estadísticas

Operaciones filtradas

24

Operaciones estadísticas

*Datos actualizados al 13/03/2026

Evaluación	Entidad	Operación Estadística	Vigencia
25-PE-E34-OE103	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV)	12/03/2031
25-PE-E34-OE165	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	Índice de Precios del Productor (IPP)	12/03/2031
25-PE-E34-OE623	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	Índice de Costos de la Construcción de Obras Civiles (ICOCIV)	12/03/2031
25-PE-E34-OE662	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	Índice de Precios de la Propiedad Residencial (IPPR)	12/03/2031
25-PE-E34-OE369	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	Matriz de Trabajo (MT)	5/03/2031
25-PE-E34-OE664	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	Encuesta Mensual de Agencias de Viaje (EMAV)	5/03/2031
25-PE-E103-OE136	Unidad Administrativa Especial Migración Colombia	Entrada y Salida de Personas del País	25/12/2030
25-PE-E82-OE76	Ministerio de Salud y Protección Social	Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS)	25/12/2030

25-PE-E78-OE85	Ministerio de Educación Nacional	Estadísticas de Docente y Directivos Docentes del Sector Oficial	15/12/2030
25-PE-E98-OE6	Superintendencia de Transporte	Estadísticas de Movimiento de Tráfico Portuario en Colombia	15/12/2030
25-OE-E32-OE529	Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP)	Medición del Desempeño Institucional	10/12/2030
25-PE-E78-OE141	Ministerio de Educación Nacional	Estadísticas de la Educación Superior	10/12/2030
25-PE-E84-OE522	Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - MinTic	Información Estadística del Sector Postal	10/12/2030
25-PE-E20-OE217	Banco de la República	Indicador Bancario de Referencia (IBR)	3/12/2030
25-PE-E4-OE313	Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado	Actividad jurídica nacional de las entidades públicas del orden Nacional	3/12/2030
25-PE-E63-OE91	Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales (IDEAM)	Estadísticas de las Coberturas de la Tierra para el territorio nacional continental (OECT)	3/12/2030
25-PE-E78-OE81	Ministerio de Educación Nacional	Estadísticas de Matrícula de Educación Preescolar, Básica y Media	3/12/2030
25-PE-E58-OE82	Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas SINCHI	Estadísticas de Monitoreo de la Cobertura de la Tierra de la Amazonía Colombiana	26/10/2030
25-PE-EN231-OE687	Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS)	Censo de habitantes de calle – Bogotá	26/10/2030
25-PE-E102-OE220	Superintendencia Financiera de Colombia	Tasa de Cambio Representativa del Mercado (TRM)	5/10/2030
25-PE-E123-OE531	Cuenta Alto Costo	Estadísticas sobre las Enfermedades de Alto Costo	5/10/2030
25-PE-E34-OE269	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	Sistema de Información de Precios y Abastecimiento del Sector Agropecuario - Componente de Insumos (SIPSA – I)	31/07/2030
25-PE-E34-OE305	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	Índice de Costos del Transporte Intermunicipal de Pasajeros (ICTIP)	31/07/2030
25-PE-E34-OE71	Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE)	Sistema de Información de Precios y Abastecimiento del Sector Agropecuario - Componente de Precios Mayoristas (SIPSA – P)	31/07/2030



Salud

Compromisos y cierre



Compromisos Decimotercera Mesa Estadística de salud

1

Acordar la fecha de la siguiente mesa estadística de salud vigencia 2026
(Propuesta septiembre 24 de 2026)

2

Enviar el acta y las presentaciones de la Decimotercera Mesa Estadística del Sector Salud, a todos los participantes

3

Enviar el link Caracterización de ecosistema de datos sectorial – Salud a las dependencias del Ministerio

CONTACTOS

Martha Cecilia Cardenas Diaz mcardenas@minsalud.gov.co

Diana Yazmin Angarita Prada dangarita@minsalud.gov.co

Carlos Eduardo Castro Zarate cecastroz@dane.gov.co





Salud



ASIF29 LISTADO DE ASISTENCIA A REUNIONES VIRTUALES

DECIMOTERCERA MESA ESTADÍSTICA DEL SECTOR SALUD

GRUPO DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN SECTORIAL E INSTITUCIONAL – OAPES

25/06/2026

Id	Fecha de Inicio	Nombre / Apellido	Cargo	Dependencia y/o entidad	Teléfono / Celular	Correo electrónico
1	25/06/2026	CARLOS EDUARDO CASTRO ZARATE	Profesional Especializado	DANE / DIRPEN	3	ccastro@ Dane.gov.co
2	25/06/2026	MARITHA CECILIA CÁRDENAS DÍAZ	Profesional Especializado	OAPES	3	mcardenas@minsalud.gov.co
3	25/06/2026	DIANA YAZMIN ANGARITA	Coordinadora Grupo de Seguimiento	OAPES – MINSALUD	3	dianangarita@minsalud.gov.co
4	25/06/2026	EDDIE ALEXANDER TOLOSA CARDOZO	Contratista	Ministerio de Salud y Protección Social	3	etolosac@minsalud.gov.co
5	25/06/2026	SILVANA ZAPATA BEDOYA	Profesional en transformación digital	IETS	3	silvana.zapata@iets.org.co
6	25/06/2026	EDWARD ARLES MORALES SERRANO	Profesional Especializado	Oficina asesora de planeación - INVIMA	3	eduardales@invima.gov.co
7	25/06/2026	JEISSON GABRIEL PARRA MARINO	Economista de la salud	IETS	3	jeisson.parra@iets.org.co
8	25/06/2026	GABRIEL BERNARDO BUSTOS QUIROGA	Contratista	Oficina de sistemas - ADRES	3	Gabriel.bustos@adres.gov.co
9	25/06/2026	LEONARDO PINO ANDRADE	Médico Apoyo a Subdirección técnico científica	Centro dermatológico Federico Uleras Acosta	6	Medicoapoyo2@dermatologia.gov.co
10	25/06/2026	ANA MILENA LIZARAZO VALDERRAMA	Profesional Especializado	DANE	3	amilizarazov@ Dane.gov.co
11	25/06/2026	ANDRÉS PATARROYO	Contratista	Dirección Financiamiento Sectorial Minsalud	3	apatarroyo@minsalud.gov.co
12	25/06/2026	DORA MILENA VELOSA DUQUE	Coordinadora	GRUPO DE DESARROLLO Y MEJORA ORGANIZACIONAL - OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	3	mvelosa@ins.gov.co
13	25/06/2026	STALYN YASID GUERRERO	Apoyo técnico estadístico	Ministerio de salud y protección, Oficina de calidad	3	sguerrero@minalof.gov.co
14	25/06/2026	MIGUEL ZAMIR TORRES IBARGUEN	Profesional Especializado - Coordinador	Grupo Apoyo Integral a la Gestión de la información - Instituto Nacional de Cancerología	3	mztorres@cancer.gov.co
15	25/06/2026	GERMAN IGNACIO AHUMADA VALBUENA	Contratista	OFICINA ASESORA DE PLANEACION	3	gahumada@ins.gov.co
16	25/06/2026	FRANCISCO ANDRÉS AVENDAÑO ACEVEDO	Profesional Especializado	Instituto Nacional de Cancerología	3	favendano@cancer.gov.co
17	25/06/2026	CONSTANZA PARDO	Coordinador de Grupo	Vigilancia del Cáncer - Instituto Nacional de Cancerología	3	cpardo@cancer.gov.co