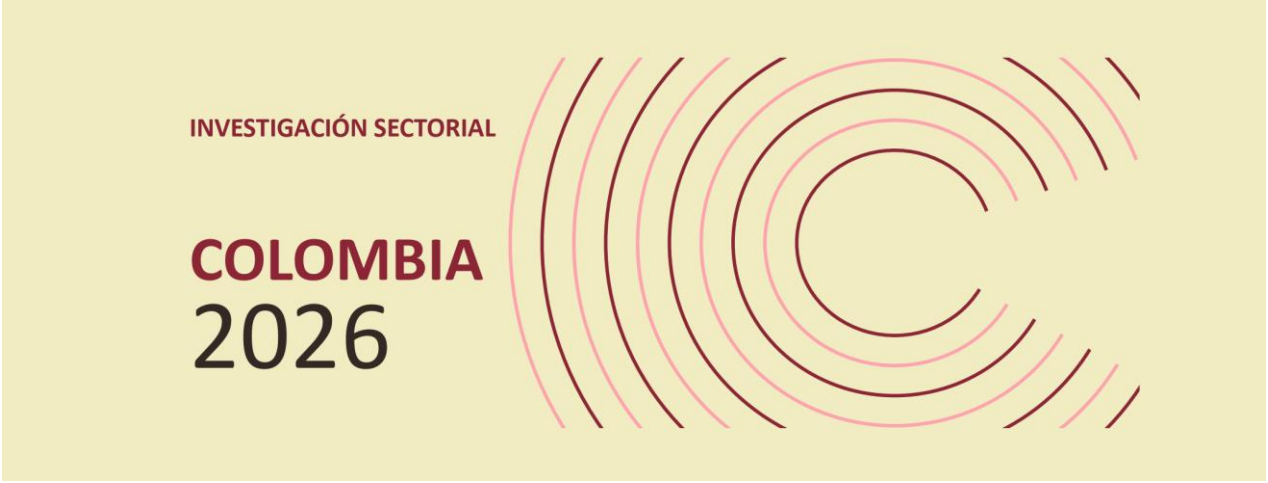
GLOSS & GROWTH

Gloss Insights

VOLUMEN 01

Panorama de la industria estética en Colombia 2026

Mercados clínicos, servicios de belleza y consumo de cuidado personal



EDICIÓN DE OCTUBRE DE 2026

Base documental de 179 páginas
Revisión complementaria al 25 de octubre de 2026

Cómo leer este informe

Este volumen examina la industria estética colombiana como un conjunto de mercados relacionados. Está dirigido a propietarios de centros de estética, directivos de clínicas, proveedores e inversionistas que necesitan interpretar el tamaño de cada actividad y evaluar decisiones empresariales con evidencia.

Los servicios quirúrgicos, los procedimientos médicos no quirúrgicos y los productos de cuidado personal tienen unidades de medida, riesgos y dinámicas diferentes. Una cifra agregada de “industria estética” ocultaría esas diferencias y podría duplicar operaciones. La lectura debe comenzar por identificar el segmento al que pertenece el negocio.

Contenido y ruta de lectura

Bloque	Páginas	Pregunta principal
Síntesis ejecutiva	3–4	Qué muestran los datos y qué decisiones justifican
Metodología y alcance	5–8	Qué se midió y qué queda por fuera
Actividad clínica y demanda	9–16	Cómo cambió el volumen y su composición
Empresas y territorio	17–20	Cómo interpretar la oferta y estudiar un mercado local
Cosméticos y canales	21–25	Qué aporta el consumo de productos al análisis
Bienestar y región	26–28	Qué contexto ofrece el mercado ampliado
Turismo y economía del servicio	29–32	Cómo evaluar atención internacional y costos
Regulación y decisiones	33–36	Qué condiciones deben preceder al crecimiento
Anexos y fuentes	37–40	Cómo reproducir y verificar los hallazgos

Las referencias numéricas entre corchetes remiten a la bibliografía final. Las figuras identifican institución, periodo y universo. “Estimación” describe resultados extrapolados de encuestas; “cálculo propio” identifica operaciones de esta edición; “hipótesis” expresa una explicación aún no demostrada. N.D. significa que esta revisión no dispone de un dato adecuado, nunca que el valor sea cero.

El año 2026 corresponde a la edición y al corte documental. Las estadísticas conservan su año de observación. No se presentan como resultados de 2026 los procedimientos de 2024 ni las ventas de 2025. El informe tampoco constituye un censo empresarial ni una valoración financiera de compañías.

Base editorial: documento original, pp. 1–19 y 159–179. Elaboración de esta edición.

Síntesis ejecutiva

Colombia combina una actividad quirúrgica relevante, atención internacional visible en la encuesta de cirujanos plásticos y un mercado de cuidado personal en expansión nominal. La oportunidad empresarial depende de reconocer dónde existe evidencia suficiente y dónde el crecimiento debe validarse con información del propio establecimiento.

490.944
Procedimientos clínicos
ISAPS · 2024

USD 3.565 M
Belleza y cuidado personal
ANDI · 2025

USD 20.640 M
Economía del bienestar
GWI · 2024

ISAPS estima 490.944 procedimientos realizados por cirujanos plásticos en Colombia durante 2024, un aumento de 9,76 % frente a 2023. El desglose recuperado para esta edición muestra 321.408 intervenciones quirúrgicas y 169.536 procedimientos no quirúrgicos. Son estimaciones de actividad de una especialidad; no equivalen a pacientes únicos ni al universo de medicina estética del país. [1, 2]

La ANDI reporta USD 3.565 millones en ventas de belleza y cuidado personal en 2025 y un crecimiento anual de 8,6 %. La cifra pertenece a bienes de consumo. No mide ventas de centros o consultorios y debe mantenerse separada del agregado de cosmética, higiene y aseo doméstico. [5]

GWI actualizó la economía del bienestar colombiana a USD 20.640 millones para 2024. El universo comprende once sectores, varios ajenos a la estética. La edición 2026 también revisa años anteriores; por eso se emplea una sola versión de la serie. [7]

La pregunta de turismo médico de ISAPS registra para Colombia un promedio de 30,0 % y una mediana de 20,0 % de pacientes procedentes de otras localizaciones. El promedio de respuestas no constituye una participación nacional ponderada comprobada. Ambas medidas sugieren heterogeneidad entre prácticas y exigen cautela al planear capacidad internacional. [1]

[1] ISAPS 2024, pp. 27 y 79; [2] ISAPS 2023, p. 25; [5] ANDI, balance 2025; [7] GWI 2026, pp. 14 y 35. Valores monetarios corrientes.

Decisiones que respalda la evidencia

Los datos nacionales sirven para formular preguntas comerciales y dimensionar contexto. La capacidad de pago, conversión de consultas y contribución económica deben observarse en la ciudad y en el establecimiento que tomará la decisión. Una expansión nacional del consumo puede coexistir con dificultades locales de ocupación o caja.

Decisión	Evidencia disponible	Condición para actuar
Revisar mezcla quirúrgica	La cirugía representa 65,47 % del total clínico de 2024	Evaluar capacidad, tiempos y seguridad por procedimiento
Probar venta de productos	Aumentan las ventas; la base 2023 muestra predominio físico	Medir margen, rotación y pertinencia del inventario
Atender viajeros	Promedio ISAPS 30,0 %; mediana 20,0 %	Contar con seguimiento y coordinación suficientes
Abrir una sede	Hay señales territoriales, sin cuotas locales comparables	Construir un estudio del área de influencia
Comprar tecnología	Cambia la mezcla de actividad reportada	Verificar demanda incremental y costos completos

Límites que cambian la interpretación

La caída de procedimientos no quirúrgicos realizados por cirujanos plásticos no demuestra que los pacientes se trasladaran a médicos estéticos o dermatólogos. Esa explicación requiere series de las otras especialidades. La encuesta describe la variación dentro de su universo, sin seguir el recorrido de los pacientes.

La diferencia entre porcentajes de pacientes internacionales y motivos declarados en frontera tampoco permite calcular una tasa de subregistro del turismo médico. Sus denominadores, periodos y unidades no coinciden. Con estas fuentes no es posible cuantificar una tasa de subregistro.

El crecimiento de un mercado y la existencia de cobertura en salud no garantizan rentabilidad comercial. La cartera, el costo de atención, la contratación y los eventos adversos pueden modificar el resultado. Las oportunidades se presentan como opciones sujetas a evaluación, sin probabilidades de éxito inventadas.

Para Gloss & Growth, el diagnóstico debe comenzar por la actividad del cliente. Un centro necesita conocer recurrencia, ocupación de cabina y contribución por sesión. Una clínica quirúrgica necesita además complejidad, disponibilidad de sala y seguimiento. La gestión de consultas mejora cuando los indicadores se separan por servicio y procedencia del paciente.

Análisis a partir de [1, 2, 4, 5, 7]. Contraste con documento original, pp. 41–48 y 171–173.

Metodología de la revisión documental

El insumo principal fue el PDF “Industria Estética en Colombia 2026”, de 179 páginas. Se revisaron sus capítulos, tablas, matriz de evidencia, conclusiones e inventario bibliográfico. El contenido se reorganizó por decisiones y segmentos, en lugar de conservar una estructura cuyo detalle de auditoría ocupaba gran parte del documento.

Esta edición añade una comprobación dirigida de fuentes primarias para los indicadores centrales. Se consultaron reportes completos de ISAPS, comunicados de la ANDI, tablas de GWI y textos normativos oficiales. La revisión no replica las encuestas originales ni constituye una auditoría independiente de la producción de datos de esas entidades.

Etapa	Operación	Resultado editorial
Delimitación	Identificar segmento, geografía, periodo y unidad	Evitar agregados incompatibles
Rastreo	Localizar la fuente detrás de las cifras centrales	Sustituir prensa por fuente institucional
Contraste	Comparar el manuscrito con tablas de origen	Corregir omisiones, años y versiones
Reproducción	Calcular variaciones con bases explícitas	Distinguir datos publicados y cálculos
Evaluación	Revisar cobertura y comparabilidad	Ajustar el alcance de conclusiones
Edición	Integrar datos, explicación y visualizaciones	Construir una lectura verificable

Se conserva el corte del documento base, 21 de octubre de 2026, como antecedente. La consulta complementaria se realizó al 25 de octubre de 2026. Un año posterior de publicación no convierte en contemporáneo el dato observado: el balance ANDI publicado en 2026 informa sobre 2025, y la encuesta ISAPS publicada en 2025 informa sobre 2024.

Las cifras se priorizaron por relevancia, proximidad a la fuente y claridad metodológica. Las tarifas privadas, los inventarios de portales comerciales y las afirmaciones sin denominador claro no se utilizan como estimaciones nacionales. Cuando aportan contexto se identifica su procedencia y su limitación.

No se efectuaron entrevistas, encuestas a centros, visitas de campo ni mediciones propias de facturación. Tampoco se verificó individualmente la situación sanitaria de las clínicas mencionadas en el original. Esto limita las conclusiones sobre informalidad, empleo especializado, concentración local y desempeño financiero. Las afirmaciones de autoría multidisciplinaria y auditoría independiente del PDF base no se adoptan como acreditaciones de esta edición.

Documento original completo y bibliografía final. Diseño de revisión y alcance de esta edición.

Reglas para interpretar las cifras

La calidad de una cifra depende de lo que permite afirmar. El informe distingue ventas de productos, estimaciones de procedimientos, respuestas de especialistas y registros administrativos. Aunque describen partes del ecosistema, no son unidades intercambiables ni pueden convertirse entre sí sin información adicional.

Las normas y estadísticas oficiales delimitan actividades y registros. Los estudios gremiales con metodología publicada describen sus universos. Los comunicados institucionales aportan balances con menos detalle que sus bases subyacentes. Los tarifarios privados ilustran ofertas, sin representar una muestra nacional de precios.

Información	Uso permitido	Uso que requiere evidencia adicional
Ventas en USD corrientes	Comparar tamaño nominal del mismo segmento	Afirmar crecimiento real del volumen
Procedimientos ISAPS	Analizar actividad de cirujanos plásticos	Contar pacientes o toda la medicina estética
Registro REPS	Identificar servicios por sede y fecha	Medir ventas o exclusividad estética
CIIU 9602	Delimitar una clase de servicios de belleza	Contar solo centros de cosmetología
Promedio de respuestas	Describir la respuesta media	Estimar cuota nacional sin ponderación demostrada

Cálculos y redondeo

La variación se calcula como (valor final ÷ valor inicial − 1) × 100. La participación equivale al componente dividido por el total pertinente. La tasa anual compuesta para dos años usa (valor final ÷ valor inicial) elevado a 1/2, menos 1. Se trabaja con cifras publicadas y se redondea al presentar el resultado.

Un valor inferido a partir de una tasa redondeada sigue siendo aproximado. Reconstruir 2024 con las ventas de 2025 y el crecimiento de 8,6 % no produce una observación original de 2024. Los cambios de versiones se tratan por separado; no se concatenan series revisadas y versiones anteriores para generar una tasa artificial.

No se asignan puntuaciones de confianza que sugieran una precisión inexistente. Se informa cuándo el dato fue contrastado directamente, cuándo procede del documento base y cuándo se excluyó del análisis cuantitativo. La consulta acredita la comprobación del contenido visible, no una validación independiente de la estimación.

Los valores nominales en dólares recogen precios, cantidades y efecto cambiario. Sin deflactores y series de volumen apropiados no se informa crecimiento real. Las conclusiones comerciales se identifican como interpretación o recomendación, separadas de los resultados estadísticos.

Metodologías [1, 2, 7] y balances [4, 5]. Cálculos reproducibles en p. 37.

Cinco segmentos con economías diferentes

“Industria estética” describe relaciones entre empresas, profesionales y consumidores, pero no corresponde a una cuenta económica única. La clasificación conserva cinco segmentos del documento base y distingue su actividad principal antes de examinar vínculos comerciales.

Segmento	Actividad	Indicador pertinente
Medicina estética no quirúrgica	Atención médica con fines estéticos sin cirugía mayor	Procedimientos por especialidad e ingresos clínicos
Cirugía plástica estética	Intervenciones quirúrgicas con finalidad estética	Cirugías, uso de sala y seguimiento
Centros y cosmetología	Cuidado no invasivo dentro del alcance legal	Sesiones, recurrencia e ingreso por cabina
Spas y bienestar	Relajación y bienestar bajo modelos diversos	Visitas, gasto por servicio y ocupación
Cosméticos y cuidado personal	Producción y comercio de bienes	Ventas por categoría y canal

Las fronteras afectan la gestión

La medicina estética mantiene obligaciones clínicas aunque un procedimiento sea ambulatorio. Un nombre comercial como “centro integral” no determina el alcance sanitario autorizado. Para cada servicio deben verificarse la competencia profesional, la habilitación correspondiente y las condiciones del producto o dispositivo.

En cosmetología, la Ley 711 de 2001 delimita el ejercicio frente a actos reservados a profesionales de salud. El código CIIU describe una actividad económica; no funciona como permiso para ejecutar procedimientos médicos. Inscripción mercantil y autorización sanitaria cumplen funciones distintas. [8, 10]

Los spas presentan una dificultad adicional: una marca puede combinar alojamiento, bienestar y servicios cosméticos. El análisis debe identificar qué se vende, quién lo presta y qué requisitos corresponden a cada componente. El agregado GWI aporta contexto amplio, sin equivaler a los ingresos del establecimiento.

Un proveedor puede vender a hogares, distribuidores o consultorios; un centro puede facturar sesiones y productos. Por eso la estrategia necesita separar ingresos por línea, consumo de insumos y transferencias internas, aun cuando toda la experiencia se presente bajo una marca.

Esta segmentación no propone una clasificación sanitaria nueva. Es un instrumento analítico para mantener visibles diferencias que afectan costos, demanda y riesgos. La denominación del segmento no reemplaza el examen de la actividad específica que se pretende ofrecer.

Documento original, pp. 15–19; [8] CIIU; [10] Ley 711; [11] habilitación; [7] definiciones de bienestar.

Por qué no calculamos una facturación total

Sumar ventas de cosméticos, facturación clínica y economía del bienestar produciría un valor difícil de interpretar. Las fuentes miden transacciones en niveles diferentes y algunos bienes aparecen como insumos de servicios. GWI ya incorpora cuidado personal y belleza junto con otras actividades.



Un ejemplo contable

Supóngase que un distribuidor vende un insumo a un prestador y este lo utiliza dentro de una atención facturada al paciente. Agregar ambos ingresos brutos mezcla etapas de producción. Un cálculo de valor agregado exigiría descontar consumos intermedios y establecer una frontera económica coherente. Este informe no dispone de esas cuentas.

El problema no se resuelve aplicando un descuento genérico. Se necesitan datos consistentes de compras, ventas, intermediación y destinatario final por segmento. También habría que depurar empresas con varias actividades y distinguir consumo de residentes y visitantes. Ninguna fuente revisada entrega ese sistema completo para la estética colombiana.

Qué puede publicarse

Se presentan tableros separados: actividad clínica de ISAPS, ventas de bienes de ANDI y contexto ampliado de GWI. Cada uno conserva año, unidad y alcance. Las relaciones entre ellos se exploran como hipótesis de negocio, sin expresar una suma de mercado direccionable.

Para evaluar una inversión conviene construir el mercado accesible desde la capacidad real: población del área, necesidad del servicio, disposición de pago, competidores comparables y frecuencia. El ejercicio puede producir un escenario comercial explícito. Su resultado será una estimación del proyecto y no una nueva estadística oficial del país.

La separación evita que una presentación comercial use cifras grandes pero ajenas al negocio. Una decisión de capacidad necesita demostrar cómo una parte específica de la demanda podría convertirse en atenciones sostenibles y compatibles con los recursos disponibles.

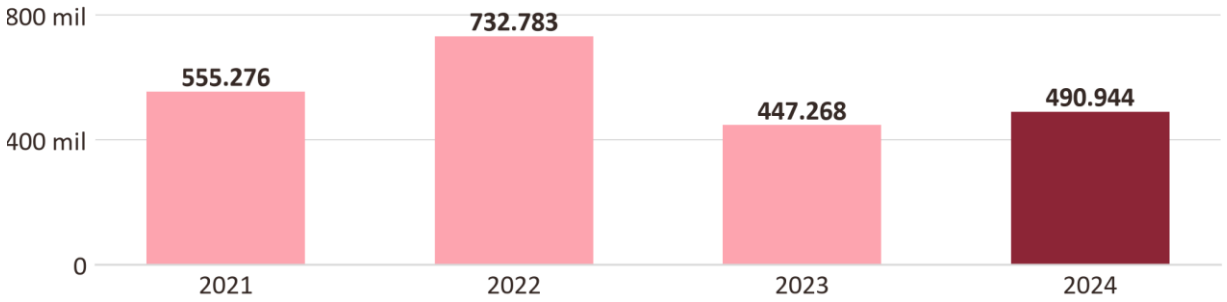
[1, 4, 5, 7]. Diagrama conceptual propio; no representa magnitudes ni participaciones.

Actividad clínica entre 2021 y 2024

La serie presenta un máximo en 2022, reducción en 2023 y aumento en 2024. Describe cambios en estimaciones anuales; por sí sola no atribuye el comportamiento a tasas de interés, tipo de cambio o demanda represada.

01 Actividad estimada con variaciones pronunciadas

Colombia · procedimientos de cirujanos plásticos · 2021–2024



Los totales son 555.276 procedimientos en 2021, 732.783 en 2022, 447.268 en 2023 y 490.944 en 2024. Las variaciones calculadas son +31,97 %, −38,96 % y +9,76 %. El nivel de 2024 se encuentra 11,59 % por debajo de 2021 y 33,00 % por debajo de 2022. [1–3]

La muestra condiciona la comparación

ISAPS informa que la participación global pasó de aproximadamente 1.600 cirujanos en 2023 a 2.975 en 2024 y aumentó el número de localizaciones reportadas. Señala procedimientos nuevos y advierte sobre la comparabilidad. Las estimaciones se expanden con el universo estimado de cirujanos activos. [1]

El aumento es una señal de actividad reportada, sin que pueda leerse como una tasa precisa de crecimiento orgánico de todas las empresas. La reducción previa tampoco prueba una caída equivalente de ingresos: pueden cambiar mezcla, precio, muestra y procedimientos por paciente.

Para una clínica, el dato contextualiza su producción. La comparación propia exige conservar procedimientos y revisar meses de operación, capacidad de sala y seguimiento. Si las ventas crecen mientras las intervenciones disminuyen, debe analizarse precio efectivo y complejidad antes de atribuir el resultado a mayor productividad.

La serie no contiene una observación de procedimientos de 2026. El título del informe corresponde a la edición. Esta distinción permite utilizar antecedentes sin insinuar una medición contemporánea inexistente.

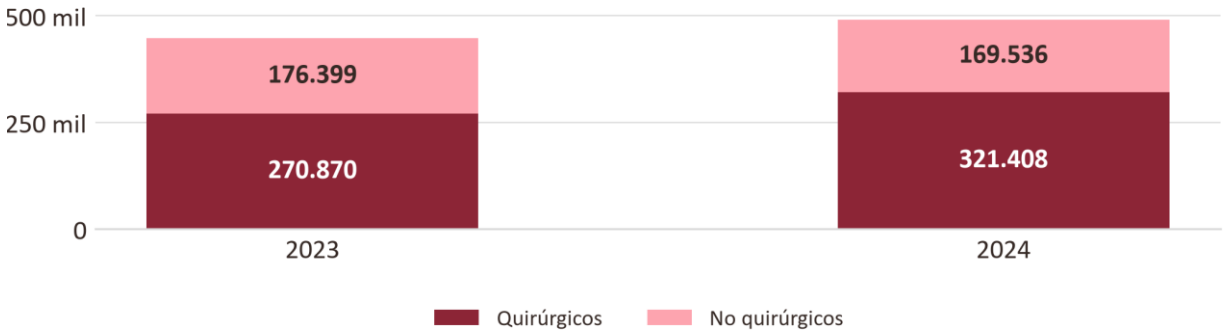
[1] ISAPS 2024, pp. 4 y 27; [2] ISAPS 2023, p. 25; [3] reportes 2021 y 2022. Cálculos propios.

La cirugía explica el aumento de 2024

Las intervenciones quirúrgicas aumentan de 270.870 en 2023 a 321.408 en 2024, mientras los procedimientos no quirúrgicos de cirujanos plásticos pasan de 176.399 a 169.536. El crecimiento agregado encubre trayectorias diferentes. [1, 2]

02 La composición cambia hacia cirugía

Colombia · procedimientos estimados · 2023 y 2024



La variación quirúrgica es +18,66 % y la no quirúrgica −3,89 %. La participación de cirugía pasa de 60,56 % a 65,47 %, aproximadamente 4,91 puntos porcentuales adicionales. En 2024 ambos componentes suman exactamente 490.944. En 2023 suman 447.269, una unidad por encima del total publicado de 447.268; se conserva el total institucional y se documenta la diferencia.

Un desglose para interpretar el total

El reporte completo ofrece en su página 27 la composición de 2024. El desglose permite observar que la expansión quirúrgica compensó la disminución no quirúrgica. No demuestra un traslado nacional hacia cirugía ni abandono general de tratamientos mínimamente invasivos.

Esta composición no equivale a ingresos. La facturación de una cirugía y una aplicación inyectable puede diferir considerablemente. La contribución económica depende de precio, tiempo profesional, insumos y atención posterior. El número de procedimientos expresa actividad, con utilidad limitada para inferir margen.

Los prestadores que ofrecen ambas líneas deben observarlas por separado. Programación de sala, uso de consultorio y seguimiento exigen recursos distintos. Un mayor peso quirúrgico puede elevar facturación por caso y aumentar necesidades de caja y coordinación. La encuesta nacional no resuelve ese balance para una clínica particular.

[1] ISAPS 2024, p. 27; [2] ISAPS 2023, p. 25. Estimaciones de cirujanos plásticos. Participaciones y variaciones propias.

Dónde se concentra la cirugía

En 2024, cuerpo y extremidades reúnen 123.072 intervenciones; cara y cabeza, 112.416; y cirugía mamaria, 85.920. Sobre las 321.408 cirugías estimadas, sus participaciones son 38,29 %, 34,98 % y 26,73 %. La distribución supera el énfasis exclusivo en contorno corporal. [1]

03 Tres grupos de actividad quirúrgica

Colombia · 2024 · número estimado de procedimientos



Grupos con exigencias distintas

El grupo corporal incluye liposucción, abdominoplastia y aumento de glúteos, entre otras intervenciones. Cara y cabeza incluye procedimientos de párpados, nariz y rejuvenecimiento facial. Cirugía mamaria reúne aumento, reducción, levantamiento, retiro de implantes, ginecomastia y corrección de pezón invertido en el formulario 2024.

Los agregados describen procedimientos, no perfiles completos de pacientes. Una persona puede recibir varias intervenciones y aparecer en más de un grupo. Las categorías tampoco implican la misma duración, técnica o seguimiento. No deben convertirse en cuotas de pacientes ni en capacidad de quirófano sin datos adicionales.

Lectura empresarial

Una clínica que quiera especializarse debe evaluar coherencia entre experiencia profesional, infraestructura, selección y seguimiento. Elegir un portafolio por el tamaño de una categoría nacional puede producir una inversión inadecuada si demanda local y capacidad no acompañan la decisión.

Los datos permiten ordenar una revisión: qué intervenciones concentran solicitudes, cuáles se convierten en valoraciones, cuántas se descartan por criterio médico y qué capacidad queda disponible. Esto separa interés comercial de indicación clínica y evita que llenar la agenda interfiera con la selección del paciente.

También conviene distinguir el servicio consultado del efectivamente indicado. Una valoración puede concluir con un plan diferente o sin intervención. Registrar esa diferencia mejora el análisis de la demanda y respeta el propósito asistencial de la consulta.

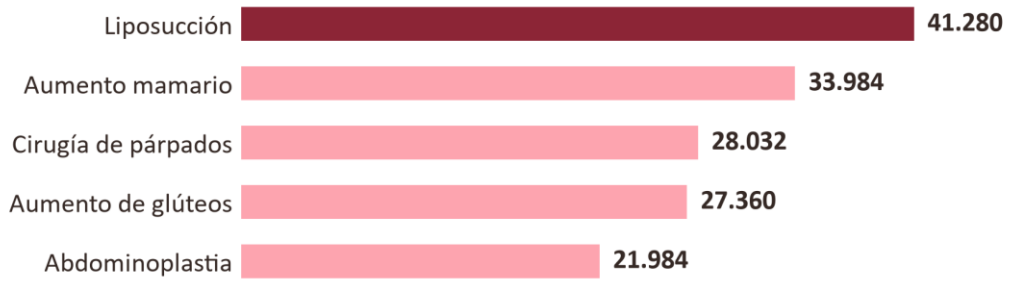
[1] ISAPS 2024, p. 27. Cálculos sobre 321.408 cirugías; agrupaciones del reporte original.

Procedimientos quirúrgicos más frecuentes

La liposucción encabeza el listado colombiano de 2024 con 41.280 procedimientos. Le siguen aumento mamario, cirugía de párpados, aumento de glúteos y abdominoplastia. Los cinco suman 152.640, equivalentes a 47,49 % del componente quirúrgico. [1]

04 Cinco intervenciones reúnen 47,49 % de las cirugías

Colombia · 2024 · estimaciones de cirujanos plásticos



Cambios en el orden

La cirugía de párpados registra 28.032 casos y supera al aumento de glúteos, con 27.360. En 2023 el aumento de glúteos ocupaba el segundo lugar y el aumento mamario el tercero. Los cambios de muestra y cuestionario exigen moderar la interpretación de las variaciones anuales.

El ranking mide frecuencia. No identifica la intervención más rentable, mejor valorada o de menor riesgo. Tampoco permite comparar desempeño profesional. Las decisiones de oferta requieren idoneidad, selección de pacientes y recursos de atención, además de demanda expresada.

Una agenda comercial precisa

Las consultas deben clasificarse por procedimiento solicitado y por indicación resultante de la valoración. Así se evita medir como “venta perdida” una atención que el profesional decide no realizar. También se puede explicar qué incluye la valoración y qué información necesita el paciente.

Para proveedores, la frecuencia orienta preguntas sobre insumos y capacidades. Sin embargo, técnicas, contratos y combinaciones de procedimientos modifican el consumo por caso. Un volumen nacional no equivale a pedidos accesibles para una marca particular.

El retiro de implantes mamarios de 2024, 11.520, se examina en la página siguiente. Su presencia recuerda que la categoría mamaria incluye necesidades diversas y no debe resumirse como demanda de aumento de volumen.

[1] ISAPS 2024, p. 27; [2] ISAPS 2023, p. 25. Ranking dentro del universo de cirujanos plásticos.

Cirugía mamaria y retiro de implantes

La categoría mamaria pasa de 73.081 procedimientos en 2023 a 85.920 en 2024, +17,57 %. Incluye necesidades distintas y no corresponde resumirla como demanda de implantes. [1, 2]

Procedimiento	2023	2024	Variación
Aumento mamario	28.606	33.984	+18,80 %
Retiro de implantes	9.406	11.520	+22,48 %
Levantamiento mamario	18.173	19.872	+9,35 %
Reducción mamaria	12.465	13.632	+9,36 %
Ginecomastia	4.430	5.952	+34,36 %
Corrección de pezón invertido	No listada aparte	960	No comparable
Total mamario	73.081	85.920	+17,57 %

La categoría nueva importa

La corrección de pezón invertido aparece por separado en 2024. La variación total mezcla cambios en procedimientos comparables y un formulario más amplio. No debe describirse como crecimiento de una canasta completamente idéntica sin esta salvedad.

Los retiros representan 13,41 % de la cirugía mamaria de 2024. La proporción informa sobre el procedimiento, sin identificar motivo, diagnóstico, técnica o fuente de pago. No permite atribuir todos los retiros a síndrome ASIA ni calcular cuántos deberían financiarse a través del sistema de salud.

Condiciones para una línea de atención

El manejo de complicaciones requiere diagnóstico, indicación y continuidad asistencial. La evaluación empresarial comienza por capacidad clínica y rutas de referencia. Después puede estudiar costos completos, contratación, autorizaciones y cartera. La existencia de necesidades de atención no garantiza cobro inmediato.

La comunicación debe respetar la incertidumbre diagnóstica y evitar prometer que una intervención resolverá síntomas sin evaluación individual. El marco jurídico se revisa en las páginas 33 y 34, diferenciando afectaciones de salud e intervenciones puramente estéticas.

La cifra nacional ayuda a identificar una actividad que merece seguimiento. No establece una meta de procedimientos ni reemplaza el análisis del costo y la complejidad de los casos atendidos por una institución.

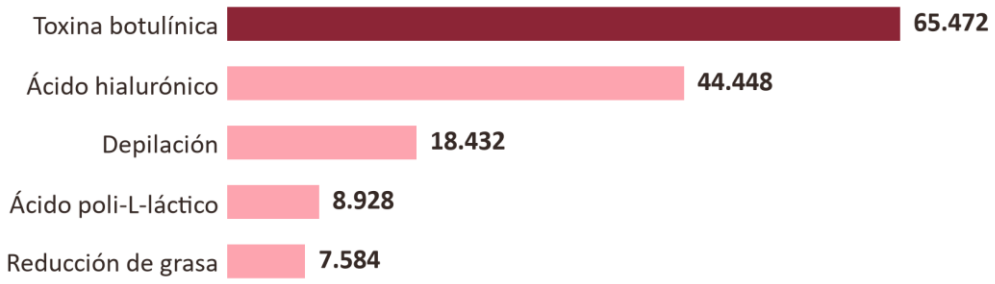
[1, 2] ISAPS, tablas de Colombia; [13, 14] marco de atención. Variaciones propias, no resultados clínicos.

Medicina estética no quirúrgica

ISAPS estima 169.536 procedimientos no quirúrgicos para Colombia en 2024. La toxina botulínica reúne 65.472; el ácido hialurónico, 44.448; y la depilación, 18.432. Corresponden a cirujanos plásticos, con exclusión de otras especialidades no incorporadas al universo. [1]

05 Inyectables entre los procedimientos más frecuentes

Colombia · 2024 · actividad no quirúrgica de cirujanos plásticos



Concentración en inyectables

Los inyectables suman 124.896 procedimientos, 73,67 % del total no quirúrgico. Además de toxina y ácido hialurónico, el formulario 2024 distingue hidroxiapatita de calcio y ácido poli-L-láctico. La agrupación no equivale a ventas de viales: dosis y empaques varían según la intervención.

Frente a 2023, el total no quirúrgico disminuye 3,89 %. La toxina pasa de 74.653 a 65.472 y el ácido hialurónico de 43.230 a 44.448. Las trayectorias distintas desaconsejan resumir el segmento con una sola etiqueta de crecimiento o contracción.

Qué queda sin medir

No existe en este informe una serie integrada de aplicaciones realizadas por dermatólogos, médicos estéticos y otros prestadores competentes. No se calcula el tamaño nacional completo de medicina estética no quirúrgica ni se extrapolan cuotas de cirugía plástica a consultorios de otras especialidades.

Para gestionar esta línea conviene medir pacientes únicos, sesiones, insumos y continuidad, conservando el criterio médico sobre frecuencia e indicación. El costo de captación debe evaluarse junto con margen y atención posterior, sin convertir un tratamiento repetido en obligación comercial de periodicidad fija.

Una tecnología nueva debe evaluarse frente a necesidades documentadas, requisitos de uso y capacidad. Su incorporación puede ampliar opciones clínicas, pero el volumen de un grupo nacional de procedimientos no demuestra demanda suficiente para una inversión específica.

[1] ISAPS 2024, p. 27; [2] ISAPS 2023, p. 25. Cobertura limitada a cirujanos plásticos.

Lo que no demuestra una caída

Una reducción de procedimientos de una especialidad admite varias explicaciones: demanda, precios, capacidad, muestra o clasificación. Para afirmar que los pacientes cambiaron de prestador se necesitan datos que conecten ambos lados del movimiento.

Una hipótesis para las menores cifras de toxina y ácido hialurónico en 2023 sería el crecimiento de otras especialidades. Sin embargo, ISAPS no observa la producción de esas prácticas ni sigue pacientes. La evidencia permite describir el descenso entre cirujanos plásticos, sin identificar su causa.

Observación	Explicaciones posibles	Evidencia necesaria
Menos procedimientos	Demanda, muestra, mezcla o capacidad	Panel comparable de prestadores
Más ventas de productos	Precio, unidades, canal o moneda	Series locales y de volumen
Más consultas	Interés o efecto de campaña	Cohortes y conversiones
Menos pacientes de una ciudad	Captación o demanda	Residencia y oferta local

Cómo investigar el cambio

Un prestador puede construir cohortes mensuales de consultas y pacientes, con identificación segura. Conviene registrar servicio consultado, valoración, decisión clínica, atención y motivo de no continuidad cuando el paciente lo comunique voluntariamente. Esto distingue decisiones informadas de problemas administrativos.

Las definiciones deben permanecer estables. “Consulta” puede significar un mensaje, una cita o una valoración pagada; si se mezclan, la conversión pierde sentido. Cambios de precio, disponibilidad y canal deben registrarse para no atribuir a una campaña un resultado originado en una agenda más amplia.

La correlación entre crecimiento de dermocosmética y menor actividad inyectable tampoco prueba sustitución entre tratamientos y productos. Son mercados con universos diferentes. Compararlos ayuda a formular hipótesis que requieren datos de transacciones, clientes o profesionales para contrastarse.

Una investigación sectorial futura podría solicitar producción comparable por especialidad y periodo. Debería documentar selección, cobertura, tasas de respuesta y duplicados. Sin ese diseño, sumar impresiones de profesionales o contenidos de redes no resuelve el vacío.

Revisión crítica del original, pp. 21–22, 46 y 161–162; metodologías [1, 2]. Propuesta de investigación propia.

Demanda y perfiles de pacientes

La demografía puede ayudar a diseñar una atención pertinente si conserva su geografía. El documento base usa porcentajes globales de edad y sexo para caracterizar al consumidor colombiano. Esta edición evita presentarlos como mediciones nacionales sin desglose equivalente.

Los grupos etarios por procedimiento reflejan asociaciones dentro de una encuesta. No fijan indicaciones clínicas ni justifican dirigirse a una persona por inseguridades relacionadas con su edad o apariencia. La evaluación individual sigue siendo el punto de partida.

Segmentación útil para la operación

Conviene organizar servicios por necesidades: primera valoración, seguimiento, compatibilidad con jornada laboral o coordinación de un viaje. Esta clasificación informa horarios y soporte sin depender de estereotipos.

Pregunta	Dato propio	Aplicación
Quién consulta y desde dónde	Residencia y canal autorizado	Horarios y orientación
Qué necesita resolver	Motivo y valoración	Ruta de atención pertinente
Qué impide asistir	Reprogramación y motivo comunicado	Gestión de agenda
Qué ocurre después	Seguimiento y continuidad indicada	Coordinación asistencial
Cómo valora la atención	Instrumento y tasa de respuesta	Mejoras de experiencia

Mercado masculino

La presencia de hombres en reportes globales justifica revisar si la atención responde a públicos diversos. No basta para asignar a Colombia la misma participación ni pronosticar una cuota de 36 % en 2035. Esa proyección del original se excluye como dato actual y no dimensiona inversión.

La oportunidad debe validarse con consultas, necesidades de privacidad, valoración y demanda local. El lenguaje puede explicar procedimientos y cuidados sin atribuir motivaciones uniformes a hombres o mujeres. La recopilación de datos necesita finalidad definida y protección de información.

La gestión gana precisión cuando mide etapas y resultados del servicio, en lugar de asumir que un grupo comprará un tratamiento. La recomendación es operativa y no se le atribuye un efecto comercial cuantificado. Un cambio en el público que consulta exige revisar la experiencia, sin convertir una señal pequeña en una tendencia nacional.

Documento original, pp. 32–33 y 163; demografía global [1, 2]. No se estiman cuotas demográficas colombianas.

Oferta médica y capacidad instalada

ISAPS estima 960 cirujanos plásticos activos en Colombia en 2024. La cifra describe el universo profesional utilizado por la encuesta; no equivale a empresas, sedes o quirófanos. Un profesional puede atender en varias instituciones y una institución trabajar con muchos especialistas. [1]

La oferta requiere al menos tres lecturas: talento humano, servicios habilitados e infraestructura operativa. Contar especialistas dimensiona una profesión; REPS identifica servicios por sede; producción, horarios y equipos informan capacidad efectiva.

Unidad	Qué representa	Qué no demuestra por sí sola
Profesional	Persona con formación y condiciones de ejercicio	Empresas o ventas
Prestador	Organización o profesional inscrito	Sedes dedicadas a estética
Sede	Localización de servicios	Capacidad utilizada
Servicio habilitado	Oferta registrada con condiciones	Producción o exclusividad estética
Sala o equipo	Recurso físico disponible	Demanda o rentabilidad

La oferta registrada necesita depuración

Los registros de cirugía plástica incluyen hospitales generales y atención reconstructiva. Un conteo de servicios no debe titularse número de clínicas estéticas. Deben revisarse estado, modalidad, complejidad, municipio, sede y fecha. Un directorio comercial no reemplaza esa comprobación.

El original incorpora ejemplos de clínicas y cortes académicos de REPS. Se conserva su utilidad conceptual, sin publicar un censo derivado de esos casos ni certificar la vigencia de cada establecimiento. El propósito es explicar cómo estudiar la oferta, sin recomendar prestadores particulares.

Dividir procedimientos nacionales por especialistas produciría una razón agregada condicionada por la encuesta, no un estándar de productividad ni una meta profesional. Complejidad, dedicación y continuidad de atención impiden interpretaciones simples.

Antes de ampliar capacidad, una institución necesita tiempos de atención, disponibilidad de equipo, cancelaciones, uso de sala y carga de seguimiento. Calidad y seguridad deben incorporarse desde el diseño. La compra de capacidad que no resuelve una restricción real puede aumentar costos sin mejorar el servicio.

[1] ISAPS 2024, ranking de especialistas; [11] habilitación y REPS. Original, pp. 28–30.

Centros de estética y micronegocios

La clase CIIU 9602 agrupa peluquería y otros tratamientos de belleza. Identifica una parte de servicios personales, pero no funciona directamente como censo de centros faciales o corporales. Incluye actividades con frecuencia, precios, insumos y exigencias diferentes. [8]

El original cita 36.657 micronegocios para Cali y Valle y en algunos pasajes los presenta como señal actual. La referencia corresponde a InfoDane de 2022. Sin establecer periodo exacto y variable del cuadro, no resulta adecuado convertir el valor en inventario contemporáneo de centros. Se excluye de las cifras centrales. [9]

Paso de estudio local	Criterio	Error que evita
Definir área	Barrio, corredor o acceso	Competidores fuera del alcance
Clasificar actividad	Cosmetología, peluquería, uñas, medicina o mezcla	Equiparar negocios distintos
Identificar unidad	Empresa, establecimiento y sede	Contar varias veces
Verificar operación	Evidencia y fecha de actividad	Incluir registros inactivos
Comparar oferta	Servicio, duración y precio confirmado	Comparar paquetes incompatibles

Datos para una base empresarial heterogénea

Los registros mercantiles son un punto de búsqueda. Después se necesita clasificar actividad, depurar duplicados y verificar operación. Los negocios con varias líneas deben asignarse mediante una regla explícita, en lugar de contarse completos en todas las categorías.

El tamaño micro no demuestra incumplimiento sanitario. Tener registro mercantil tampoco prueba que todos los servicios estén autorizados. Inferir empleo especializado o informalidad desde una clase amplia exige variables y definiciones adicionales.

Para un propietario, el control interno suele aportar la información más útil: sesiones, horas disponibles, cancelaciones, consumo y recurrencia. Sin estas variables, las ventas pueden aumentar mientras la contribución por hora disminuye. Un sistema sencillo y constante ayuda más a decidir que una cifra nacional amplia de negocios de belleza.

La investigación futura debería separar actividades médicas y no médicas, sedes y empresas, y describir su muestra. Esto permitiría estudiar facturación y empleo sin atribuir a centros de estética resultados de peluquerías o barberías.

[8] DANE, CIIU; [9] InfoDane Cali–Valle 2022. Documento original, pp. 9 y 30. Depuración propuesta propia.

Lectura territorial de los mercados

Bogotá, Medellín y Cali aparecen como nodos clínicos en el documento base. Cartagena y Barranquilla reúnen referencias de turismo y servicios en el Caribe. Son señales para estudios locales, sin cuotas de facturación ni un ranking de ciudades construido con metodología común.

Una lectura territorial distingue residentes, acceso, oferta comparable, referencias y capacidad. La conectividad aérea facilita desplazamientos, pero un asiento internacional no representa un paciente confirmado. Los visitantes pueden tener motivos y restricciones ajenos a la atención estética.

Territorio	Pregunta prioritaria	Evidencia por reunir
Bogotá	Qué área de influencia tiene la sede	Acceso, oferta por zona y consultas
Medellín	Qué capacidad existe para viajeros	Coordinación, seguimiento y residencia
Cali	Qué demanda recibe cada línea	Atención, referencias y recuperación
Cartagena	Cómo se coordina servicio y estancia	Oferta asistencial y continuidad
Barranquilla	Cómo responde a la demanda regional	Procedencia y servicios comparables
Ciudades intermedias	Qué necesidades están insuficientemente atendidas	Demanda y rutas de remisión

Evitar falsa precisión geográfica

El original combina habilitación, tarifas, congresos y visitantes. Cada evidencia cumple una función: un congreso muestra actividad académica; una tarifa ilustra una oferta; un registro identifica un servicio. Juntas no demuestran mayor calidad, rentabilidad o demanda que otra ciudad.

Las diferencias pueden ser importantes dentro de una misma ciudad. Un consultorio cercano a su público puede tener una dinámica distinta a una sede dependiente de desplazamientos largos. Para cosmetología recurrente, el tiempo de acceso merece atención. En cirugía pueden pesar la referencia y coordinación clínica.

Elegir una sede exige escenarios de demanda, capacidad y caja. Las cifras nacionales estructuran la pregunta, pero no demuestran volumen suficiente para sostener arrendamiento, nómina o tecnología. El estudio debe reflejar la propuesta concreta del establecimiento y las alternativas del usuario.

La matriz es cualitativa. No asigna liderazgo ni supone que las ciudades mencionadas agoten la oferta nacional. Otros municipios pueden tener oportunidades que requieren el mismo proceso de validación.

Síntesis crítica del original, pp. 30–31. Matriz propia; sin cuotas ni orden de competitividad.

Cómo evaluar una expansión local

Una sede necesita una hipótesis verificable: a quién atenderá, qué ofrecerá, por qué los usuarios la elegirían y qué capacidad debe ocupar para cubrir costos. El tamaño nacional contextualiza, pero el riesgo se concentra en la operación local.

Construir el mercado accesible

El estudio comienza con un área razonable y servicios específicos. En cosmetología, frecuencia y acceso pueden determinar la demanda. En cirugía deben incorporarse valoración, selección, sala y seguimiento. Los supuestos deben registrarse antes de estimar ingresos.

Un modelo separa demanda potencial de demanda capturable. La segunda depende de competencia, capacidad, maduración y disposición de pago. Interés en redes no equivale a cita asistida. Las preventas tampoco reemplazan la evaluación de capacidad y obligaciones de atención.

Variable	Pregunta de validación	Señal para revisar
Demanda	Hay consultas compatibles con servicio y precio	Interés con poca asistencia
Capacidad	El equipo puede atender y seguir los casos	Agenda llena con retrasos
Margen	El ingreso cubre costos y seguimiento	Más ventas con menos caja
Acceso	La ubicación responde al desplazamiento	Cancelaciones por trayecto
Diferenciación	Existen atributos comprobables	Dependencia de descuentos

Pilotear antes de ampliar costos fijos

Una prueba de horarios o servicios permite observar asistencia, duración e insumos. Debe definir cómo se evaluará el resultado y qué decisión habilita. No se necesita una muestra enorme para detectar problemas operativos; sí evitar interpretar un mes atípico como demanda estable.

El análisis financiero incorpora adecuaciones, capital de trabajo, mantenimiento y periodo de maduración. En salud también requiere obligaciones sanitarias y respuesta asistencial. La proyección debe probar ocupación y precio efectivo, sin adoptar una tasa de otro segmento como garantía.

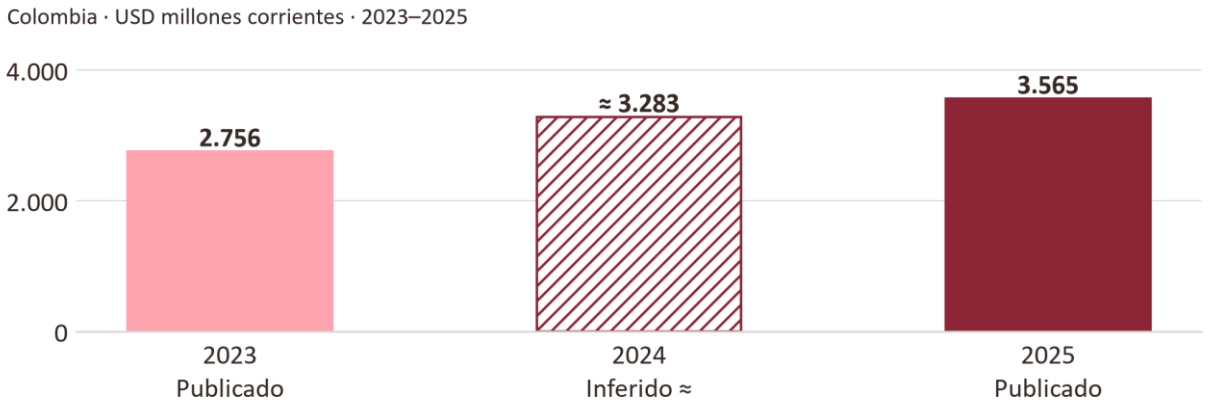
Una expansión puede ser razonable aunque el mercado nacional crezca poco si resuelve una necesidad local comprobada. También puede fracasar en un entorno de crecimiento si la ubicación, los costos o la capacidad no corresponden a la demanda. El informe no asigna una probabilidad a ninguna de esas situaciones.

Marco analítico propio sobre las limitaciones empresariales y territoriales del documento base. No es una proyección nacional.

Belleza y cuidado personal en 2025

La ANDI reporta USD 3.565 millones en ventas de belleza y cuidado personal en 2025, +8,6 % anual. El mercado registraba USD 2.756 millones en 2023. Entre extremos, el crecimiento nominal acumulado en dólares es 29,35 %, equivalente a una tasa anual compuesta de 13,73 %. [4, 5]

06 Expansión nominal de belleza y cuidado personal



El valor 2024 de la figura es una reconstrucción: 3.565 ÷ 1,086 = USD 3.282,69 millones. Se diferencia de los valores publicados. Como la tasa está redondeada, la reconstrucción no debe citarse con precisión de centavos ni tratarse como una observación independiente.

Una señal de consumo de bienes

Estas ventas describen productos, no tratamientos, citas o sesiones. El crecimiento puede recoger unidades, mezcla, precios y tasa de cambio. No se dispone de una descomposición suficiente para establecer cuánto corresponde a expansión real del volumen consumido.

La evolución justifica revisar venta complementaria en establecimientos que atienden necesidades relacionadas. Exige validar qué compra el usuario, qué puede recomendar el profesional y qué condiciones comerciales sostiene el negocio. El total nacional no demuestra demanda accesible equivalente.

El crecimiento no elimina vencimientos, capital inmovilizado o competencia de canales. Una oferta pequeña con rotación comprobada puede ser preferible a un catálogo amplio. Deben separarse productos consumidos en el servicio y vendidos al usuario para analizar margen y evitar duplicar operaciones internas.

El balance ofrece una referencia de contexto para proveedores y prestadores. La decisión comercial necesita observar el desempeño por referencia, las condiciones de abastecimiento y el ingreso neto cobrado. El precio de lista y las ventas brutas no describen por sí solos la rentabilidad del inventario.

[4] ANDI, datos 2023; [5] ANDI, datos 2025. USD corrientes. Valor 2024 inferido aproximadamente; gráfico propio.

Agregados que suelen confundirse

La cámara ANDI incluye belleza y cuidado personal, absorbentes de higiene y aseo doméstico. El total de esos mercados supera al componente de belleza. Ambos valores son válidos dentro de sus fronteras y responden preguntas diferentes. [4, 5]

Indicador	2023	2025	Interpretación
Agregado de la cámara	USD 5.369 millones	USD 6.861 millones	Cosmética, higiene y aseo
Belleza y cuidado personal	USD 2.756 millones	USD 3.565 millones	Bienes de belleza y cuidado
Peso de belleza en el agregado	51,33 %	51,96 %	Razón del mismo año
Crecimiento anual de belleza	No usado aquí	+8,6 %	2025 frente a 2024
Crecimiento anual del agregado	+11,14 %	+5,4 %	Cada año frente al previo

La moneda importa

Los valores están en dólares corrientes. La comparación puede verse afectada por el peso frente al dólar, además de precios y cantidades. Una empresa que factura en pesos debe observar su serie local y, si corresponde, construir una lectura en precios constantes con un deflactor apropiado.

Tampoco deben agregarse sin revisión las categorías citadas en comunicados. Consumo masivo, cuidado facial, perfumería y cuidado capilar pueden corresponder a clasificaciones parcialmente superpuestas. Su suma no necesariamente representa una descomposición exhaustiva y excluyente del total.

Uso en un plan comercial

Una presentación debe nombrar el segmento completo y su año. Si el negocio vende servicios, las ventas de cosméticos se presentan como mercado relacionado. Para estimar ingresos potenciales se necesita un modelo de clientes, frecuencia y capacidad con supuestos visibles.

El peso de belleza se mantiene cerca de 52 % en los extremos. Describe una relación entre mercados de la misma cámara; no constituye cuota de toda la industria estética ni aporte de centros a la economía. Los porcentajes anuales de la tabla tienen bases distintas y no se suman.

Para seguir la evolución conviene conservar la misma clasificación y revisar posibles cambios de fuente subyacente. Un salto de cobertura puede parecer crecimiento. La trazabilidad de versión y definición debe acompañar cualquier uso posterior de estos datos.

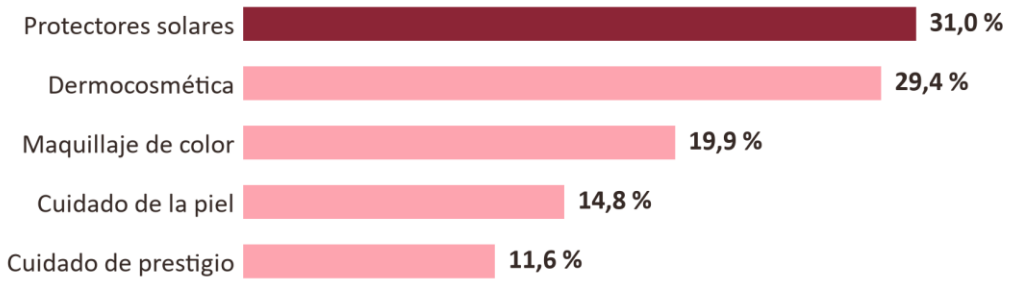
[4, 5] ANDI. Participaciones calculadas. Valores nominales; sin deflactar ni convertir a facturación de servicios.

Qué categorías crecieron y cuándo

El balance de 2023 publicado por ANDI en 2024 muestra aumentos de 31,0 % en protectores solares y 29,4 % en dermocosmética. Maquillaje crece 19,9 %; protección y cuidado de la piel, 14,8 %; y cuidado personal de prestigio, 11,6 %. [4]

07 Crecimiento por categoría en la base de 2023

Colombia · variación anual de ventas · no son datos de 2025



La fecha forma parte del dato

Las tasas de 2023 deben mantenerse separadas del cierre de 2025. El balance 2025 identifica maquillaje y protección solar entre las categorías de mayor aumento anual, superior a 12 %, sin trasladarles los porcentajes de 2023. [5]

Las tasas no comparan tamaño absoluto. Una categoría pequeña puede crecer más rápido y aportar menos ventas incrementales. Las definiciones relacionadas tampoco deben sumarse como partes excluyentes de una canasta.

Implicaciones para la oferta

La señal justifica revisar si los productos del establecimiento responden a continuidad del cuidado. La selección debe considerar indicación, alcance profesional, autorización sanitaria aplicable y orientación al usuario. Un mayor aumento de ventas no demuestra mayor eficacia clínica.

Conviene observar unidades, margen, vencimiento y recompra por referencia, además de devoluciones y consultas posteriores. Así se determina si la línea complementa la atención y sostiene su capital de trabajo, sin asumir que repetirá el desempeño nacional.

Estos datos no prueban que todos los consumidores hayan abandonado la cosmética ornamental por criterios médicos. La interpretación admisible es más acotada: algunas categorías vinculadas al cuidado cutáneo registraron aumentos relevantes en un periodo específico. La decisión de oferta requiere validación propia.

[4] ANDI, comunicado junio de 2024, datos 2023; [5] balance 2025. Variaciones anuales, no participaciones.

Canal físico y relación digital

ANDI reporta para 2023 un 96,4 % de ventas de belleza y cuidado personal en puntos físicos y 3,2 % en línea. La diferencia de 0,4 puntos no se asigna a un canal porque el texto no la identifica. Se conserva como residuo no explicado. [4]

08 La venta de bienes mantiene predominio físico

Colombia · 2023 · porcentaje de ventas de belleza y cuidado personal



En línea 3,2 % · Diferencia no identificada 0,4 %

La compra tiene un recorrido

La participación informa dónde se registra la venta según esa fuente y periodo. No demuestra que búsqueda, recomendación y comparación ocurrieran presencialmente. Una compra puede comenzar digitalmente y cerrarse en un establecimiento, o seguir el recorrido contrario.

La cifra no prueba que la comunicación digital tenga poco valor. Para un centro, los mensajes pueden resolver información administrativa, agendar y acompañar el servicio dentro del alcance permitido. Su aporte debe medirse por asistencia y continuidad, además de interacciones.

Límites de extrapolación

Los canales de bienes no describen captación de pacientes. Tampoco prueban que 96,4 % de las ventas de una marca o consultorio sean físicas. Trasladar la participación agregada requiere evidencia específica.

Una operación combinada necesita registrar origen y cierre como variables separadas. Medir solo la caja puede invisibilizar una conversación previa. Medir solo mensajes puede sobrestimar interés sin asistencia o compra. Las definiciones deben permitir conectar etapas sin vulnerar la privacidad.

La oportunidad consiste en reducir fricciones de información y disponibilidad. Confirmar horarios o existencias evita desplazamientos; explicar el alcance de la valoración ajusta expectativas. Su efecto debe comprobarse en la operación, sin prometer que una automatización convertirá cada conversación en cita.

[4] ANDI, base 2023. El 0,4 % es una diferencia aritmética no identificada por la fuente; no se crea una categoría estadística.

Venta complementaria de productos

Vender productos puede facilitar acceso a una rutina recomendada y diversificar ingresos. El consumo y predominio físico aportan contexto; la rentabilidad depende de compra, rotación, margen y pertinencia para el usuario.

El margen bruto resta al ingreso neto el costo del producto vendido. La contribución requiere además comisiones, medios de pago, pérdidas, vencimientos y tiempo atribuible. El inventario sin vender consume caja aunque todavía no aparezca como costo de venta.

Variable	Observación	Decisión
Rotación	Ventas frente a existencias	Reposición y profundidad
Margen efectivo	Precio neto menos costos	Viabilidad de la referencia
Vencimientos	Unidades y valor próximos a vencer	Lotes y acuerdos
Recompra	Retorno por una referencia	Continuidad de demanda
Devoluciones	Motivo y frecuencia	Orientación y suministro
Capital inmovilizado	Valor y permanencia en inventario	Necesidad de caja

Probar una oferta delimitada

El piloto puede comenzar con referencias pertinentes para servicios existentes y reposición clara. Antes de ampliar conviene observar si la venta responde a necesidades o depende de descuentos que reducen contribución. Los proveedores deben documentar trazabilidad, entrega y tratamiento de novedades.

Recomendación profesional e interés comercial requieren transparencia. El usuario necesita conocer qué compra, cómo usarlo según indicaciones y qué alternativas existen. En cosmetología, vender un producto no amplía las competencias del personal ni el alcance permitido de tratamientos.

El crecimiento de una categoría no determina el riesgo de un inventario particular. La viabilidad depende de condiciones de compra, rotación y capital de trabajo. El piloto debe mostrar si la demanda observada sostiene esas condiciones antes de comprometer compras mayores.

La separación contable también permite revisar si los productos agregan ingresos o sustituyen compras que antes estaban incluidas en paquetes. Una mejora aparente de ventas puede responder a una reclasificación. El análisis debe conservar criterios constantes y registrar los cambios comerciales.

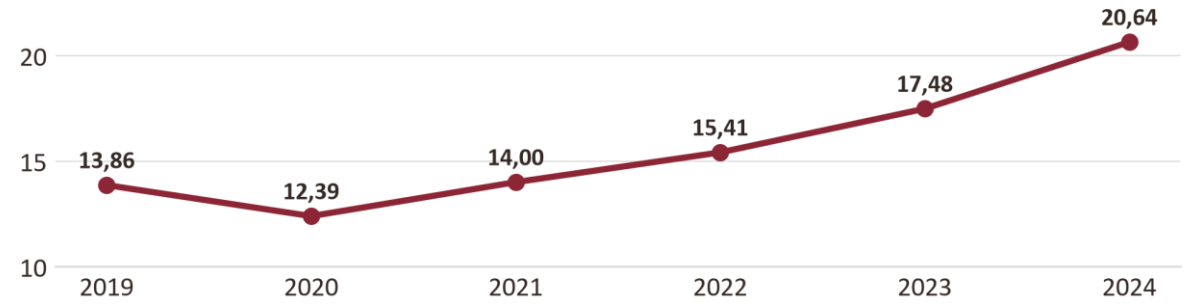
Recomendación propia apoyada en [4, 5, 10]. Sin márgenes sectoriales ni retornos garantizados.

Bienestar y revisión de las series

GWI 2026 estima USD 20.640 millones para el bienestar colombiano de 2024. Revisa los años anteriores: 2022 pasa a USD 15.410 millones y 2023 a USD 17.480 millones. Las versiones previas no deben concatenarse para calcular crecimiento. [7]

09 Bienestar con una serie histórica revisada

Colombia · USD miles de millones corrientes · versión GWI 2026



El original comparaba USD 14.190 millones de 2022 con USD 17.120 millones de 2023, de ediciones diferentes, y obtenía +20,65 %. En la versión 2026, la variación 2022–2023 es +13,43 % y 2023–2024 es +18,08 %. La versión de la fuente forma parte del dato.

Un universo amplio

GWI incluye once sectores: entre ellos cuidado personal y belleza, actividad física, nutrición, turismo de bienestar y salud preventiva. El total contiene actividades lejanas a los centros estéticos. No estima por sí solo spas, casas de recuperación o medicina estética colombiana.

Sus cuentas combinan fuentes y estimaciones y advierten solapamientos entre sectores. Se emplean como contexto, sin sumarlas a ANDI ni convertirlas en valor agregado de la estética.

Lectura de la expansión

El aumento nominal en dólares describe gasto, sin demostrar que todas las actividades crezcan igual. Una alianza spa–clínica requiere validar servicio, responsabilidades y demanda. El agregado no resuelve ocupación o margen.

El reporte identifica actividad física como un contribuyente importante al crecimiento colombiano en su análisis de sectores. Esto refuerza la necesidad de no atribuir la expansión del bienestar a la estética. Las recomendaciones del informe se apoyan en el alcance de cada negocio, no en una supuesta disponibilidad de todo ese gasto.

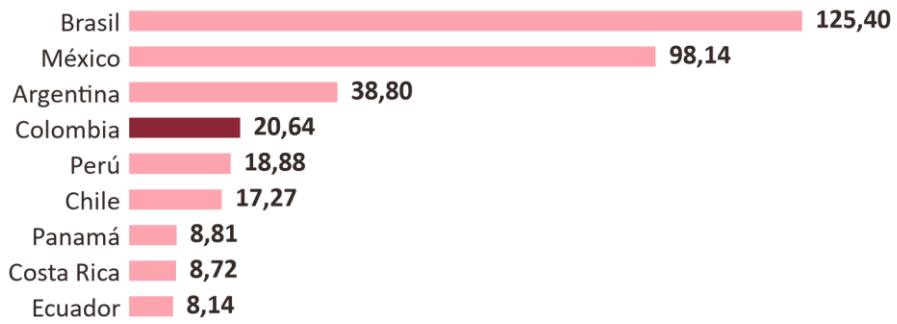
[7] GWI 2026, serie de p. 35 y análisis sectorial p. 29. USD corrientes; una sola versión histórica.

Colombia en el contexto regional

En el corte GWI de 2024, Colombia registra USD 20.640 millones, por debajo de Brasil, México y Argentina y por encima de Perú y Chile entre los mercados latinoamericanos y caribeños listados. La comparación usa el mismo marco, moneda y edición. [7]

10 Colombia en el contexto regional del bienestar

2024 · USD miles de millones corrientes · versión GWI 2026



Tamaño y mercado accesible

Un mercado mayor puede reflejar población, ingresos, precios y mezcla del gasto. El orden no mide calidad clínica ni atractivo automático para una inversión. Tampoco implica que el gasto esté disponible para una empresa estética o distribuido uniformemente entre ciudades.

El resultado sitúa la economía ampliada de bienestar. Para entrar a un país, un proveedor necesita categorías, distribución, regulación y competencia. Una clínica requiere además capacidad de atención y continuidad cuando el paciente reside fuera.

Comparaciones que evitamos

Las posiciones de cirugía y bienestar no son una misma clasificación. No se mezclan dólares de bienes, procedimientos y viajeros para construir un índice de liderazgo. Cada indicador conserva su interpretación.

Los valores de Ecuador, Panamá y Costa Rica corresponden a la versión 2026 y al año 2024. Esto evita superioridades basadas en años desiguales. Las diferencias deben leerse con efecto cambiario y revisiones metodológicas.

Una comparación útil delimita su pregunta: tamaño de bienes, volumen de una especialidad o gasto ampliado. Mantenerlas separadas evita que la visualización sugiera relaciones no demostradas. La selección de países de la figura ofrece contexto regional y no representa todos los mercados del continente.

[7] GWI 2026, p. 14. USD miles de millones corrientes. Sin agregación con mercados clínicos.

Spas y servicios de bienestar

Las tablas utilizadas de GWI no entregan un valor independiente del mercado colombiano de spas atribuible a centros estéticos. Se conserva el vacío en lugar de cubrirlo con una fracción arbitraria del bienestar.

Los spas pueden ser independientes, hoteleros, termales o combinar servicios cosméticos. Esto cambia ingresos y capacidad. Un huésped que usa una instalación incluida en alojamiento no equivale a una visita vendida aparte.

Modelo	Unidad de operación	Riesgo de interpretación
Spa independiente	Visitas y servicios vendidos	Reservas frente a asistencia
Spa de hotel	Uso de huéspedes y ventas externas	Duplicar servicios incluidos
Experiencia termal	Entradas y complementos	Visita de día frente a estancia
Cabinas de bienestar	Horas y servicios realizados	Mezclar duraciones distintas
Recuperación clínica	Atención requerida y capacidad competente	Presentar cuidados como recreación

Alianzas con límites definidos

La proximidad entre bienestar y estética facilita referencias. Una alianza no convierte un alojamiento en prestador de salud. El cuidado posoperatorio debe asignarse a personal y servicios competentes según la necesidad.

Las primas históricas de gasto del turista de bienestar citadas en el original proceden de estudios internacionales de otros periodos. No se utilizan como gasto adicional del visitante estético colombiano de 2026. Para presupuestar se necesitan costos y demanda propios.

Un proyecto integrado separa alojamiento, bienestar y atención en presupuesto y responsabilidades. Esto mejora comprensión del usuario y análisis de ingresos. La capacidad debe seguir demanda observada y posibilidad de prestar un servicio consistente.

La experiencia comercial tampoco debe confundir actividades de descanso con recuperación médica. El tipo de usuario, la necesidad asistencial y la capacidad de respuesta definen el modelo. Los acuerdos entre empresas deben evitar vacíos de responsabilidad ante una novedad de salud.

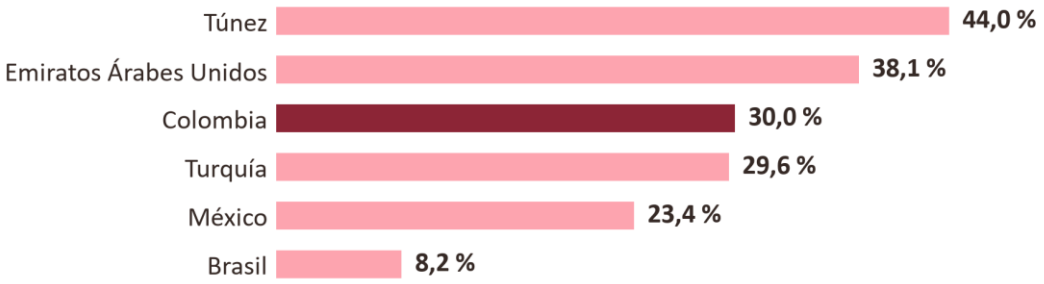
[7] definiciones GWI y notas de solapamiento; original, pp. 28 y 43–44. Marco operativo propuesto.

Pacientes internacionales en cirugía

ISAPS 2024 reporta para Colombia promedio de 30,0 % y mediana de 20,0 % de pacientes procedentes de otras localizaciones. La diferencia muestra que ambos resúmenes describen aspectos distintos de las respuestas. [1]

11 Promedios reportados de pacientes de otras localizaciones

ISAPS 2024 · porcentaje medio en prácticas participantes



Qué representa el promedio

Resume respuestas de cirujanos participantes. No debe convertirse automáticamente en fracción nacional ponderada de pacientes. Se necesitaría conocer ponderación por volumen, representatividad de la pregunta y distribución de respuestas.

Multiplicar 490.944 procedimientos por 30 % no produce un conteo válido de pacientes viajeros. Un procedimiento no equivale a una persona y el porcentaje no está demostrado como ponderación sobre el total expandido. Se excluye esa operación.

Una oportunidad heterogénea

El resultado respalda la relevancia de viajeros en parte de las prácticas encuestadas. La diferencia media–mediana evita adoptar 30 % como meta o situación habitual de cada clínica. La dependencia puede variar entre profesionales y territorios.

Una institución debe medir residencia habitual, idioma, procedimiento, referencia y seguimiento. La residencia aporta más que la nacionalidad: un colombiano residente fuera puede requerir la misma coordinación que otro viajero.

El gráfico conserva el alcance de la pregunta ISAPS. Compara promedios reportados, sin medir tamaño absoluto, divisas o seguridad del destino. Un país con proporción menor puede recibir más pacientes si su volumen es mayor. El resultado no demuestra que una estructura de ingresos en moneda extranjera proteja la rentabilidad de cada clínica.

[1] ISAPS 2024, pp. 79–80. Promedios de respuestas y mediana colombiana. Países seleccionados; no pacientes únicos.

Turismo médico y registros de frontera

Comparar el 30 % de ISAPS con viajeros que declaran tratamiento médico en Migración Colombia reúne universos diferentes: respuestas de prácticas clínicas y movimientos administrativos de personas.

Unidad	Qué observa	Limitación
Encuesta a cirujanos	Proporción reportada de pacientes de otras localizaciones	Respuestas de especialistas
Control migratorio	Movimiento y motivo declarado	Motivo principal y cobertura
Registro de atención	Paciente y servicios prestados	Instituciones que reportan
Ingresos de turismo de salud	Gasto bajo una definición	Alcance y estimación económica

La diferencia no mide subregistro

Un viajero puede tener varios motivos, declarar uno principal, efectuar varios movimientos o recibir varias atenciones. Son explicaciones posibles de diferencias, sin probar una conducta sistemática ni intención común.

Medir subregistro requiere población de referencia, coincidencia temporal y enlace con cobertura suficiente. Comparar porcentajes de denominadores diferentes no cumple esas condiciones. La magnitud del subregistro queda sin estimar con estas fuentes.

Mejorar la información

Las instituciones pueden registrar residencia, atención y condiciones de estancia con finalidad definida y protección de datos. Una investigación podría consolidar información anónima documentando cobertura y duplicados. Debe distinguir pacientes, atenciones y procedimientos.

No se usan ingresos totales del turismo médico como valor de cirugía estética. Pueden incluir otras especialidades y componentes de gasto. La publicación municipal citada por el original aporta contexto, sin reemplazar una metodología nacional que aísle estética y sus ingresos de exportación.

La coordinación estadística requiere acuerdos entre fuentes y definiciones estables. Hasta disponer de ellos, la conclusión responsable es que existen indicadores parciales. El vacío no justifica una cifra sintética construida con unidades incompatibles.

Revisión del original, pp. 6, 33 y 46–47; [1] ISAPS; [16] Alcaldía de Cali. Análisis propio de denominadores.

Atención de un paciente viajero

La atención internacional exige coordinación antes de llegar, durante la estancia y después del retorno. Su complejidad depende del procedimiento, estado del paciente, distancia y seguimiento. La captación debe ajustarse a esa capacidad.

El usuario necesita conocer quién valorará, qué información aportar, cómo se define la indicación y qué pagos existen. Una conversación digital puede orientar; no debe prometer aptitud para cirugía sin evaluación. Los cambios posteriores a la valoración deben estar contemplados.

Momento	Necesidad	Responsabilidad por aclarar
Preparación	Información y presupuesto	Qué está confirmado y qué depende de valoración
Llegada	Agenda y acceso	Quién coordina cambios
Atención	Decisión informada	Profesional, institución y ruta
Recuperación	Cuidados y novedades	Contacto y capacidad de manejo
Retorno	Seguimiento y documentos	Qué continúa y bajo qué condiciones
Evento tardío	Orientación y atención	Cobertura y referencia

Presupuestos completos

Los costos deben identificar honorarios, institución, insumos, exámenes, cuidados, seguros cuando apliquen y exclusiones. Alojamiento y transporte no deberían quedar implícitos. Una tarifa pierde utilidad si el usuario no puede estimar estancia y contingencias.

El momento de volar debe definirse según evaluación clínica y reglas aplicables. No se publica una permanencia universal de 10 a 15 días ni se convierte una guía privada en obligación general para procedimientos y aerolíneas.

La evaluación económica debe incluir coordinación y seguimiento. La residencia exterior puede aumentar ingresos y costos de comunicación, logística y continuidad. El promedio ISAPS no demuestra rentabilidad protegida por dolarización.

La comunicación en otro idioma requiere comprensión clínica suficiente y mecanismos para resolver dudas. Un material traducido no reemplaza la posibilidad de dialogar sobre riesgos y decisiones. El diseño del servicio debe prever cómo se informa y cómo se documenta esa comprensión.

Propuesta de gestión a partir del original, pp. 39–45, y límites [1]. No es protocolo clínico ni recomendación individual de viaje.

Precio y economía del servicio

Los rangos privados del original proceden de ofertas de alcance diferente: técnicas, zonas, honorarios, sala y seguimiento. Sin ficha homogénea y muestra definida no estiman un precio nacional ni ahorro comparable entre países.

Límites de los presupuestos privados

Un reparto de costos obtenido de puntos medios de rangos privados no representa una estructura observada en una muestra de clínicas. Los extremos de honorarios, sala y seguimiento tampoco tienen que coincidir en un mismo presupuesto. Para estimar participaciones sectoriales se necesitan cotizaciones comparables y una metodología de selección explícita.

Concepto	Qué verificar	Consecuencia financiera
Honorarios	Alcance y controles	Costo por caso y disponibilidad
Institución y sala	Tiempo e inclusiones	Capacidad y programación
Insumos	Cantidad y trazabilidad	Margen y capital de trabajo
Seguimiento	Personal y duración	Costo posterior
Coberturas	Condiciones y exclusiones	Exposición financiera
Captación	Consulta y adquisición	Contribución neta

Un modelo interno

La contribución resta al ingreso neto los costos variables atribuibles y la atención posterior esperada bajo criterios documentados. La sostenibilidad incorpora costos fijos, mantenimiento, adecuaciones y caja. El precio de lista no reemplaza el ingreso cobrado.

En cabina, comparar contribución por hora incorpora duración y ocupación. En cirugía, sala y seguimiento requieren mirar más allá del acto quirúrgico. La atención segura fija restricciones que el modelo debe respetar.

Los escenarios deben probar menor asistencia, insumos más costosos y cobro lento. La sensibilidad revela los supuestos del proyecto. Sin ella, crecer en ventas puede ocultar deterioro de caja. No se inventan márgenes típicos o retornos.

Para comparar presupuestos, conviene igualar técnica, alcance, institución y atención posterior, y conservar moneda y fecha. Un mínimo publicitario de otro país no constituye una alternativa equivalente. La comparación debe reflejar el costo completo para el usuario.

Revisión del original, pp. 40 y 48–51. Marco económico propio; sin tarifas representativas ni porcentajes sectoriales.

Alcance profesional y habilitación

La Ley 711 de 2001 delimita cosmetología frente a actos reservados a profesionales de salud. En servicios médicos, la habilitación debe verificarse por prestador, sede y servicio, junto con las condiciones de ejercicio profesional. [10, 11]

Actividad	Marco	Verificación
Cosmetología	Ley 711 y normas aplicables	Alcance, formación y establecimiento
Consulta y procedimientos	Habilitación y ejercicio profesional	Competencia, servicio y sede
Cirugía	Servicios e interdependencias	Infraestructura y continuidad
Productos y dispositivos	Regulación sanitaria específica	Autorización, trazabilidad y uso

Actualización normativa de 2026

La Resolución 1732 de agosto de 2026 fue anunciada como reemplazo del régimen anterior. La Resolución 2080 del 8 de septiembre la revocó íntegramente; el texto oficial indica que no se publicó en el Diario Oficial ni adquirió eficacia externa. No se presenta la 1732 como vigente. [12]

La Resolución 2313 de octubre introduce medidas transitorias en plazos de autoevaluación y visitas para departamentos identificados. La ampliación no elimina mantener condiciones de habilitación ni se extiende a todo el país. [12]

Implicación empresarial

El nombre comercial y la clasificación económica no autorizan procedimientos. Antes de ampliar oferta debe confirmarse qué se prestará, quién puede realizarlo y bajo qué condiciones. Un código registrado no sustituye requisitos e interdependencias.

Las credenciales deben describirse de forma verificable. Una membresía no equivale a habilitación y un distintivo no garantiza ausencia de complicaciones. Trazabilidad, información y continuidad forman parte de la operación que sostiene la oferta.

El capítulo es una síntesis informativa al corte, sin certificar establecimientos. Para decisiones operativas se requiere consultar el texto completo aplicable al servicio y territorio. La revisión normativa debe mantenerse como parte de la gestión, pues anuncios, proyectos y normas eficaces pueden tener estados diferentes.

[10] Ley 711; [11] Resolución 3100 y compilación; [12] Resoluciones 2080 y 2313 de 2026.

Biopolímeros y complicaciones

La Ley 2316 de 2023 estableció disposiciones sobre lesiones con sustancias modelantes invasivas e inyectables no permitidas y atención de afectados. La SU-239 de 2024 abordó diagnóstico y tratamiento en casos de biopolímeros e implantes. [13, 14]

La Corte reconoce el carácter funcional del retiro de biopolímeros en el marco analizado. En implantes, las afectaciones y la indicación médica resultan determinantes. La decisión no equivale a financiar cualquier intervención electiva por preferencia de retiro.

Atención efectiva

La Circular Externa 009 de 2025 recoge reglas de acceso. El protocolo Minsalud–IETS aporta referencia técnica sobre alogenosis iatrogénica, síndrome ASIA y otras enfermedades. Deben consultarse completos, sin reemplazar la evaluación individual. [15, 17]

Dimensión	Implicación
Diagnóstico	No negar valoración por el origen estético
Indicación	Documentar evaluación y plan
Coordinación	Definir referencias y continuidad
Información	Explicar opciones y límites
Contratación	Separar atención, autorización y pago
Comunicación	Evitar estigmatización y promesas

La necesidad no garantiza rentabilidad

El aumento del retiro de implantes y el marco jurídico justifican examinar capacidad. No demuestran demanda privada de cobro inmediato. Casos complejos, coordinación y pago pueden exigir capital de trabajo.

La comunicación debe centrarse en evaluación competente y evitar usar temor a enfermedades para promover cirugía. ISAPS registra procedimientos, no sus motivos clínicos; el dato de retiros no identifica por sí solo diagnósticos.

Los proyectos legislativos deben distinguirse de las normas vigentes. El análisis usa normas promulgadas y jurisprudencia identificada. Tampoco se describe el protocolo como una autorización automática de cualquier tratamiento: la atención requiere indicación y evaluación conforme a su alcance.

[13] Ley 2316; [14] SU-239; [15] Circular 009; [17] protocolo Minsalud–IETS. Síntesis de alcance, no guía clínica.

Prioridades empresariales por segmento

La evidencia orienta la búsqueda de oportunidades. La ejecución necesita datos propios, capacidad y economía sostenible. No se asignan probabilidades de éxito con base exclusiva en el crecimiento de un mercado relacionado.

Segmento	Prioridad	Indicador	Condición
Cosmetología	Agenda y recurrencia	Asistencia y contribución por hora	Alcance permitido
Consultorio	Demanda por procedimiento	Valoración y continuidad	Competencia y trazabilidad
Clínica	Mezcla y capacidad	Contribución y uso de sala	Selección y seguimiento
Atención internacional	Recorrido completo	Residencia y costo de coordinación	Respuesta antes y después del viaje
Spa	Medir líneas de servicio	Ocupación e ingreso efectivo	Responsabilidades definidas
Productos	Pilotear inventario	Margen y rotación	Suministro y caja

Consultas y agenda

La operación debe distinguir mensajes, solicitudes pertinentes, citas programadas, valoraciones asistidas y servicios realizados. Cada etapa explica una fricción. Si aumentan mensajes sin valoraciones, conviene revisar calidad, respuesta, disponibilidad y claridad de información.

La cancelación puede responder a precio, acceso, reprogramación o decisión clínica. Registrar lo comunicado permite mejorar sin atribuir motivos desconocidos. Los objetivos deben respetar decisiones informadas de no proceder.

Integrar atención y economía

La revisión mensual necesita ingresos, contribución, caja y capacidad junto con seguimiento y novedades. Así se evita que la conversión o facturación encubra sobrecarga o menor margen.

Para Gloss & Growth, este enfoque permite diagnósticos por cliente. El informe ofrece contexto y criterios. Las promesas de captación requieren evidencia del proyecto y no se derivan de las cifras nacionales.

La prioridad no debe elegirse por facilidad de medición. Un problema de seguimiento puede ser más relevante que una menor tasa de respuesta comercial. El equipo debe escoger la variable que limita una atención sostenible y verificar que la mejora no desplace costos a otra parte del proceso.

Recomendaciones propias basadas en hallazgos y limitaciones. No son resultados observados ni compromisos de rendimiento.

Ruta de trabajo de 90 días

La primera tarea consiste en construir una línea base con definiciones estables. Sin ella, cambios de publicidad, oferta y capacidad pueden evaluarse con métricas incompatibles. Los plazos son orientativos y se ajustan al establecimiento.

Periodo	Trabajo	Resultado verificable
Días 1–15	Definir servicios y etapas	Diccionario y catálogo depurado
Días 16–30	Revisar agenda, costos y seguimiento	Línea base y vacíos
Días 31–45	Elegir problema y piloto	Hipótesis y criterio de decisión
Días 46–60	Ejecutar y registrar contexto	Datos comparables
Días 61–75	Evaluar capacidad y caja	Ajustes y balance
Días 76–90	Decidir continuidad o cambio	Decisión documentada

Preguntas de evaluación

¿La mejora de una variable deteriora la atención? ¿La diferencia se explica por el piloto o coincide con horarios, precio o temporada? ¿La contribución compensa costo y esfuerzo? Las respuestas deben vincularse a evidencia, incluyendo resultados desfavorables.

Una prueba de agenda puede observar confirmaciones; una de productos, pocas referencias. La atención internacional puede empezar mejorando coordinación para personas que ya consultan, antes de invertir ampliamente en captación.

Cuándo reformular

El piloto debe revisarse si exige capacidad insostenible, agrava seguimiento o produce ventas sin contribución. También cuando los datos no distinguen el resultado. Detenerlo evita convertir una señal débil en costos permanentes.

Una próxima edición puede ampliar la evidencia de centros y medicina estética mediante investigación primaria. Necesita muestra, cuestionario, privacidad y reglas de publicación. Los vacíos actuales permiten formular preguntas específicas, sin inventar una línea base.

El entregable final del periodo debe registrar qué se aprendió y qué sigue incierto. Una decisión útil puede ser mantener el proceso, modificarlo o abandonarlo. El valor de medir consiste en reducir incertidumbre relevante, sin forzar un resultado favorable para justificar una inversión previa.

Hoja de ruta propuesta por esta edición; no corresponde a un programa aplicado ni a resultados de clientes.

Reproducción y correcciones

Los cálculos centrales usan valores publicados y redondean al presentar. La precisión del resultado no supera la de sus insumos. Porcentajes expresados multiplicando por cien cuando corresponde.

Cálculo	Operación	Resultado
Total clínico anual	490.944 ÷ 447.268 − 1	+9,76 %
Cirugía anual	321.408 ÷ 270.870 − 1	+18,66 %
No quirúrgico anual	169.536 ÷ 176.399 − 1	−3,89 %
Peso quirúrgico 2024	321.408 ÷ 490.944	65,47 %
Belleza 2023–2025	3.565 ÷ 2.756 − 1	+29,35 %
Tasa compuesta belleza	(3.565 ÷ 2.756)^(1/2) − 1	+13,73 %
Belleza 2024 inferida	3.565 ÷ 1,086	≈ USD 3.283 millones
Bienestar 2022–2023	17,48 ÷ 15,41 − 1	+13,43 %
Bienestar 2023–2024	20,64 ÷ 17,48 − 1	+18,08 %

Cambios materiales del original

Se incorpora el desglose ISAPS 2024 y se identifica la diferencia de una unidad entre componentes y total 2023. Se reemplaza la combinación de ediciones GWI por su serie 2026. La tasa compuesta de belleza de 13,73 % se reproduce sobre los extremos publicados.

Se retiran causalidades sobre traslado de inyectables, tasas de subregistro entre universos incompatibles y cuotas demográficas globales atribuidas al país. Se excluyen porcentajes privados de costos como representación sectorial.

Canales y crecimientos de categorías conservan el año 2023. El antecedente territorial de micronegocios no se presenta como inventario actual de centros. Se aclaran media y mediana del turismo y la secuencia normativa de habilitación de 2026.

Las visualizaciones no interpolan datos faltantes como observaciones. La reconstrucción de belleza 2024 se distingue explícitamente. Los diagramas conceptuales no representan tamaño ni participación. Esta separación facilita reutilizar el informe sin perder el alcance de las fuentes.

Cálculos sobre [1, 2, 4, 5, 7]. Comparación editorial con el PDF original.

Fuentes de actividad clínica y consumo

Referencias utilizadas en el análisis. Consulta complementaria al 25 de octubre de 2026. Los números de página corresponden a la numeración impresa del reporte. Los antecedentes obtenidos del documento base se identifican expresamente.

1 ISAPS 2024

International Society of Aesthetic Plastic Surgery. International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2024. Publicado en 2025. Consulta directa del reporte completo. Metodología, p. 4; Colombia, p. 27; rankings y especialistas, pp. 57–62; turismo médico, pp. 79–80. Universo: procedimientos de cirujanos plásticos y respuestas complementarias.

https://www.isaps.org/media/30xldsyf/isaps-global-survey-2024.pdf

2 ISAPS 2023

ISAPS. International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2023. Publicado en 2024. Consulta directa. Metodología, p. 4; Colombia, p. 25. Los componentes difieren en una unidad del total; se documenta la discrepancia sin corregir la fuente.

https://www.isaps.org/media/rxnfqibn/isaps-global-survey_2023.pdf

3 ISAPS 2021 y 2022

ISAPS. Reportes de procedimientos de 2021 y 2022. Totales históricos identificados en el documento base y contrastados en los reportes institucionales. Su lectura incorpora las advertencias metodológicas del reporte 2024.

https://www.isaps.org/media/vdpdanke/isaps-global-survey_2021.pdf

https://www.isaps.org/media/a0qfm4h3/isaps-global-survey_2022.pdf

4 ANDI datos de 2023

Cámara de la Industria Cosmética y de Aseo. Cada colombiano gasta un promedio de $449.000 al año en productos de belleza, cuidado personal y aseo del hogar. 25 de junio de 2024. Consulta directa: sección productos cosméticos y de cuidado personal, categorías y canales. El título comprende un agregado mayor que belleza.

https://www.andi.com.co/Home/Noticia/17696-cada-colombiano-gasta-un-promedio-de-44

5 ANDI datos de 2025

Cámara de la Industria Cosmética y de Aseo. Industria Cosmética y de Aseo doméstico en Colombia, un motor de USD 6.800 millones impulsado por exportaciones e innovación en 2025. Mayo de 2026. Consulta directa: ventas totales y segmento de belleza y cuidado personal. Las cifras conservan el año observado.

https://www.andi.com.co/Home/Noticia/18027-industria-cosmetica-y-de-aseo-domestico

Bibliografía de esta edición. Los enlaces remiten a fuentes institucionales y no implican afiliación.

Fuentes de bienestar y empresas

6 GWI edición 2025

Johnston, Yeung, Callender y Hopkins. The Global Wellness Economy Country Rankings 2019–2023. Global Wellness Institute, enero de 2025. Consulta directa para contrastar la versión del original. Perfil regional, p. 14; serie de Colombia, tabla de p. 35. No se combina con 2026 para calcular crecimiento.

https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2025/01/2025_GWI-Country-Rankings_010825-FINAL.pdf

7 GWI edición 2026

Johnston, K. The Global Wellness Economy Country Rankings 2019–2024. Miami, Global Wellness Institute, enero de 2026. Consulta directa. Metodología y definiciones; región, p. 14; serie colombiana, p. 35; gasto per cápita, p. 41. Advierte revisión histórica y solapamientos.

https://globalwellnessinstitute.org/wp-content/uploads/2026/01/2026_GWI-Country-Rankings_011926-DIGITAL.pdf

8 DANE clasificación de actividades

Clasificación Industrial Internacional Uniforme, Revisión 4 adaptada para Colombia, actualización 2022. Referencia de delimitación del documento base. Clase 9602, peluquería y otros tratamientos de belleza. No constituye habilitación sanitaria.

https://www.dane.gov.co/files/sen/nomenclatura/ciiu/CIIU_Rev_4_AC2022.pdf

9 DANE información territorial

Cali La información del DANE en la toma de decisiones regionales. Abril de 2022, referencia del original. Se utiliza para establecer antigüedad del antecedente, sin adoptar su cifra como inventario de centros de 2026. Su explotación requiere verificar lámina, variable, periodo y cobertura.

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/planes-departamentos-ciudades/220422-InfoDane-Cali-Valle-del-Cauca.pdf

Documento base

Industria Estética en Colombia 2026. PDF suministrado, 179 páginas. Título interno: Gloss Insights 2026 Panorama de la Industria Estética en Colombia. Corte declarado: 21 de octubre de 2026. Delimitación y mercados, pp. 15–28; oferta y regulación, pp. 28–40; desafíos y gráficos, pp. 41–52; matriz, pp. 53–158; conclusiones y bibliografía, pp. 159–179.

Se utiliza como material de investigación y antecedente editorial. Sus afirmaciones de equipo multidisciplinario y auditoría independiente no se adoptan como credenciales de esta edición. La revisión es documental y dirigida, con los límites de la página 5.

Bibliografía y trazabilidad del documento suministrado. Versiones de GWI identificadas por fecha de edición.

Fuentes normativas y notas de edición

10 Ley 711 de 2001

Congreso de Colombia. Ejercicio de cosmetología. Texto institucional en Función Pública; referencia de alcance y prohibiciones.

https://www1.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=14756

11 Habilitación de servicios

Minsalud. Resolución 3100 de 2019 y modificaciones. Compilación institucional consultada, con notas de vigencia de 2026.

https://normograma.mintic.gov.co/mintic/compilacion/docs/resolucion_minsaludps_3100_2019.htm

12 Actualizaciones de 2026

Minsalud. Resolución 2080 del 8 de septiembre, revocatoria de 1732; Resolución 2313 del 5 de octubre, medidas transitorias. Textos oficiales en Sistema Jurídico de Bogotá; artículos resolutivos consultados.

https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?dt=S&i=194230

https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?dt=S&i=194496

13 Ley 2316 de 2023

Congreso de Colombia. Lesiones con sustancias modelantes no permitidas y otras disposiciones. Fuente institucional contrastada con jurisprudencia.

https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=216790

14 Sentencia SU 239 de 2024

Corte Constitucional, 20 de junio. Consulta directa: síntesis, consideraciones y decisión. Diagnóstico y tratamiento de biopolímeros e implantes.

https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/SU239-24.htm

15 Circular Externa 009 de 2025

Minsalud y Supersalud. Orientaciones para acceso a atención conforme a reglas de la Corte. Referencia institucional.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Externa%20No%20009%20de%202025.pdf

16 y 17 Referencias complementarias

Alcaldía de Cali, Turismo médico ha crecido 7 % en 2024, contexto del original sin extrapolar a facturación nacional. Minsalud–IETS, Protocolo de alogenosis iatrogénica, síndrome ASIA y otras enfermedades, 2025, referencia técnica del documento base.

https://www.cali.gov.co/turismo/publicaciones/182013/turismo-medico-en-cali-ha-crecido-7-en-2024/

https://iets.org.co/wp-content/uploads/2025/08/Protocolo-de-atencion-Alogenosis.pdf

Gloss & Growth · Gloss Insights · Volumen 01. Estadísticas de terceros con autoría de sus entidades. Sin aval o afiliación implícitos. Corte de consulta: 25 de octubre de 2026.

Las recomendaciones empresariales son análisis de esta edición, no resultados de investigación de campo.