Bogotá, 2 de julio de 2026

EPS reportaron cuentas por pagar por$41,5 billones: más del 90% de la cartera está en mora y presiona a clínicas y hospitales

Así Vamos en Salud advierte que la situación financiera de las EPS continúa deteriorándose. El análisis evidencia altos niveles de cartera vencida, aumento del patrimonio negativo y una presión creciente sobre la liquidez de las IPS, prestadores y proveedores del sistema de salud.

- Las EPS reportan cuentas por pagar por $41,5 billones, de los cuales $38,4 billones corresponden a cartera de más de 60 días, es decir, el 92,6% está en mora.
- Las EPS intervenidas concentran $27,3 billones en cartera, y el 97,6% de esas obligaciones está en mora, equivalente a $26,6 billones con más de 60días de antigüedad.
- Cerca de uno de cada dos afiliados del país está vinculado a una EPS con medida especial de intervención, recuperación o vigilancia: son 23,1 millones de personas, el 46% del total del sistema.
- El patrimonio neto de las EPS llegó a -$18,22 billones en el primer trimestre de 2026; solo cinco EPS concentran el 74% del patrimonio negativo bruto: Coosalud, Famisanar, Sanitas, Emssanar y Asmet Salud.

Bogotá, 2 julio de 2026. Bogotá, Así Vamos en Salud presenta un nuevo análisis financiero y de cartera de las EPS, con información del primer trimestre de 2026 y resultados de la Circular Conjunta No. 30 de 2013, con corte a diciembre de 2025. El boletín muestra que las dificultades financieras del aseguramiento persisten y que la cartera entre EPS e IPS mantiene altos niveles de mora.

De acuerdo con el análisis, las EPS reportaron cuentas por pagar por $41,5 billones, de los cuales $38,4 billones corresponden a obligaciones con más de 60 días de antigüedad. Esto significa que el 92,6% de la cartera está en mora, una situación que presiona la liquidez de las IPS y puede afectar su capacidad para cubrir gastos, sostener su operación y garantizar la prestación de servicios.

El panorama es más crítico en las EPS intervenidas. Estas entidades registran una cartera total de $27,3 billones, con un 97,6% en mora, equivalente a $26,6 billones. Además, atienden a 23,1 millones de afiliados, cerca del 46% del total del sistema, lo que muestra que las medidas especiales cobijan hoy a una proporción significativa de la población afiliada.

Sin embargo, el deterioro financiero no se limita a las EPS intervenidas. El boletín evidencia que las EPS no intervenidas también presentan señales de alerta: su patrimonio agregado pasó de ser positivo en 2022, con $0,98 billones, a registrar un déficit de -$5,33 billones en el primer trimestre de 2026. Este cambio muestra que varias entidades que no se encuentran bajo medida especial también enfrentan una situación patrimonial que requiere atención oportuna.

En el conjunto de EPS, el patrimonio neto llegó a -$18,22 billones en el primer trimestre de 2026. Este resultado refleja que los pasivos superan ampliamente los activos disponibles para responder por las obligaciones financieras. Además, el patrimonio negativo se encuentra altamente concentrado: solo cinco EPS, Coosalud, Famisanar, Sanitas, Emssanar y Asmet Salud, explican el 74% del patrimonio negativo bruto.

El análisis también muestra que la siniestralidad global alcanzó el 105,6%, el nivel más alto del periodo analizado. En términos prácticos, por cada $100 que ingresaron a las EPS, estas destinaron

aproximadamente $105,6 a cubrir costos médicos y gastos administrativos. En el caso de las EPS bajo medidas especiales, la siniestralidad fue aún mayor, llegando al 117,8%.

También, señala que Nueva EPS no ha reportado información financiera a la Superintendencia Nacional de Salud desde 2024, por lo que no es posible conocer ni evaluar su situación financiera con base en la información oficial disponible.

Así Vamos en Salud llama la atención sobre la necesidad de fortalecer los procesos de conciliación, saneamiento de cartera y calidad del reporte de información entre aseguradores y prestadores. La persistencia de altos niveles de mora no solo refleja un problema financiero, sino una presión directa sobre la operación de clínicas, hospitales, IPS y proveedores.

El centro de pensamiento concluye que el deterioro financiero de las EPS, tanto intervenidas como no intervenidas, y los altos niveles de cartera en mora exigen acciones orientadas a mejorar el flujo de recursos, reducir las presiones sobre los prestadores y fortalecer la transparencia de la información financiera del sistema de salud.