

SALUD EN CIFRAS



Centro de Investigación y Formación ACEMI
Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral

Planes Voluntarios de Salud en Colombia 2020 – 2025: Evolución financiera y acceso

Esta nueva entrega de Salud En Cifras preparada por la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral ACEMI complementa los estudios sobre el comportamiento del gasto privado en salud observado en los últimos años. Los retos de financiación que enfrenta el sistema público de aseguramiento en salud, han llevado a las familias colombianas a suplir las dificultades de acceso con coberturas privadas de servicios.

En este contexto, las empresas de medicina prepagada, los planes de atención complementaria y las pólizas de salud registran mayores afiliaciones y ventas de sus Planes Voluntarios de Salud (PVS) para hogares de todos los niveles socioeconómicos. En cifras, Colombia vendía \$2,5 billones de pesos en planes de salud privada para 2010 y las estimaciones realizadas por ACEMI indican que los ingresos por ventas de esas compañías cerrarán en \$14,5 billones de pesos en 2025.

En términos de acceso, la Encuesta Nacional de Calidad de Vida del DANE es una buena fuente sobre la cantidad de personas y hogares que están adquiriendo estos planes en el país y sus características. El crecimiento en el acceso a planes voluntarios de salud de 2020 a 2024 fue de 18%: 1,8 millones de colombianos reportaron tener algún tipo de plan voluntario de salud en 2020 y para 2024 la cifra alcanzó los 2,2 millones de tomadores.

Entre los hallazgos más importantes de la octava edición de Salud En Cifras se destaca que, el 66,5% de



Colombia vendía \$2,5 billones de pesos en planes de salud privada para 2010. Se estima que en 2025 esa cifra cerrará en \$14,5 billones de pesos.

todos los tomadores de PVS pertenecen a hogares que tienen ingresos medios o bajos (menos de 1 SMMLV - 5 SMMLV). Adicionalmente, se ha encontrado que cada vez es más alto el promedio de edad de las personas afiliadas a los PVS pasando de 39 años en 2021 a 42 años en 2024.

En el mismo sentido, el porcentaje de personas que tiene dificultades para realizar alguna actividad cotidiana es mayor en los tomadores de PVS. Para el año 2024, según la información

del DANE 26 de cada 100 personas afiliadas a Planes Voluntarios de Salud reportó tener dificultades para realizar estas actividades y, en cambio, en el panorama nacional 20 de cada 100 colombianos tienen la misma condición. Además, se identificó que una mayor proporción de personas que cuentan con un Plan Voluntario de Salud se encuentran diagnosticadas con una enfermedad crónica.

La información de esta nueva publicación de Salud En Cifras refleja las decisiones que asumen las familias colombianas, en medio de la incertidumbre que ha generado la polarización del debate sobre el sistema de salud, y busca continuar sumando elementos técnicos de análisis que permiten iniciar una discusión realmente informada sobre la reconstrucción del sistema y las necesidades sociales que los colombianos han priorizado de cara al futuro del país.

¿Qué son los Planes Voluntarios de Salud?

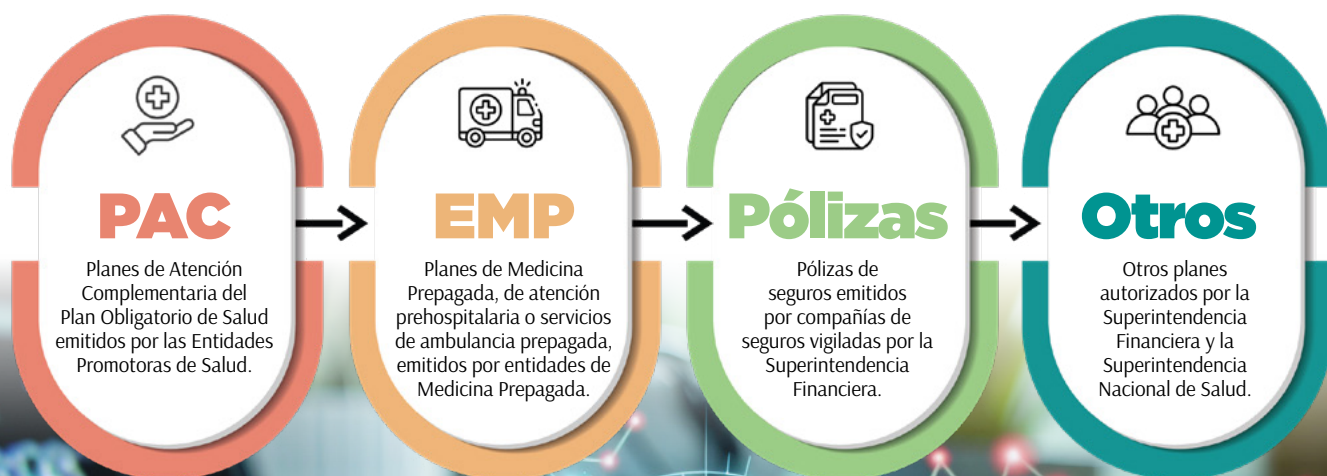
Ley 1438 de 2011

Según el artículo 37 de esta ley

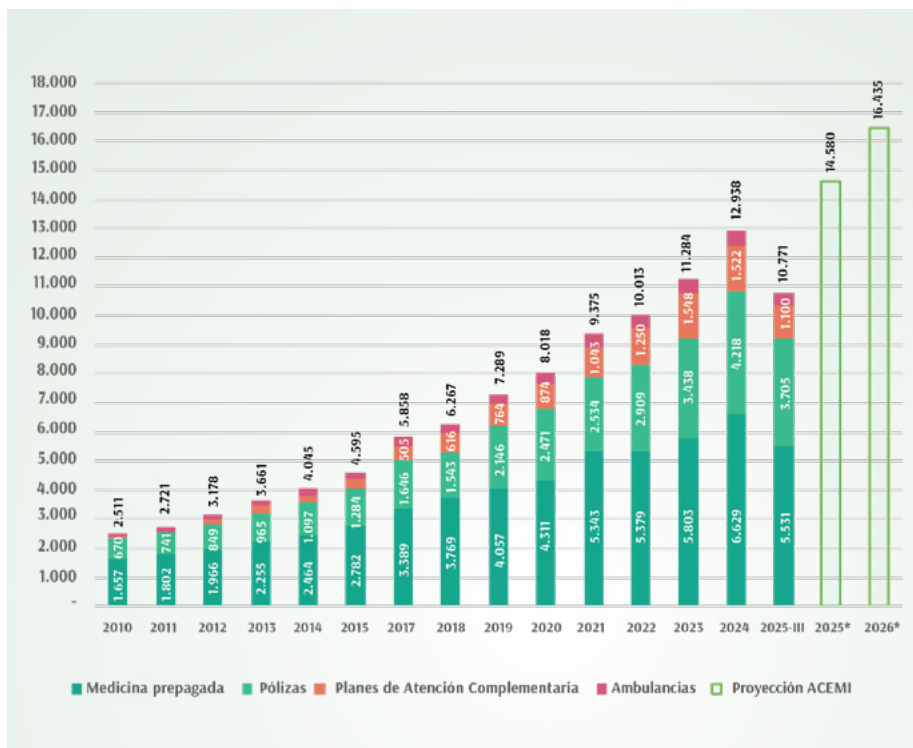
"Los planes Voluntarios de Salud (PVS) podrán incluir coberturas asistenciales relacionadas con los servicios de salud, serán contratados voluntariamente y financiados en su totalidad por el afiliado o las empresas que lo establezcan con recursos distintos a las cotizaciones obligatorias o el subsidio a la cotización. La adquisición y permanencia de un Plan Voluntario de Salud implica la **afiliación previa y la continuidad** mediante el pago de la **cotización al régimen contributivo** del Sistema General de Seguridad Social en Salud".



Fotos: Freepik



Mercado de Planes Voluntarios de Salud (PVS) Por ingresos 2010 a 2025-III trimestre



Fuente: Supersalud y Formato 290 de Superfinanciera (diciembre de 2024). Nota 1. Entre 2010 y 2019 toma datos estudios PROESA sobre PVS. Nota 2: PAC, Prepagada, Ambulancias se toman ingresos; pólizas toman primas emitidas. Nota 3: se realizó una estimación del valor pólizas y seguros con la información de Fasecolda de mayo y abril

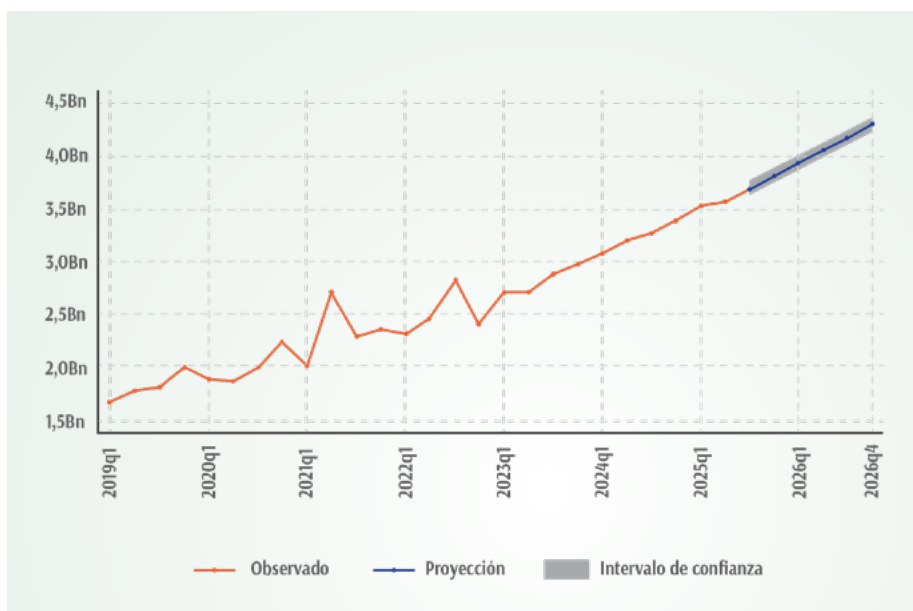
- Los ingresos de las compañías que ofrecen PVS pasaron de **\$2,5 billones de pesos a \$14,5 billones de 2010 a 2025***, esto significa que en 15 años los colombianos destinaron 5,8 veces más recursos al aseguramiento privado en salud.

- Para 2025, ACEMI estima que el gasto de las familias colombianas en planes voluntarios alcance los **\$14,5 billones de pesos**, lo que representa un crecimiento nominal anual de 12,7%.

- Considerando una inflación cercana al **5,5%**, **esto se traduce en un crecimiento real de alrededor del 7,2%**. Es decir, los PVS crecerían en términos reales a una velocidad superior a la de la economía en 2025.

- En **2026 se proyecta un gasto en PVS de \$16,5 Billones**. Un crecimiento de 12,7% frente a 2025, siguiendo la tendencia del periodo de análisis.

Proyección de ingresos PVS 2025 - 2026



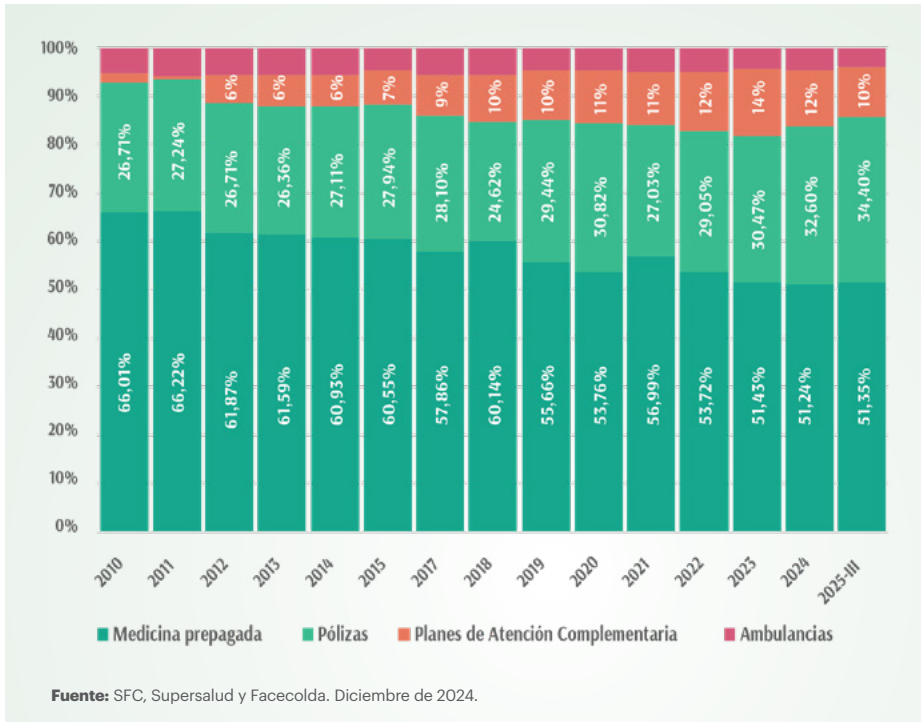
Fuente: Supersalud (diciembre de 2024) y Fasecolda (diciembre de 2024). Nota 1. Entre 2010 y 2019 toma datos estudios PROESA sobre PVS. De 2019 marzo y junio de 2024 cálculos ACEMI. Nota 2: PAC, Prepagada, Ambulancias se toman ingresos; pólizas toman primas emitidas. Nota 3: se realizó una estimación del valor pólizas y seguros con la información de Fasecolda de mayo y abril



Para el análisis de los ingresos de los Planes Voluntarios de Salud (PVS) se reconstruyó una serie de tiempo trimestral, con el fin de capturar mejor la dinámica temporal y las fluctuaciones de corto plazo. El gráfico presenta los 27 trimestres observados y las proyecciones de cinco trimestres adicionales generadas mediante un modelo ARIMA (2,1,0). Las bandas grises representan el intervalo de confianza del 95 %, que refleja la incertidumbre inherente a la estimación.

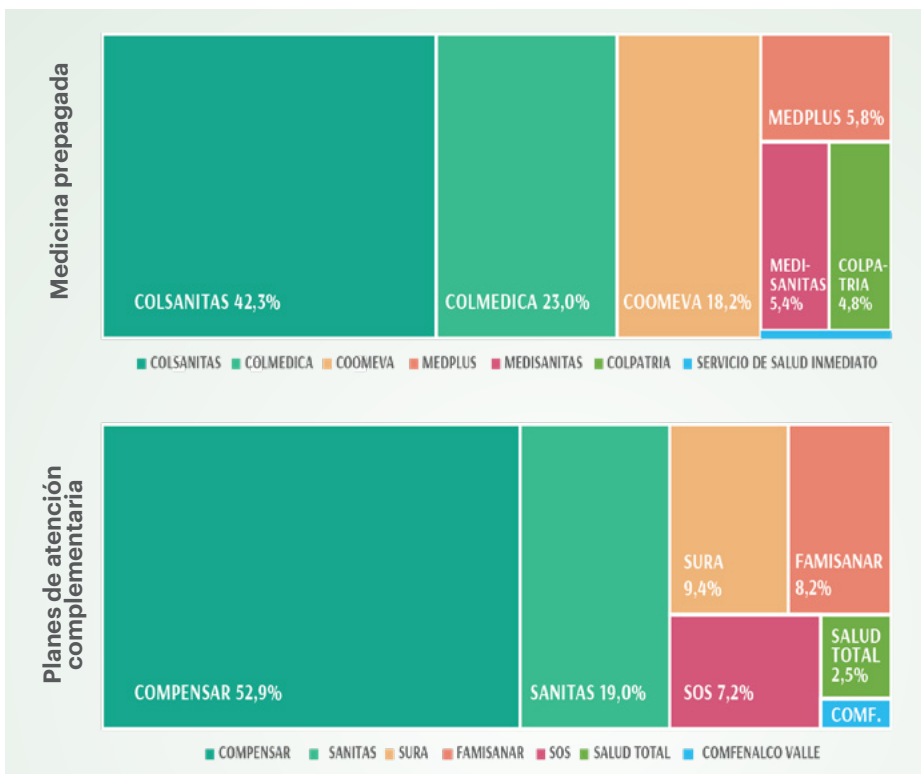
Participación en el Mercado por tipos de Planes Voluntarios de Salud (PVS)

Por ingresos de 2010 a 2025-III trimestre



- La participación de las empresas de medicina prepagada disminuyó en **14,6 puntos porcentuales** entre 2010 y 2025 III trim.
- A este ritmo las pólizas podrían cerrar con la mayor participación observada desde 2010. Superando por tercer año consecutivo la cifra de participación.

Participación de las compañías mercado 2025-II trimestre por ventas



Fuente: SFC, Supersalud y Facecolda. 2025-II Trimestre.



En el mercado de medicina prepagada 3 compañías concentran el

83,5%

de los ingresos

Colsanitas es el líder en ventas de Medicina Prepagada con **el 42,3% de participación en el mercado.**



COMPENSAR

se ha consolidado como el líder de los planes de atención complementaria con **participación del 52,9%**

Participación mercado 2025-II trimestre por ventas



Fuente: SFC, Supersalud y Facecolda. 2025-II Trimestre



En el mercado de pólizas participan 18 compañías.

SURA es el líder al representar el

68,6%
de los ingresos

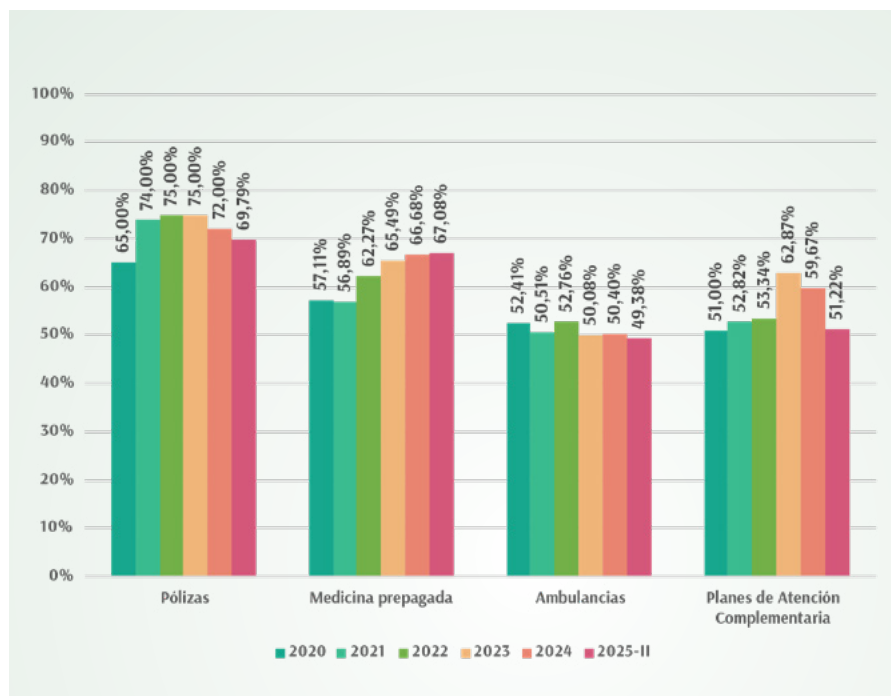


EMI y Emermedica representan el

93,3%
del mercado del servicio
de ambulancias

Siniestralidad Planes Voluntarios en Salud (PVS)

De 2020 a 2025-II



Fuente: Supersalud, Facecolda.

Nota 1. La información publicada por la Superintendencia Financiera correspondiente al tercer trimestre del año no incluye registros del ramo de salud. Por tal motivo, se empleó la información del segundo trimestre, dado que presenta mayor completitud y consistencia. Nota 2. PAC, prepagada y ambulancia se calcula tomando costos sobre ingresos. En pólizas siniestralidad incurrida sobre prima devengada

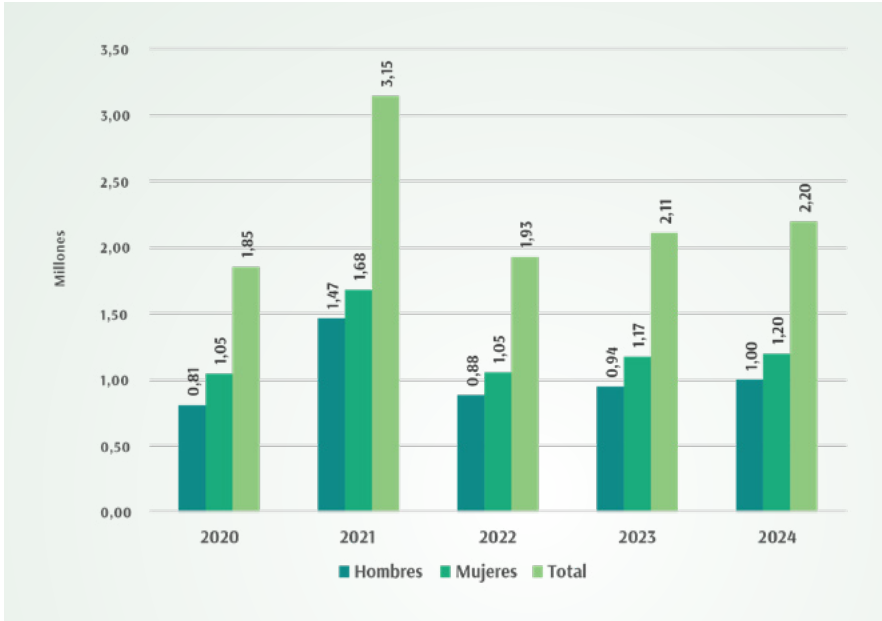
Las coberturas pagadas muestran que estos planes generan atenciones reales, financiando servicios médicos, hospitalarios y diagnósticos que complementan y cofinancian la cobertura del aseguramiento obligatorio. Se espera que en 2025 los PVS cubran servicios de salud por \$9,1 billones.

En 2025 por cada \$100 pesos que reciben las compañías:

- 1 Las pólizas invierten \$69 pesos en servicios de salud.
- 2 Las prepagadas invierten \$67 pesos en servicios de salud.
- 3 Los planes complementarios invierten \$51 pesos en servicios de salud.
- 4 Las ambulancias invierten \$49 pesos en servicios de salud.

Afiliados a Planes Voluntarios de Salud

Por Sexo de 2020 a 2024



Fuente: ENCV – DANE (2020 a 2024)

- La cantidad de personas que reportaron estar **afiliados a algún PVS en 2024 fue de 2,2 millones**, mientras en 2020 eran 1,8 millones. Lo cual evidencia un crecimiento del 18% en el acceso a planes voluntarios de salud de 2020 a 2024.

- La cantidad total de **afiliados a PVS en 2021 (3,1 millones)**, puede obedecer a una necesidad de la población por mayores coberturas en salud derivada de la coyuntura generada por la pandemia por COVID-19.

- Entre 2020 y 2024, es constante la mayor participación de las mujeres en los PVS, siendo en promedio del 54,7%. Tanto así que, por cada 100 hombres se cuentan 121 mujeres afiliadas a los PVS.



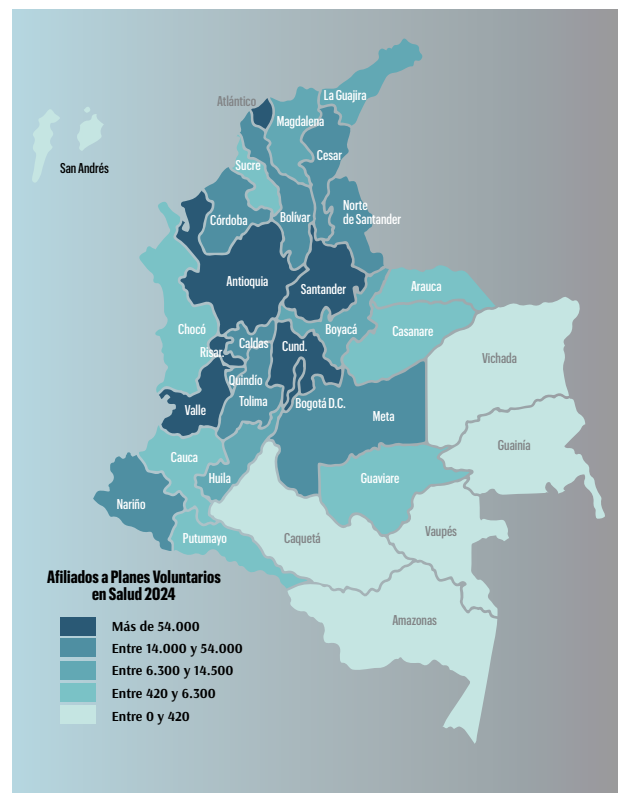
Foto: Freepik

Distribución geográfica de los afiliados de PVS a 2024

A continuación, se relacionan las zonas del país con mayor concentración de ciudadanos afiliados a cualquier tipo de Plan Voluntario de Salud:

DEPARTAMENTO	AFILIADOS 2024	VARIACIÓN 2020 A 2024
BOGOTÁ	913.463	7,28%
ANTIOQUIA	528.428	108,63%
VALLE DEL CAUCA	170.496	-23,52%
ATLÁNTICO	124.297	86,11%
CUNDINAMARCA	85.300	7,31%

Fuente: ENCV – DANE (2020 a 2024)



Multiplicidad en la toma de PVS

Combinaciones más frecuentes de 2020 a 2024

N° PLANES TOMADOS	2020		2021		2022		2023		2024	
	Afiliados	%	Afiliados	%	Afiliados	%	Afiliados	%	Afiliados	%
Solo 1 tipo de plan	1.572.397	84,89%	2.895.925	91,97%	1.752.914	90,79%	1.854.381	87,80%	1.707.435	77,55%
Dos planes	201.561	10,88%	131.436	4,17%	133.760	6,93%	145.542	6,89%	209.532	9,52%
Tres Planes	30.234	1,63%	103.326	3,28%	30.214	1,56%	57.894	2,74%	95.498	4,34%
Todos los planes	48.105	2,60%	18.196	0,58%	13.800	0,71%	54.344	2,57%	189.188	8,59%
Total	1.852.297	100%	3.148.882	100%	1.930.688	100%	2.112.161	100%	2.201.653	100%

Fuente: ENCV - DANE (2020 a 2024)

41,09%

de los afiliados a PVS

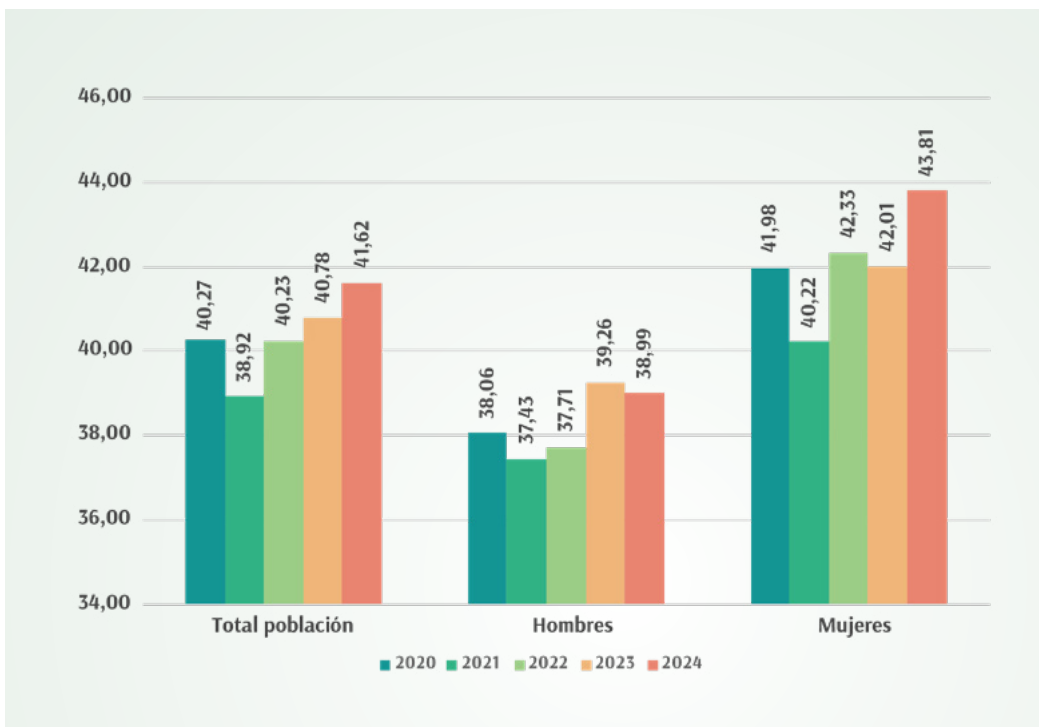
cuentan únicamente con plan de atención complementaria, el **24,66%** solo tiene póliza, el **8,88%** ambulancia y el **2,9%** a medicina prepagada.

TOP 3 combinaciones más frecuentes 2024:



Edad promedio de los afiliados a PVS

De 2020 a 2024



Fuente: ENCV - DANE (2020 a 2024)

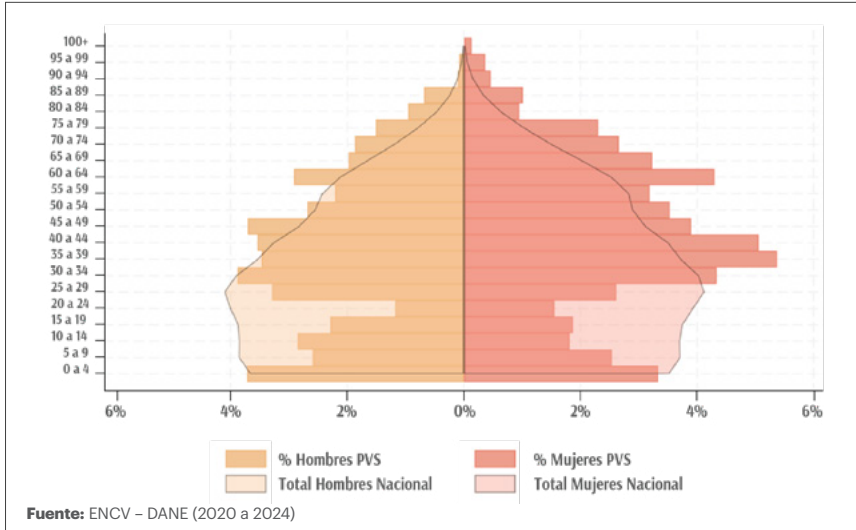


Entre 2021 y 2024, la edad promedio de los afiliados a PVS aumentó **en 6,9% o 2,7 años**. El aumento es notorio en las mujeres al pasar de **40,2 años a 43,8**.



Pirámide poblacional de afiliados a PVS en 2024

La pirámide presenta en forma de grafico de barras la distribución de los afiliados a planes voluntarios de salud y en forma de área la distribución de la población nacional.



- Pese a mayores riesgos en salud de la población mayor a 40 años, no se evidencia una exclusión al acceso de los distintos tipos de PVS.
- La proporción de afiliados a PVS con más de 40 años frente a la proporción nacional es superior. Concretamente el 53,3% de los tomadores de planes voluntarios tienen más de 40 años, esto es 14,7pp más que el nacional.
- A partir de los 60 años la población afiliada es mayor en relación a la distribución nacional. Este fenómeno se aprecia especialmente en las mujeres. En 2024, 15 de cada 100 personas en el país tenían más de 60 años, mientras 25 de cada 100 afiliados a algún PVS tenían 60 años o más.

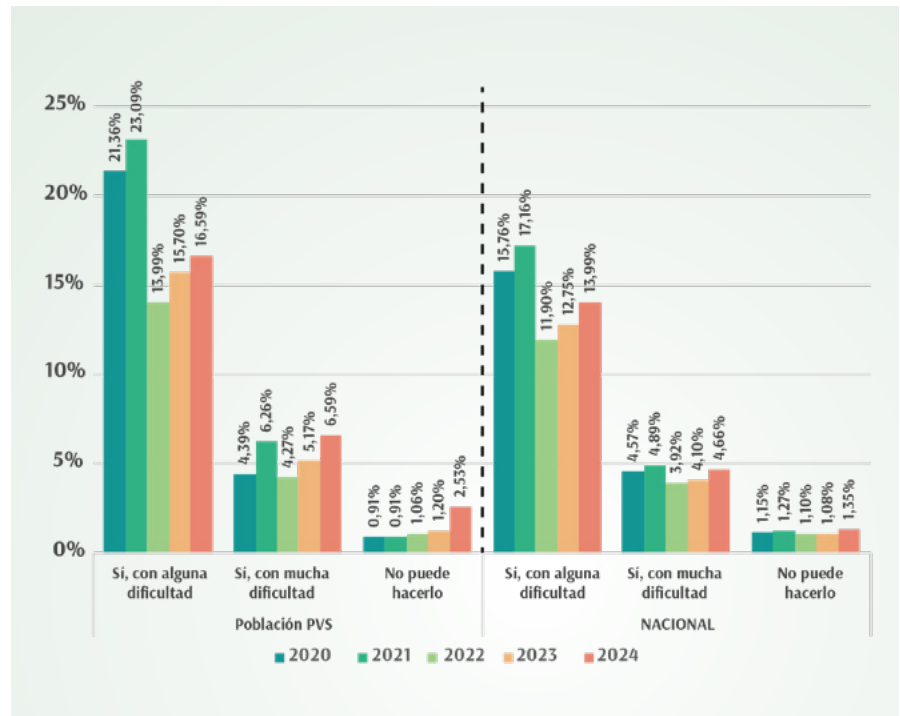


Población con dificultades para realizar actividades cotidianas afiliadas a PVS

De 2020 a 2024

La Encuesta Nacional de Calidad de Vida brinda información valiosa sobre el estado de salud de los ciudadanos, concretamente indaga sobre las dificultades para realizar cierto tipo de actividades como subir escaleras, agarrar objetos o relacionarse con otras personas.

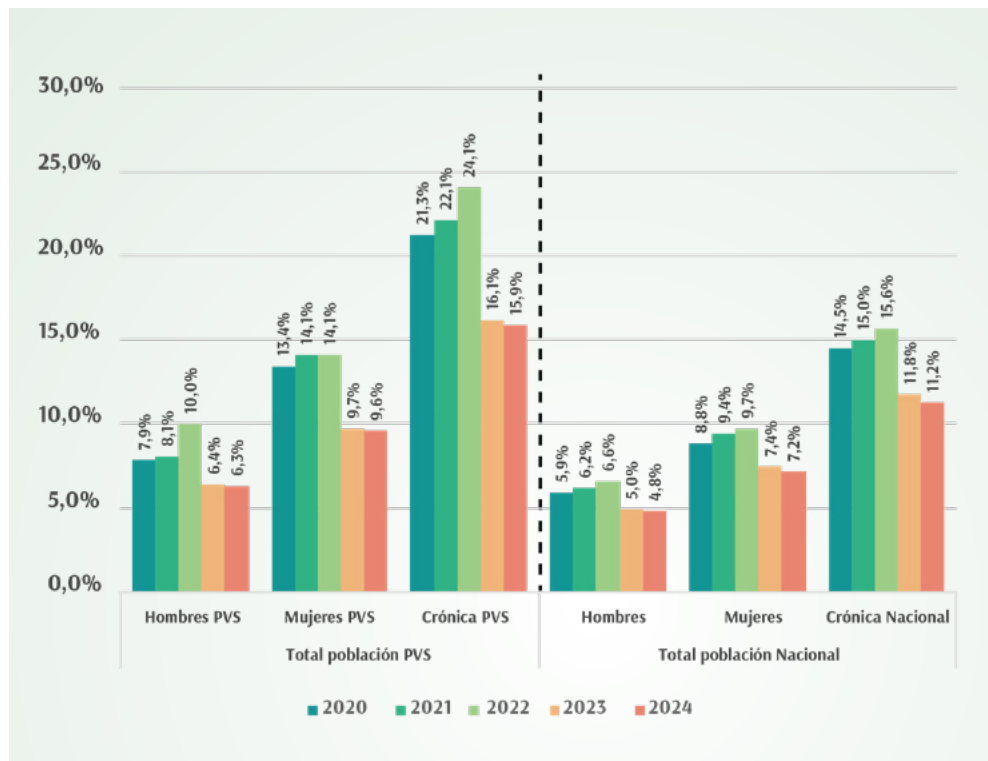
- En 2024, 26 de cada 100 personas afiliadas a PVS reportó tener dificultades para realizar actividades cotidianas. Mientras en el panorama nacional 20 de cada 100 colombianos tienen esta misma condición.
- En 2024 el porcentaje de personas afiliadas a PVS que reportó no poder realizar alguna actividad cotidiana fue de 2,5% frente al 1,3% del total nacional.
- Por tanto el porcentaje de personas que tiene dificultades para realizar alguna actividad cotidiana es mayor en los tomadores de PVS que en el total nacional en todos los años. Es decir, la cobertura es mayor en población con limitaciones.





Población con enfermedades crónicas afiliada a PVS

De 2020 a 2024



Fuente: ENCV - DANE (2020 a 2024)

La Encuesta Nacional de Calidad de Vida indaga sobre el diagnóstico de enfermedades crónicas en los últimos 12 meses (incidencia). La incidencia observada en los afiliados a planes voluntarios de salud (PVS) en todo el periodo sugiere en este grupo una mayor carga de enfermedades crónicas, además de un mayor diagnóstico producto del mayor uso de los servicios de salud.

Para el año 2024 el 15,9% de los afiliados a PVS reportó tener un diagnóstico de enfermedad crónica, en contraste con el nivel nacional donde el porcentaje se reduce al 11,2%.

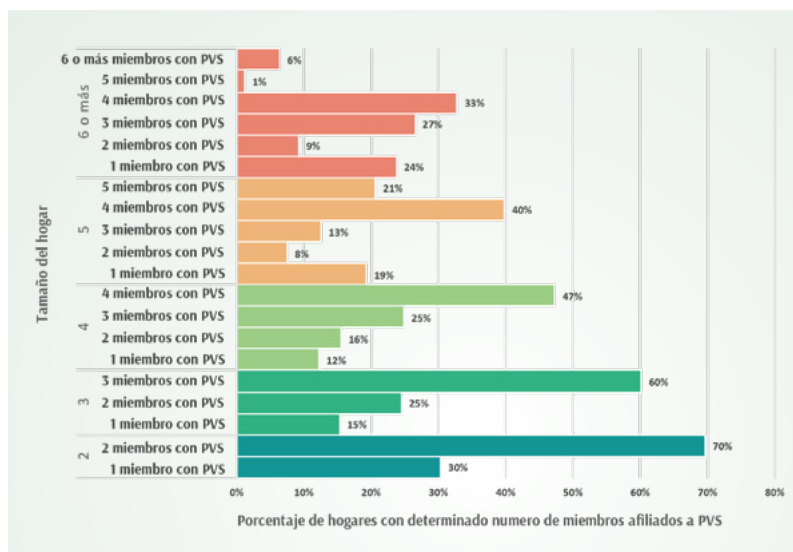


Composición de los hogares que tienen algún integrante afiliado a un PVS

La gráfica muestra, para cada tamaño de hogar, la cobertura de afiliación a PVS

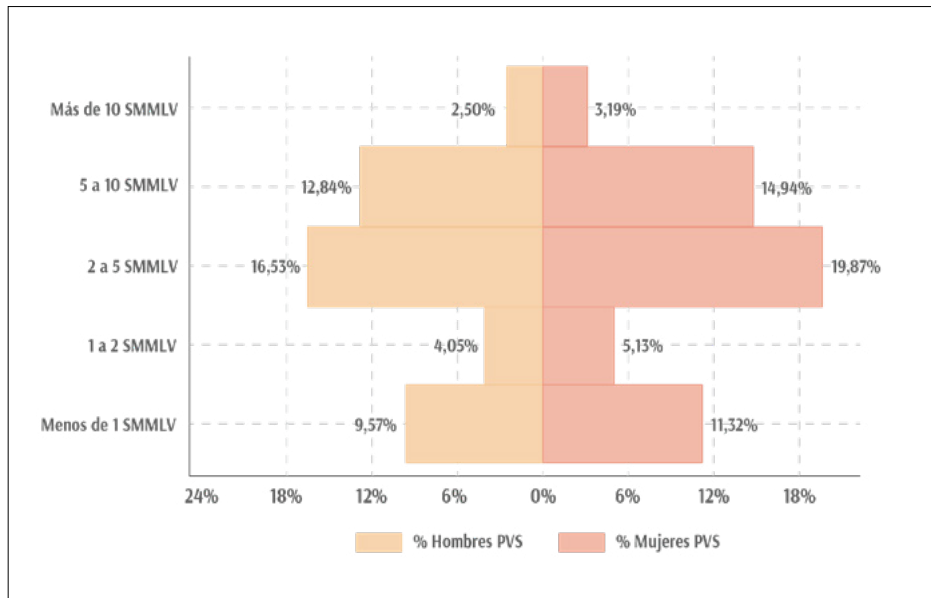
A medida que crece la cantidad de personas que conforman un hogar, disminuye la proporción de cobertura sobre la totalidad de los integrantes. Por ejemplo, mientras en un hogar con 2 miembros el 70% cuenta con afiliación completa del grupo familiar, en un hogar con 5 integrantes la cobertura total del grupo desciende a 21%.

La toma de PVS dentro de los hogares no se limita a decisiones individuales, existe una búsqueda activa por garantizar cobertura al mayor número posible de miembros, lo que evidencia que el cuidado en salud es concebido como una prioridad familiar compartida, especialmente en hogares de tamaño mediano.



Fuente: ENCV - DANE (2020 a 2024)

Pirámide tomadores de PVS según el ingreso del hogar



Fuente: ENCV - DANE (2020 a 2024)

Índice de acceso – El ingreso promedio de los tomadores de PVS frente al ingreso promedio nacional

AÑO	NACIONAL	AFILIADOS A PVS	ÍNDICE DE ACCESO
2020	\$1.892.430	\$5.038.269	2,662
2021	\$1.974.211	\$4.758.385	2,410
2022	\$2.139.373	\$5.703.413	2,666
2023	\$2.375.003	\$6.172.298	2,599
2024	\$2.618.634	\$6.298.613	2,405

Fuente: ENCV - DANE (2020 a 2024)

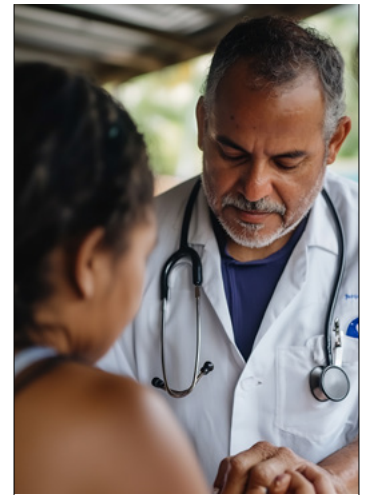
El índice de acceso permite comparar el ingreso promedio de los hogares colombianos, frente al ingreso promedio de los hogares que tienen algún tipo de plan voluntario de salud (PVS). En 2020 el índice fue 2,7 veces el ingreso promedio nacional y pasó a alrededor de 2,4 veces en 2024. Esta reducción implica que, en términos relativos, los hogares



Foto: Freepik

con PVS se acercan cada vez más al promedio de ingresos de los hogares en el país. La caída del índice en

2024 sugiere que se están incorporando más hogares de ingresos medios o bajos al universo de PVS.

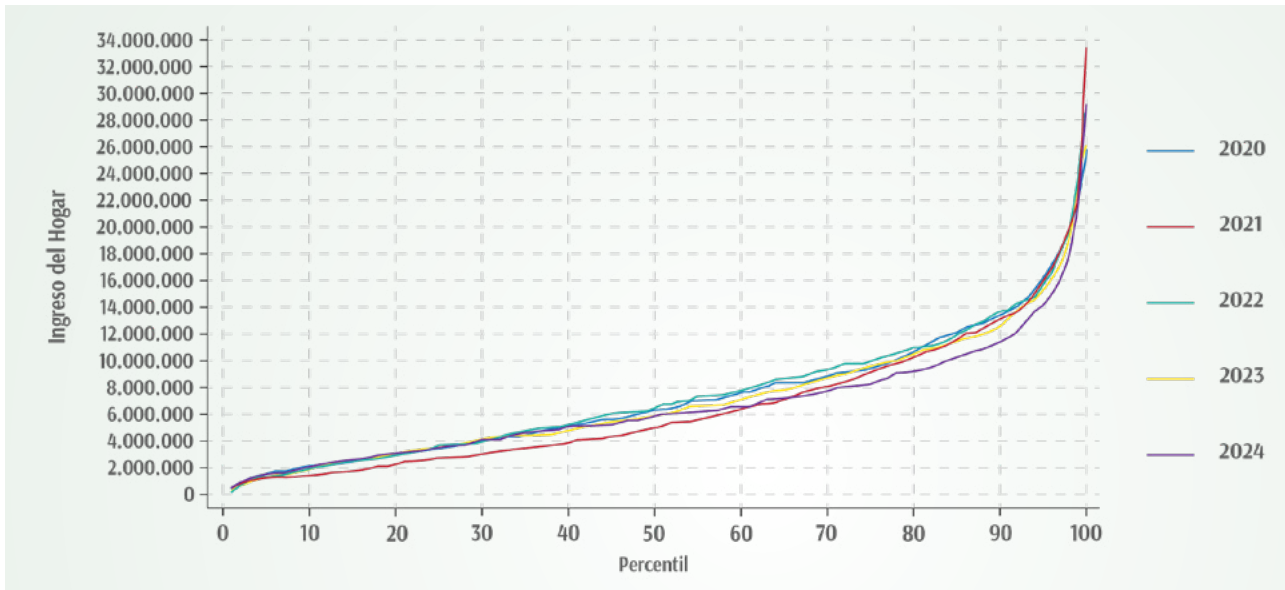


En 2024 los hogares tomadores de PVS se concentran claramente en el rango de 2 a 5 SMMLV. Es decir, la mayor parte de quienes acceden a un PVS pertenecen a hogares de ingresos medios, no a los extremos de la distribución.

Un hallazgo importante sobre el acceso a estos planes, **es que el 66,5% entre todos los tomadores pertenecen a hogares** que tienen ingresos medios o bajos (menos de 1 SMMLV – 5 SMMLV).

Los rangos de 5 a 10 SMMLV y más de 10 SMMLV muestran una participación menor, aunque importante, lo que indica que los hogares de mayores recursos también están presentes, pero no dominan el universo de tomadores. En conjunto, la pirámide sugiere que el mercado de PVS está fuertemente anclado a la clase media, con una presencia relevante de mujeres en casi todos los rangos.

Distribución del ingreso de los hogares con PVS



Familias vulnerables que ganan menos de \$2,9 millones al mes representan el 20% de los tomadores de PVS.



Familias de ingreso medio (\$2,9 a \$5,7 millones al mes) representan el **30%** de tomadores.



Familias de ingreso medio alto y alto (más de \$5,7 millones al mes) representan **50%**



Distribución se ha mantenido estable en el tiempo con una leve mejoría en acceso a familias de menores recursos.

Foto: Freepik



1 El mercado de los Planes Voluntarios de Salud (PVS) ha crecido a una tasa de 7,6% real cada año entre 2010 y 2025. Este crecimiento es equivalente a 2,3 veces el crecimiento promedio de la economía colombiana durante el periodo, lo que evidencia un grado creciente de penetración de este tipo de planes y el dinamismo de estos mercados. Para 2025 se esperan ventas por \$14,6 billones de pesos y para 2026 las ventas ascenderían a \$16,5 billones.

2 En la actualidad, los planes voluntarios representan un 0,8% del PIB. De conservar la tasa actual de crecimiento, esta proporción alcanzaría el 1,0% del PIB en 2030.

3 El mercado de planes voluntarios se caracteriza por una amplia oferta de empresas y productos. Cerca de 39 compañías ofrecen productos para distintos segmentos, perfiles y grupos de riesgo. Familias y empresas pueden escoger entre una amplia gama de coberturas, tecnologías y servicios de salud, contribuyendo a su bienestar y a la productividad del país.

4 Para 2024, cerca de 2,3 millones de colombianos aseveraron tener un Plan Voluntario de Salud en la ENCV elaborada por el DANE. Esto supone un 4,6% del total de la población y evidencia una baja penetración respecto de otros países de la región y del mundo. Según estimaciones de ACEMI del año 2020, el mercado potencial podría ser 2,5 veces el vigente.

5 Los Planes Voluntarios de Salud son una fuente de recursos relevante en la financiación de los servicios de salud de los colombianos. Para el año 2025 se harán pagos por servicios y tecnologías por \$9,1 billones de pesos con estos recursos, lo que equivale a 1/10 parte del gasto total del sistema obligatorio de salud.

6 Los Planes Voluntarios en Salud no son exclusivos para los hogares de ingresos altos. El mayor porcentaje de hogares (66,5%) que acceden a estas coberturas pertenecen a un rango de ingresos medio-bajo, esto es a hogares con ingresos entre 1 y 2 salarios mínimos. De hecho, en los 5 años recientes, la relación de los ingresos de los hogares con planes voluntarios, en relación con el ingreso nacional, se ha reducido, lo que evidencia una mejora en la asequibilidad de este tipo de planes.

7 Las mujeres toman, en promedio, un 20% más de pólizas de salud que los hombres, lo que muestra su especial sensibilidad hacia los temas de cuidado y protección propia y de sus familias.

8 Los PVS atienden población con alta carga de enfermedad y contribuyen de manera significativa en el cuidado y atención de este grupo de población. Para el año 2024, el 15,9% de los afiliados a PVS reportó tener un diagnóstico de enfermedad crónica, en contraste con el nivel nacional, donde el porcentaje se reduce al 11,2%.

9 El aseguramiento privado afilia a un porcentaje creciente de personas mayores de edad. De cada 100 afiliados a este tipo de planes y pólizas, 25 son mayores de 60 años, en contraste con el aseguramiento general, en donde esa proporción es de apenas el 15%.

10 Los Planes Voluntarios de Salud generan ahorros y descongestionan los servicios de salud financiados con recursos públicos. Estudios realizados por ACEMI y Fasecolda en 2021 demuestran que los tomadores de estos planes ahorran un tercio de los recursos de la UPC. Además, las personas que contratan estas coberturas utilizan un 50% menos de servicios de salud con cargo al sistema general de aseguramiento.

Ana María Vesga, presidenta ejecutiva; Mario Fernando Cruz, vicepresidente técnico y de estudios; Diana Julieta Díaz, gerente de salud; Daniel Valencia, coordinador de comunicaciones. Carlos Julio Enciso, coordinador de aseguramiento.