



Memoria Técnica

Exploración de Fuentes Alternativas de Financiación en Salud – Fase 1

Junio, 2025

Introducción

El 25 de junio de 2025 se llevó a cabo la primera fase del *Diálogo Territorial sobre Fuentes Alternativas de Financiación en Salud* en las instalaciones del Club Colombia, en Cali. Esta iniciativa hace parte de una estrategia más amplia liderada por **ProPacífico**, con el apoyo de **Roche y Afidro**, orientada a explorar y definir esquemas de financiamiento innovador que contribuyan a la sostenibilidad del sistema de salud en el Valle del Cauca.

La Fase 1 tuvo como objetivo generar un espacio de sensibilización y diálogo estratégico con actores públicos y académicos clave del nivel territorial, en torno a cinco mecanismos potenciales de financiamiento alternativo: Bonos de Impacto Social (BIS), Alianzas Público-Privadas (APP), Obras por Impuestos (OxI), Microseguros y Regalías.

A través de una metodología participativa tipo Design Sprint Adaptado, se socializaron experiencias nacionales e internacionales, se identificaron oportunidades y barreras para cada mecanismo y se realizó un ejercicio de priorización colectiva. Esta fase constituyó la base para orientar la segunda etapa del proceso, centrada en el diseño técnico de pilotos territoriales para los mecanismos seleccionados.

Metodología de la sesión

La jornada se desarrolló en formato presencial, con una duración aproximada de 2.5 horas, bajo una metodología tipo *Design Sprint Adaptado*. Se combinaron presentaciones técnicas, discusión guiada, herramientas visuales de facilitación y votación interactiva a través de Mentimeter. La sesión incluyó una exposición de cinco mecanismos alternativos de financiación en salud, seguida de un ejercicio de

priorización colectiva con base en criterios de viabilidad, aplicabilidad territorial y experiencia previa.

Asistieron 16 personas, representantes de 13 organizaciones diferentes, incluyendo actores del sector público, académico, privado y de la sociedad civil. Las organizaciones presentes fueron:

1. AFIDRO
2. Cámara de Representantes del Valle
3. Federación Colombiana de Enfermedades Raras (FECOER)
4. Gobernación del Valle del Cauca – Secretaría de Hacienda
5. Hospital Raúl Orejuela Bueno
6. Hospital Universitario del Valle
7. PROESA
8. Universidad Icesi
8. Fundación Valle del Lili
9. Organización de Pacientes de Colombia
10. Productos Roche S.A.
11. Secretaría de Salud del Valle del Cauca
12. Silverback Earth
13. Universidad Javeriana Cali
14. Universidad del Valle



Desarrollo de la sesión

La sesión fue abierta por el equipo de ProPacífico, que contextualizó la iniciativa como parte de una estrategia territorial para identificar fuentes alternativas de financiación que contribuyan a la sostenibilidad del sistema de salud en el Valle del Cauca. Se presentaron resultados del Índice de Desarrollo Sostenible Municipal (IDSM, 2024), evidenciando brechas importantes en indicadores de salud y bienestar en varios municipios del departamento. Se destacó que Cali ocupa una de las posiciones más bajas entre las ciudades principales del país en este índice y que problemas como la mortalidad por cáncer, la incidencia de enfermedades transmisibles y los retos en salud pública exigen enfoques complementarios de financiación.

Como parte de esta introducción, se aplicó una herramienta interactiva Mentimeter para recoger percepciones iniciales de los participantes. Las principales necesidades estructurales no resueltas por falta de recursos identificadas por los asistentes incluyeron: infraestructura pública, renovación tecnológica, dotación y sistemas de información; diagnóstico temprano y tamizaje neonatal; escasez de medicamentos, especialmente huérfanos; y dificultades para garantizar atención integral, adherencia a tratamientos y oportunidad en las citas.

Asimismo, se consultó por qué consideran pertinente explorar mecanismos alternativos al financiamiento tradicional en salud. Las respuestas reflejaron un consenso amplio sobre la insuficiencia de los recursos actuales, la necesidad de asegurar sostenibilidad del sistema en el mediano y largo plazo, y la urgencia de mejorar la eficiencia, acceso a innovación y calidad en la atención. También se destacaron razones como la oportunidad de complementar recursos públicos con privados,

fomentar la transparencia, y superar la rigidez del Presupuesto General de la Nación (PGN).

A continuación, Afidro presentó un panorama general sobre la presión financiera que enfrenta el sistema de salud colombiano y la necesidad de explorar mecanismos mixtos e innovadores que involucren tanto al sector público como al privado. Se mencionaron alternativas como la financiación colectiva, seguros privados no tradicionales, servicios financieros para salud, y modelos de pago por resultados. Posteriormente, se expusieron los cinco mecanismos priorizados para discusión en la jornada: Bonos de Impacto Social (BIS), Alianzas Público-Privadas (APP), Obras por Impuestos (Oxi), Microseguros y Regalías. Para cada uno, se presentaron antecedentes normativos, condiciones de viabilidad y ejemplos de aplicación en Colombia o en el contexto internacional.

Discusión colectiva

Uno de los temas abordados por los participantes fue qué acciones o herramientas podrían facilitar la adopción de fuentes alternativas de financiación en salud en el territorio. Entre las propuestas más destacadas se mencionaron la gestión colaborativa y la prestación de servicios a través de redes integrales; la estructuración de pilotos con resultados tangibles; la articulación entre actores públicos y privados; y el fortalecimiento de la educación comunitaria sobre rutas de atención y uso responsable del sistema. También se enfatizó en la importancia de contar con marcos regulatorios claros, alianzas público-privadas bien diseñadas y espacios continuos de conversación que permitan identificar nuevas fuentes de financiamiento.

A partir de estos aportes, la conversación se centró en los factores que determinan la viabilidad de cada mecanismo. Los asistentes señalaron la

necesidad de adaptar las experiencias nacionales a las capacidades institucionales del Valle del Cauca y reconocieron la importancia de contar con liderazgo político, respaldo técnico, condiciones habilitantes y procesos de seguimiento estructurados para avanzar hacia una implementación exitosa.

Ejercicio de priorización

En cada criterio, se evidenció una valoración diferenciada de los mecanismos. Microseguros en Salud fue sistemáticamente ubicado en el último lugar (posición 1), lo que indica una percepción baja en términos de viabilidad general. Bonos de Impacto Social (BIS) ocupó posiciones intermedias en la mayoría de los criterios, reflejando una percepción favorable en aspectos como alineación normativa y disponibilidad de datos. En contraste, Regalías lideró las votaciones en casi todos los criterios evaluados, destacándose como el mecanismo con mayor viabilidad normativa, técnica e institucional según la percepción colectiva de los asistentes. en términos de aplicabilidad territorial, oportunidad política y experiencia institucional previa.

Al integrar los resultados de los cinco criterios de evaluación, los participantes realizaron una priorización global de las fuentes alternativas de financiación. Las dos FAF seleccionadas por consenso, en función de su viabilidad relativa, pertinencia territorial e interés institucional, fueron:

- a) Regalías
- b) Bonos de Impacto Social (BIS)

Esta priorización refleja una valoración estratégica de estos mecanismos en cuanto a su potencial de estructuración local, su coherencia con las capacidades existentes y su alineación con los objetivos de sostenibilidad y equidad en el acceso a la salud. En el caso de Regalías, aunque no se

trata de una fuente nueva, su uso innovador para financiar programas en salud distintos a los tradicionalmente asociados a infraestructura representa una oportunidad para ampliar su aplicabilidad sectorial. Por su parte, aunque los BIS no ocuparon las primeras posiciones en la priorización cuantitativa, su inclusión como mecanismo seleccionado responde a su potencial como instrumento de innovación disruptiva, con capacidad para articular resultados en salud con esquemas de pago por éxito y atracción de inversión privada. Estas dos fuentes constituirán el foco del trabajo técnico en la Fase 2 del proceso.

Resultados y conclusiones

El diálogo territorial permitió consolidar una visión compartida entre los asistentes sobre la necesidad urgente de explorar fuentes alternativas de financiación que complementen los recursos tradicionales del sistema de salud. A través del diagnóstico participativo con Mentimeter, se identificaron como principales necesidades no atendidas: la insuficiencia en infraestructura pública, la baja disponibilidad de medicamentos, especialmente huérfanos, el acceso limitado a tecnologías, la falta de dotación y sistemas de información, así como rezagos en diagnóstico temprano, atención integral, adherencia a tratamientos y gestión del riesgo en salud.

En cuanto a las razones para explorar nuevas formas de financiamiento, los participantes coincidieron en la limitada capacidad del Presupuesto General de la Nación (PGN) para responder a la creciente demanda del sistema. Se destacó la necesidad de mejorar la eficiencia, fomentar la transparencia, ampliar el acceso a innovación y generar valor en salud con mecanismos sostenibles. Desde sus respectivos roles, los asistentes propusieron acciones como la estructuración de pilotos con resultados tangibles, la educación en rutas de atención, la articulación público-

privada, el desarrollo de políticas habilitantes, y el fortalecimiento de la gobernanza territorial para facilitar la implementación de estos esquemas.

Con base en un análisis colectivo de cinco criterios clave (viabilidad normativa, viabilidad técnica, capacidad institucional, disponibilidad de información y voluntad política), se seleccionaron como prioritarias las fuentes de Bonos de Impacto Social (BIS) y Regalías con enfoque innovador en salud, destacadas por su alineación con los intereses institucionales, su aplicabilidad territorial y su potencial de articulación con programas sociales existentes.

La relatoría gráfica del evento recoge estos consensos y líneas de acción, resaltando la importancia de desarrollar mesas técnicas, escalar soluciones eficientes, ver la salud como una inversión y no como un gasto, y posicionar al Estado como actor protagónico en la canalización de estos instrumentos. Se reconoció, además, el papel articulador de las entidades territoriales y académicas, así como la necesidad de avanzar hacia pilotos demostrativos que permitan consolidar evidencia para futuras decisiones de política pública.

Este encuentro deja sentadas las bases para la Fase 2 del proceso, que buscará traducir estos acuerdos en propuestas concretas de implementación técnica. A partir del análisis participativo y los ejercicios de priorización, las fuentes alternativas seleccionadas fueron Bonos de Impacto Social (BIS) y Regalías con enfoque innovador en salud, mecanismos que se destacaron por su potencial de implementación territorial, pertinencia frente a las brechas identificadas y viabilidad normativa e institucional.

Entre las principales conclusiones del encuentro, se resalta la



importancia de adoptar un enfoque territorial que reconozca capacidades locales y fomente la articulación entre actores institucionales, académicos y ciudadanos. Los participantes coincidieron en que es fundamental comenzar a hablar de eficiencia, evitar el desperdicio de recursos, escalar soluciones y ver la salud como una inversión y no como un gasto.

También se enfatizó que el Estado debe jugar un rol protagónico en la canalización de estas fuentes y que la implementación de pilotos permitirá evaluar el impacto y la sostenibilidad de los modelos. La relatoría gráfica permitió capturar estos consensos visualmente, reflejando la diversidad de aportes y el compromiso con avanzar hacia soluciones aplicables y sostenibles.

Finalmente, se destacó la necesidad de fortalecer el rol articulador de las entidades territoriales, asegurar seguimiento a los acuerdos y facilitar la creación de espacios de diálogo técnico, como las reuniones y mesas de trabajo que serán desarrolladas en la Fase 2.

Próximos pasos

Con base en los resultados de la Fase 1, se avanzará hacia una segunda etapa orientada a diseñar propuestas concretas de implementación para las dos fuentes alternativas priorizadas: Bonos de Impacto Social (BIS) y Regalías con enfoque innovador en salud. Esta Fase 2 incluirá una reunión institucional con la Gobernación del Valle y la Alcaldía de Cali para presentar los avances, socializar las conclusiones de esta primera fase y asegurar el respaldo político necesario para el desarrollo técnico posterior.

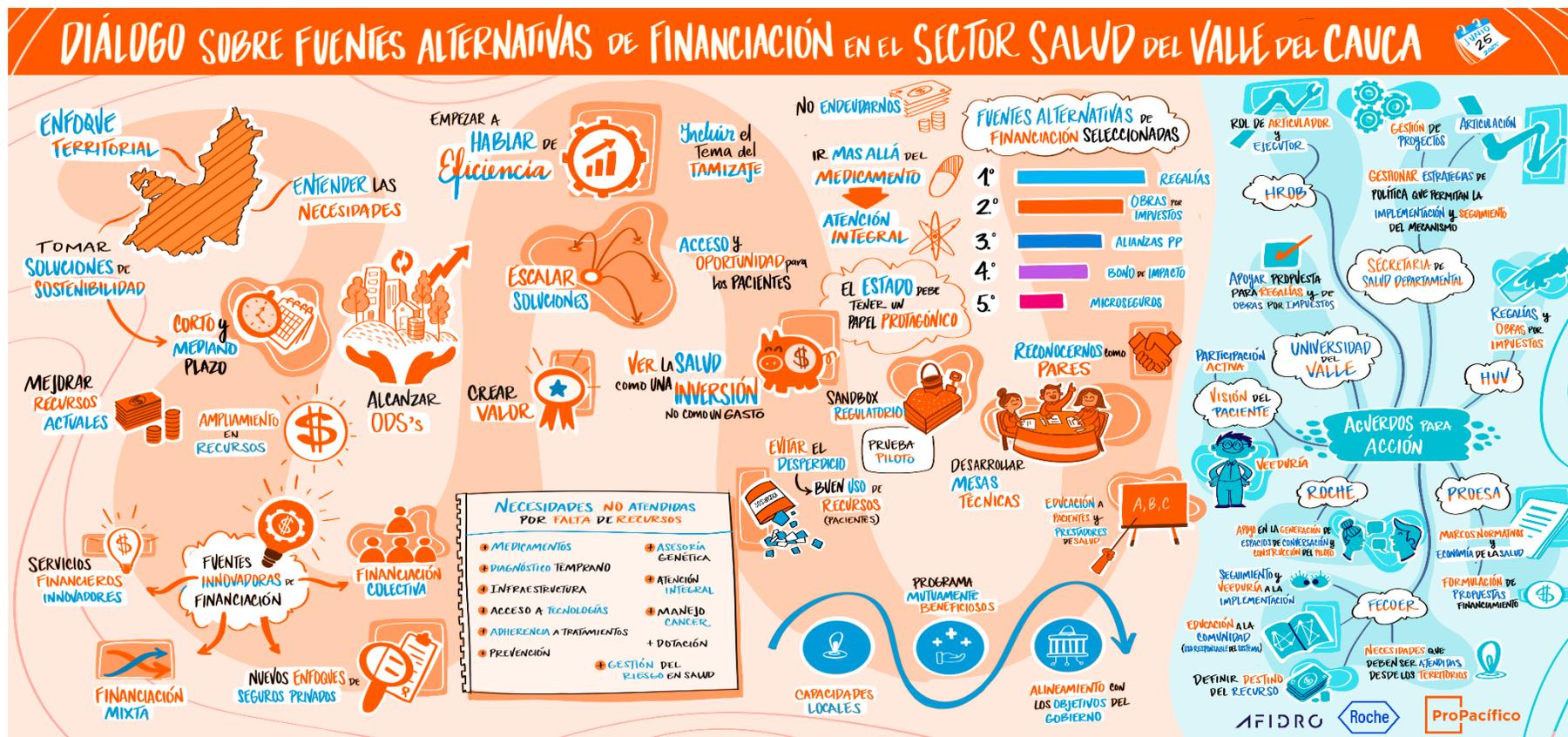
Posteriormente, se llevarán a cabo dos mesas técnicas extendidas (una por cada FAF priorizada), en las que se analizará la viabilidad jurídica, operativa, financiera e institucional de su implementación territorial. Estas mesas contarán con la participación de expertos nacionales, funcionarios locales, representantes académicos y actores del sector salud.

Como resultado de estas mesas, se elaborarán dos documentos técnicos de propuesta formal de piloto, que serán presentados en una mesa de cierre ante autoridades territoriales, con el objetivo de formalizar compromisos y allanar el camino hacia una eventual Fase 3, centrada en la estructuración e implementación de los modelos seleccionados.

Anexos

- 1. Memoria diagramada del evento**
- 2. Listado de asistentes**

Anexo #1. Memoria diagramada del evento



Anexo #2. Listado de asistentes

Nombre	Organización	Cargo
Ignacio Gaitán Villegas	Afidro	Presidente Ejecutivo
Aurelio Mejía	Afidro	Director de Asuntos Públicos y Legales
Catalina Bello Durán	Afidro	Directora de Acceso y Sostenibilidad
Paola Ochoa	Afidro	Asistente de Comunicaciones
Erika Rotavista	Cámara de Representantes	Asesora
Diego Fernando Gil Cardozo	Federación Colombiana de Enfermedades Raras - FECOER	Director Ejecutivo
Yenny Patricia Gil Cardozo	Federación Colombiana de Enfermedades Raras - FECOER	Psicóloga
Javier Jaramillo Giraldo	Gobernación del Valle - Depto. de Hacienda	Subdirector Técnico
Clara Inés Sánchez Perafán	Hospital Raúl Orejuela Bueno	Gerente
Luz Angela Viveros Mesías	Hospital Raúl Orejuela Bueno	Jefe de Comunicaciones
Liliana Toro	Hospital Universitario Valle	Subgerente Financiera
Denis Honorio Silva Sedano	Pacientes Colombia	Vocero
Victoria Eugenia Soto	PROESA - Universidad Icesi- FVL	Directora
Daniel Humberto Echeverri	ProPacífico	Director del Proyecto de Salud
Andrés Herrera	ProPacífico	Consultor
Steven González	ProPacífico	Consultor
María Isabel Bedoya	Roche	Ecosystem Enabler Occidente

Luis Pinzón	Roche	HSP Public Policy in Health System Shaping Chapter
Luis Durango	Roche	Healthcare System Partner
German Escobar Morales	Secretaría de Salud Pública de Cali	Secretario de Salud Pública del Distrito de Cali
Carlos Eduardo Pinzón	Secretaría de Salud Pública de Cali	Subsecretario de Salud Pública del Distrito de Cali
Leonardo Ángel López	Secretaría de Salud del Valle	Subdirector Técnico para la Gestión en Salud
Santiago Vélez Domínguez	Silverback Earth	Operaciones
Moisés Uribe	Silverback Earth	CEO
María Isabel Gutiérrez	Universidad del Valle	Profesora Titular
Mauricio Serra	Universidad Javeriana	Decano Facultad Ciencias de la Salud