ANÁLISIS FINANCIERO DE LAS EPS EN COLOMBIA

PRIMER SEMESTRE DE 2019 A 2025, INCLUYENDO CUENTAS POR COBRAR Y POR PAGAR



2025

Así Vamos en Salud®

Contenido

Análisis financiero de las EPS en Colombia: primer semestre de los años 2019 a 2025

1. Introducción
2. Antecedentes

3. Evolución general de activos y pasivos

3.1 Total del activo de las EPS – primer semestre 2019-2025
3.2 Total del pasivo de las EPS - primer semestre 2019-2025

4. Activo: Concentración financiera

a. Distribución de activos por EPS (primer semestre 2025)
b. Composición del activo (primer semestre 2025)
c. Evolución de las cuentas por cobrar de las EPS (2021-2025)
d. Evolución de las cuentas por cobrar de las EPS intervenidas (2021-2025

5. Pasivo: Concentración, composición y relación CXC vs CXP

a. Distribución de pasivos por EPS (primer semestre 2025)
b. Composición del pasivo (primer semestre 2025)
c. Cuentas por pagar vs. cuentas por cobrar de las EPS (primer semestre 2021–2025)
d. Cuentas por pagar vs. cuentas por cobrar de las EPS intervenidas (primer semestre 2021–2025)

6. Análisis Financiero: Activos, Pasivos, Patrimonio EPS primer semestre de 2022 a 2025

Comparativo de indicadores financieros de las EPS primer semestre de 2022 a 2025
a. Patrimonio, resultado operacional y resultado del ejercicio de las EPS intervenidas primer semestre 2022 a 2025

7. Conclusiones:

Así Vamos en Salud®

Análisis financiero de las EPS en Colombia: primer semestre de los años 2019 a 2025

1. Introducción

Este análisis tiene como objetivo visibilizar la situación financiera de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Colombia a partir del estudio de sus activos y pasivos consolidados, con corte al primer semestre de los años 2019 a 2025. El análisis fue elaborado con base en la información contenida en los catálogos de información financiera de las EPS de los regímenes contributivo y subsidiado, publicados por la Superintendencia Nacional de Salud.

2. Antecedentes

Este documento presenta un análisis financiero actualizado del primer semestre de 2025 de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Colombia, con énfasis en la evolución de activos y pasivos entre 2019 y 2025, así como la concentración financiera y composición de las principales cuentas del balance.

Este análisis constituye una trazabilidad y continuidad del informe elaborado por *Así Vamos en Salud* titulado **"Análisis financiero y de cartera de las EPS – Primer trimestre de 2025 y resultados de la Circular Conjunta No. 30 de 2013 (corte a diciembre de 2024)"**, en el cual se evidenció que el sector de las EPS enfrenta un proceso de deterioro estructural que compromete su viabilidad. Dicho informe concluyó que:

La disminución progresiva del patrimonio, los resultados negativos del ejercicio y las pérdidas operacionales recurrentes son síntomas de una crisis financiera que requiere atención urgente desde la política pública, la regulación y la gestión interna de las entidades.

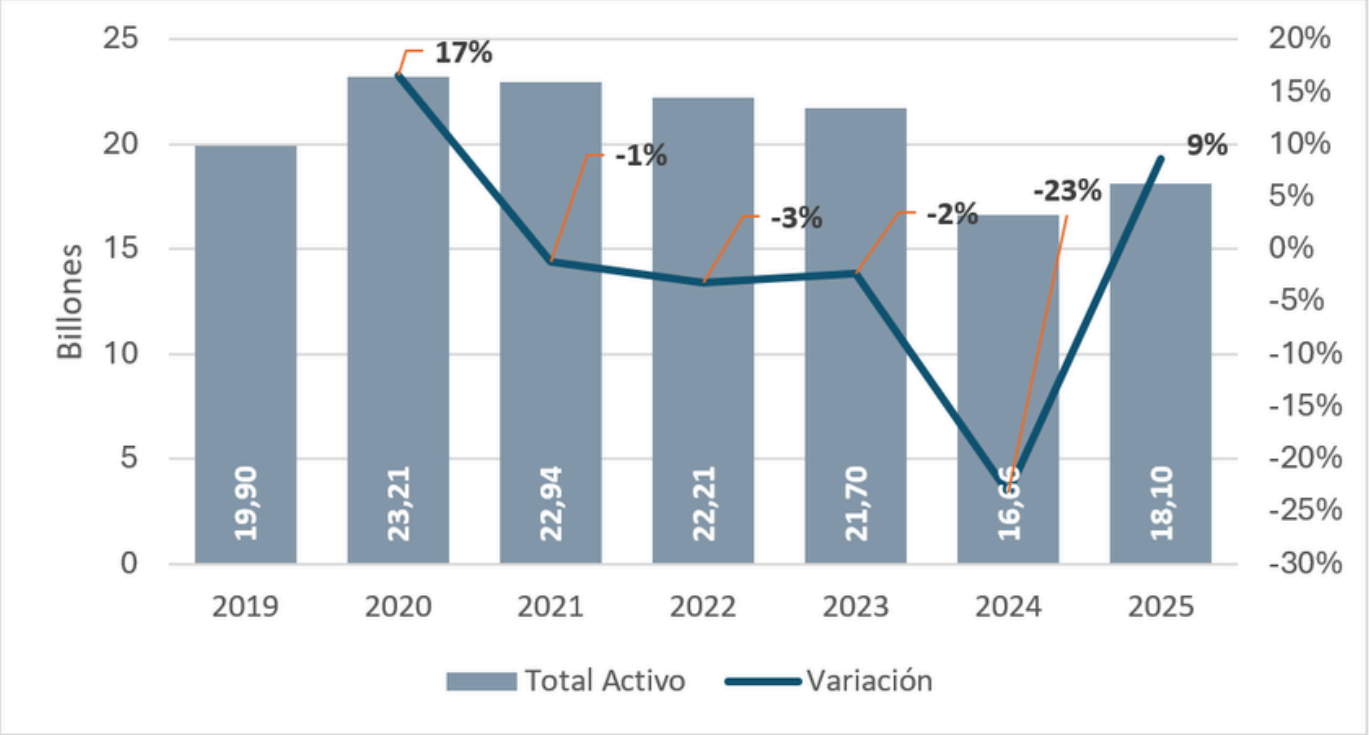
Asimismo, se resaltó la importancia del seguimiento permanente a indicadores financieros como patrimonio, liquidez, resultado del ejercicio y margen operacional, como herramientas fundamentales para anticipar riesgos y tomar decisiones informadas.

Adicionalmente, se identificó que la cartera en mora continúa siendo un factor de alto riesgo para la sostenibilidad del sistema. En particular, las EPS intervenidas presentaron niveles críticos de morosidad, afectando el flujo de recursos hacia clínicas, hospitales y demás prestadores, con consecuencias directas sobre la calidad, continuidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud.

Así Vamos en Salud®

3. Evolución general de activos y pasivos

3.1 Gráfico 1. Total del activo de las EPS – primer semestre 2019-2025



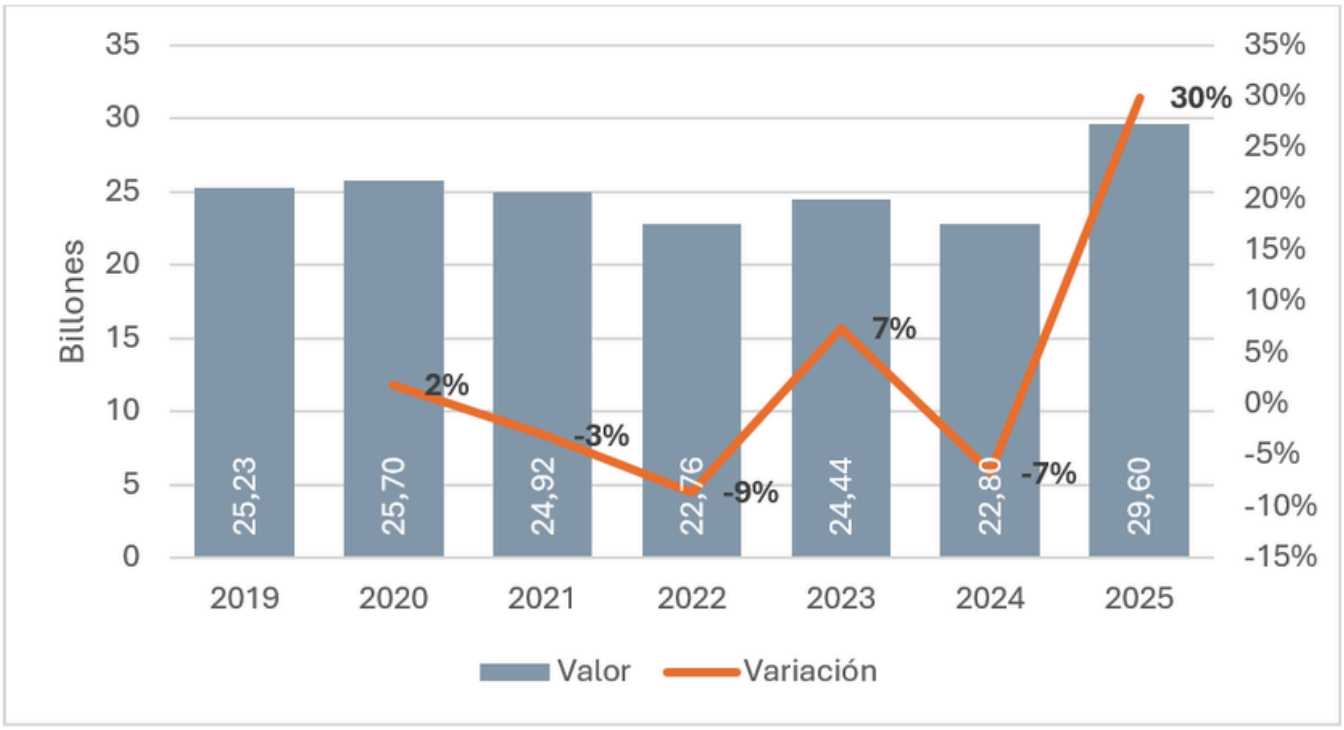
Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

Se evidencia una disminución en los activos del sistema de salud entre 2020 y 2025. El punto más alto se alcanzó en 2020, con $23.2 billones, mientras que en 2025 los activos bajaron a $18.1 billones. Esta caída puede deberse principalmente a que Nueva EPS no reportó información. Además, esta situación refleja que el sistema cuenta con menos respaldo económico y menor capacidad financiera.

Lo más preocupante es que, aunque hay menos activos, la cantidad de afiliados se mantiene o incluso aumenta, por lo que el sistema debe seguir funcionando y garantizando los servicios sin tener un respaldo sólido en sus recursos. Cabe señalar que, en el último periodo reportado (2023) por parte de la Nueva EPS sus activos eran de aproximadamente 6 billones de pesos. En ese sentido, si la entidad se incluyera en las cifras consolidadas de 2024 y 2025 y mantuviera un nivel de activos similar o cercano, se observaría un incremento significativo en el total de activos reportados para dichos periodos.

Hay que mencionar que se ha observado una disminución sostenida del número de EPS: De 40 EPS en 2019 a solo 23 en 2025, lo que refleja procesos de liquidación y retiro de entidades por los motivos débil situación financiera, múltiples quejas de usuarios. Sin embargo, persiste la gran incógnita de porque Nueva EPS no ha vuelto a reportar la información que hasta el año 2023 venía reportando juiciosamente su información financiera.

3.2 Gráfico 2. Total del pasivo de las EPS - primer semestre 2019-2025



Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

En cuanto a las deudas totales de las EPS, se observa que siguen siendo muy altas y no han disminuido con el tiempo. Aunque hoy hay menos EPS que antes, el promedio de estas deudas ronda los 25 billones de pesos. En el primer semestre de 2025 se registró una de las cifras más altas: 29.6 billones. Esto evidencia una carga financiera muy fuerte para el sistema.

Es importante destacar que Nueva EPS reportó información hasta el 2023 y los últimos pasivos de dicha entidad eran de aproximadamente 5.5 billones de pesos. En ese sentido, si la entidad se incluyera en las cifras consolidadas de 2024 y 2025, se observaría un incremento significativo en el total de pasivos reportados para dichos periodos.

En 2025, la relación entre pasivos y activos de las EPS fue de 164%, lo que significa que las deudas superan ampliamente los recursos disponibles. Esto refleja una situación de insolvencia técnica en el sistema, ya que, en conjunto, las EPS no cuentan con suficientes activos para cubrir lo que deben.

Una relación más o menos controlada sería de un 100% indicaría que las EPS tiene suficientes activos para cubrir sus deudas, mientras que un porcentaje superior, como el 164% indica que las deudas son mucho mayores que los activos disponibles.

4. Activo: Concentración financiera

a. Tabla 1. Distribución de activos por EPS (primer semestre 2025)

EPS	Activos (billones$)	Participación (%)
Salud Total	3,96	21,9%
Sura	2,78	15,4%
Sanitas	2,23	12,3%
Coosalud	2,10	11,6%
Compensar	1,55	8,6%
Famisanar	1,15	6,3%
Asmet Salud	0,72	4,0%
Otros (16 EPS)	3,61	19,9%
Total	**18,10**	**100%**

Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

De las 23 EPS que reportaron información en 2025, solo 7 concentran el 80,1% del total de los activos del sistema. Esto refleja una fuerte concentración financiera, donde unas pocas entidades manejan la mayor parte de los recursos. Esta situación puede representar un riesgo para el sistema de salud, debido a que si alguna de estas EPS con gran participación llegara a enfrentar una crisis financiera, podría afectar a millones de usuarios y generar impactos en cadena sobre la prestación de servicios.

No obstante, este nivel de concentración también está relacionado con el volumen de la actividad que desarrollan dichas EPS, pues atienden a una proporción considerable de la población afiliada y gestionan un mayor número de transacciones, lo que en parte explica el tamaño de sus activos.

Según las **Cifras de Afiliación en Salud del Ministerio de Salud con corte a junio de 2025**, de los cerca de 50 millones de afiliados del país, la Nueva EPS concentra el 24%, Sanitas el 12%, Sura el 11%, Salud Total el 10%, Coosalud el 7%, Famisanar el 5%, Compensar el 4% y Asmet Salud el 3%. Esto indica que en estas ocho entidades se encuentran afiliadas 37,7 millones de personas, de las cuales 16,3 millones pertenecen al régimen subsidiado y 21,3 millones al régimen contributivo. Cabe resaltar que la **Nueva EPS no se incluye en el presente análisis**, dado que no reporta información financiera desde el año 2024.

En conjunto, estas EPS no solo concentran los mayores activos, sino también la mayor proporción de afiliados, lo que refuerza la relación entre volumen de actividad y peso financiero dentro del sistema.

b. Tabla 2. Composición del activo (primer semestre 2025)

Categoría	Incluye	Valor(billones$)	Participación
Activos corrientes	Efectivo, inversiones, inventarios	8,42	46,5%
Cuentas por cobrar	Cuentas por cobrar	7,61	42,0%
Otros activos	Otros activos	0,96	5,3%
Propiedad, planta y equipo	PPE, derechos de uso	0,82	4,5%
Propiedades de inversión	Propiedades de inversión	0,22	1,2%
Activos intangibles	Intangibles distintos a la plusvalía	0,07	0,4%
Total	**Total**	**18,10**	**100%**

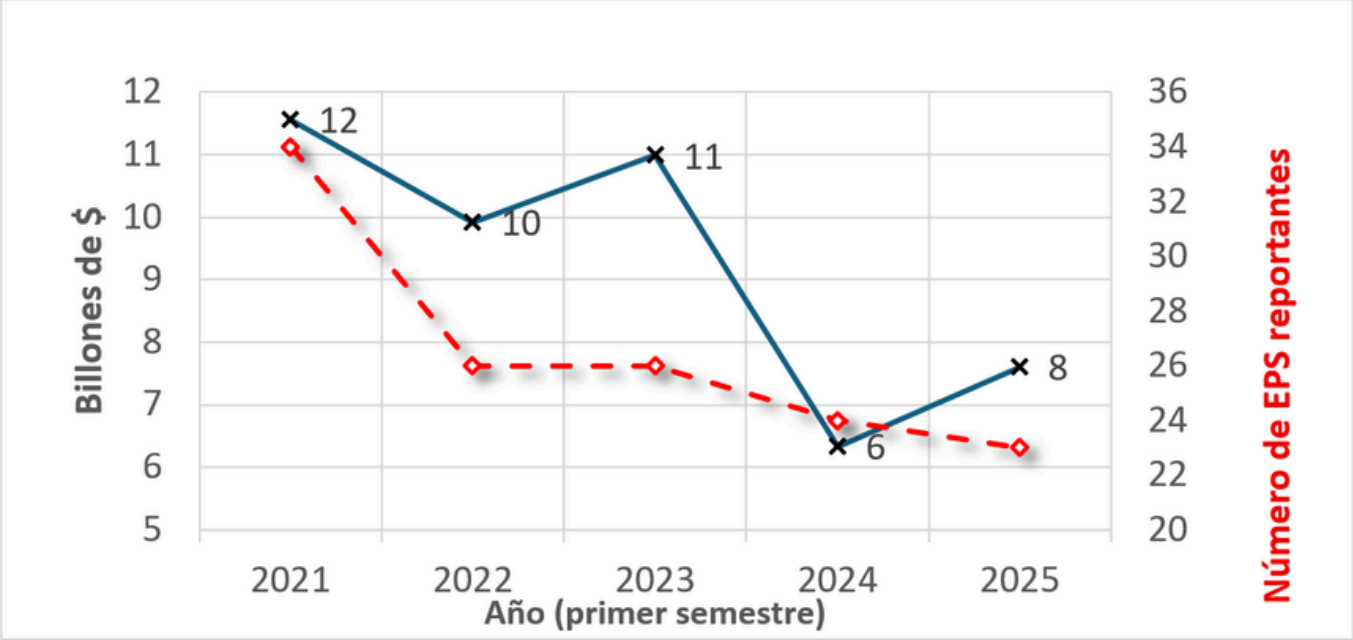
Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

En la tabla se pueden apreciar las principales categorías que conforman el total del activo de las EPS que reportaron información financiera para el primer semestre de 2025. El activo está liderado por los activos corrientes (efectivo, inversiones e inventarios), con un valor total de 8.4 billones de pesos, lo que representa el 46,5% del total del activo.

La segunda categoría más relevante corresponde a las cuentas por cobrar, con un valor reportado de 7.6 billones de pesos y una participación del 42%. Es importante precisar que dentro de este rubro se encuentra un ajuste negativo cercano a 2 billones de pesos por concepto de cuentas de difícil recaudo y deterioro; sin este ajuste, el valor bruto de las cuentas por cobrar ascendería a 9.62 billones de pesos. Entre ambas categorías se concentra el 88,6% del total del activo de las EPS.

El 11,4% restante se distribuye en las categorías de otros activos (anticipos, pagos por adelantado, derechos de uso y beneficios tributarios), propiedad, planta y equipo (PPE) (infraestructura, equipos médicos y bienes físicos usados en la operación), propiedades de inversión (inmuebles y bienes mantenidos para renta o valorización) y activos intangibles distintos a la plusvalía (software, licencias u otros desarrollos tecnológicos).

c. Gráfico 3. Evolución de las cuentas por cobrar de las EPS (2021-2025)



Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

En el gráfico se observa una reducción importante del número de EPS reportantes, que pasó de 34 en 2021 a 23 en 2025, lo que refleja posibles procesos de salida o fusión de entidades.

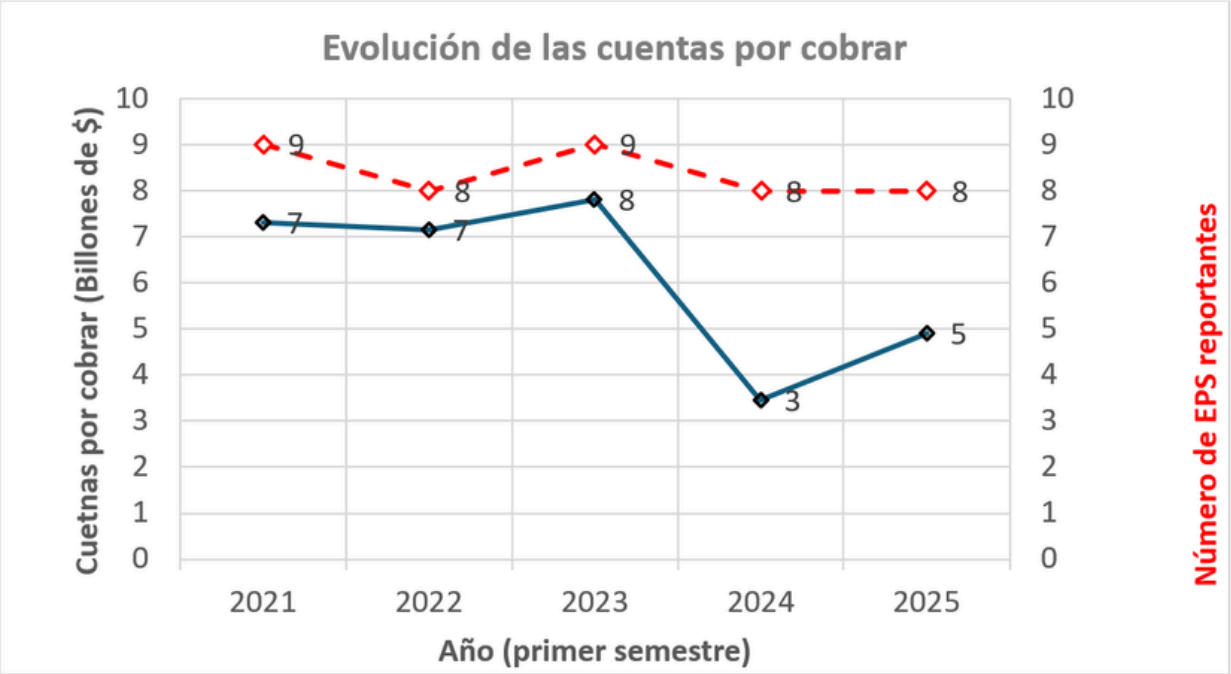
De igual forma, se aprecia una disminución en el valor total de las cuentas por cobrar frente a 2021. Este comportamiento puede estar asociado, por un lado, a los procesos de saneamiento financiero impulsados por el Gobierno y la ADRES, y por otro, a la reducción en el número de EPS grandes que concentran el reporte lo cual contrae el agregado total.

A ello se suma que para 2024 y 2025 la Nueva EPS que en 2023 registraba cuentas por cobrar por 4.9 billones de pesos no presentó información; en consecuencia, la exclusión de esta entidad contribuye de manera significativa a que las cifras de dichos años aparezcan más bajas, cuando en realidad, de haberse incluido, los montos habrían superado incluso los observados en 2023 y en periodos anteriores.

Se debe precisar que la disminución de las cuentas por cobrar de las entidades es un proceso contable definido sobre el reconocimiento de recursos, y por el otro lado están los gastos a los que incurre las entidades para así establecer la pérdida operacional o resultado del ejercicio. Quiere decir que la disminución de las cuentas por cobrar no implican necesariamente un mejor panorama financiero para las entidades, como se verá más adelante.

En términos relativos, aunque el número de EPS disminuye, las cuentas por cobrar siguen representando una proporción muy alta del activo total (42% en 2025), lo que evidencia que la liquidez de las entidades depende en gran medida de la recuperación efectiva de estos recursos.

d. Gráfico 4. Evolución de las cuentas por cobrar de las EPS intervenidas (2021-2025)



Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

Se puede apreciar que las EPS que actualmente se encuentran intervenidas, y que en los periodos 2021 y 2022 aún no estaban bajo esta medida, ya presentaban un nivel crítico de cuentas por cobrar (entre 7 y 8 billones), lo que anticipaba problemas de liquidez y un riesgo financiero estructural.

Desde el inicio de la intervención en 2023, las cifras reportadas para 2024 y 2025 muestran una aparente reducción de la cartera; sin embargo, esta disminución obedece a la ausencia de información de Nueva EPS, que entre 2021 y 2023 concentró en promedio 4.4 billones (más de la mitad del total).

Al ajustar este vacío, el nivel real de cuentas por cobrar en 2024 y 2025 superaría los 8 y 9 billones, lo que evidencia que la intervención no ha logrado mejorar la situación financiera de estas entidades y que la cartera se mantiene e incluso podría haberse profundizado.

5. Pasivo: Concentración, composición y relación CXC vs CXP

a. Tabla 3. Distribución de pasivos por EPS (primer semestre 2025)

EPS	Pasivos (billones$)	Participación (%)
Coosalud	4,23	14%
Famisanar	4,05	14%
Sanitas	3,77	13%
Salud Total	3,63	12%
Sura	2,50	8%
Emssanar	1,93	7%
Compensar	1,89	6%
Otros (16 EPS)	7,61	25,7%
Total	**29,60**	**100%**

Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

Del total de 29.6 billones de pesos reportados como pasivo por todas las EPS en el primer semestre de 2025, se evidencia una marcada concentración en pocas entidades: el 74% del total corresponde a solo 7 EPS, lo que equivale a 21.98 billones de pesos. Esta concentración puede explicarse por el hecho de que estas entidades gestionan operaciones más amplias, atienden a una mayor población afiliada, se observa que estas 7 EPS agrupan el 52% de los afiliados del país, es decir, alrededor de 26 millones de personas.

b. Tabla 4. Composición del pasivo (primer semestre 2025)

Categoría	Valor(billones$)	Participación
Provisiones	15,43	52%
Cuentas por pagar	13,64	46%
Otros pasivos diferentes a instrumentos financieros	0,24	1%
Beneficios a los empleados	0,16	1%
Impuestos, gravamenes y tasas	0,12	0%
Total	**29,60**	**100%**

Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

Del total de pasivos reportados por las EPS, se observa una fuerte concentración en dos grandes categorías: cuentas por pagar y pasivos financieros (13.6 billones, 46% del total) y provisiones (15.4 billones, 52% del total). Juntas representan más del 98% de las obligaciones del sector.

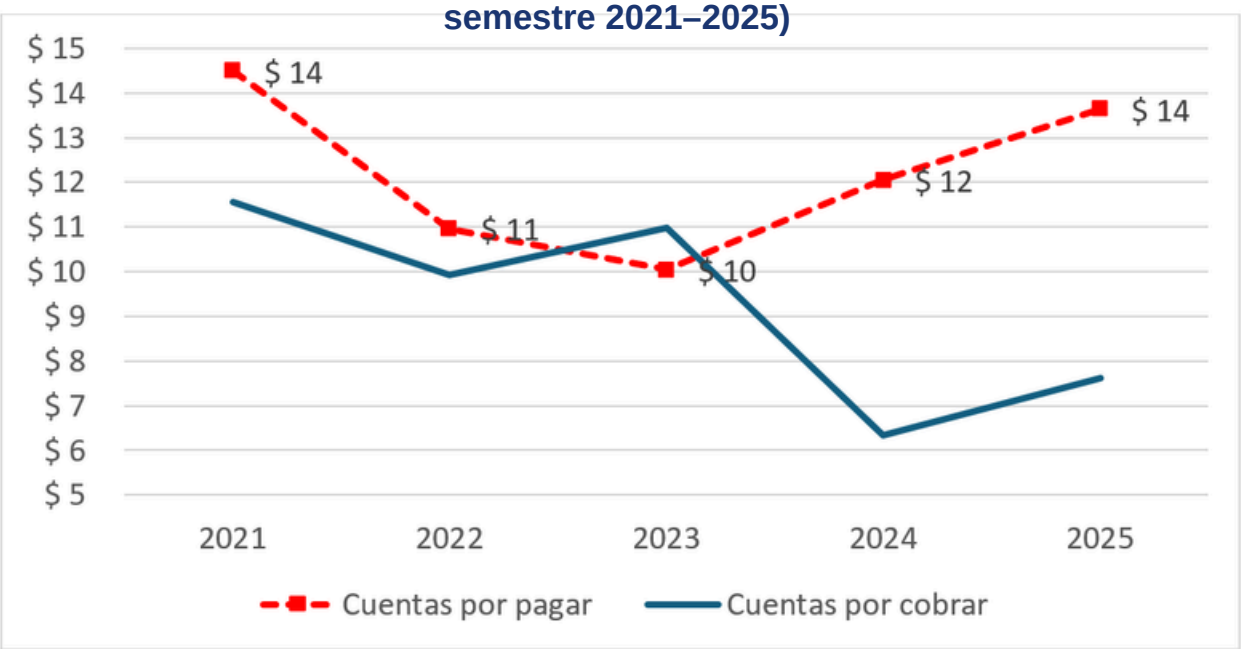
Las cuentas por pagar corresponden a compromisos ciertos, con monto y vencimiento definidos, asociados principalmente al pago de bienes, servicios, tecnologías en salud, administración del aseguramiento, obligaciones con la ADRES. Estas reflejan la presión inmediata de liquidez de las EPS.

Las provisiones, en cambio, son obligaciones estimadas, cuyo monto o fecha exacta de pago no se conoce plenamente al momento del registro. Aquí se incluyen litigios y demandas, provisiones para costos y gastos no liquidados, obligaciones fiscales en discusión y reservas para obligaciones futuras. Su peso del 52% dentro del pasivo total muestra que gran parte de la carga financiera de las EPS está asociada a riesgos contingentes e incertidumbre jurídica y operativa, lo que dificulta la planeación financiera del sector.

En contraste, categorías como beneficios a empleados (158 mil millones), impuestos, gravámenes y tasas (118 mil millones) y otros pasivos diferentes a instrumentos financieros (243 mil millones) tienen un peso marginal frente al total, aunque reflejan compromisos laborales, fiscales y contractuales de carácter ordinario.

En conjunto, la composición del pasivo evidencia que el riesgo financiero de las EPS no solo está en la magnitud de las cuentas por pagar corrientes, sino también en la elevada proporción de provisiones, lo que refleja incertidumbre estructural sobre la sostenibilidad y estabilidad de estas entidades.

c. Gráfico 5. cuentas por pagar vs. cuentas por cobrar de las EPS (primer semestre 2021–2025)



Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

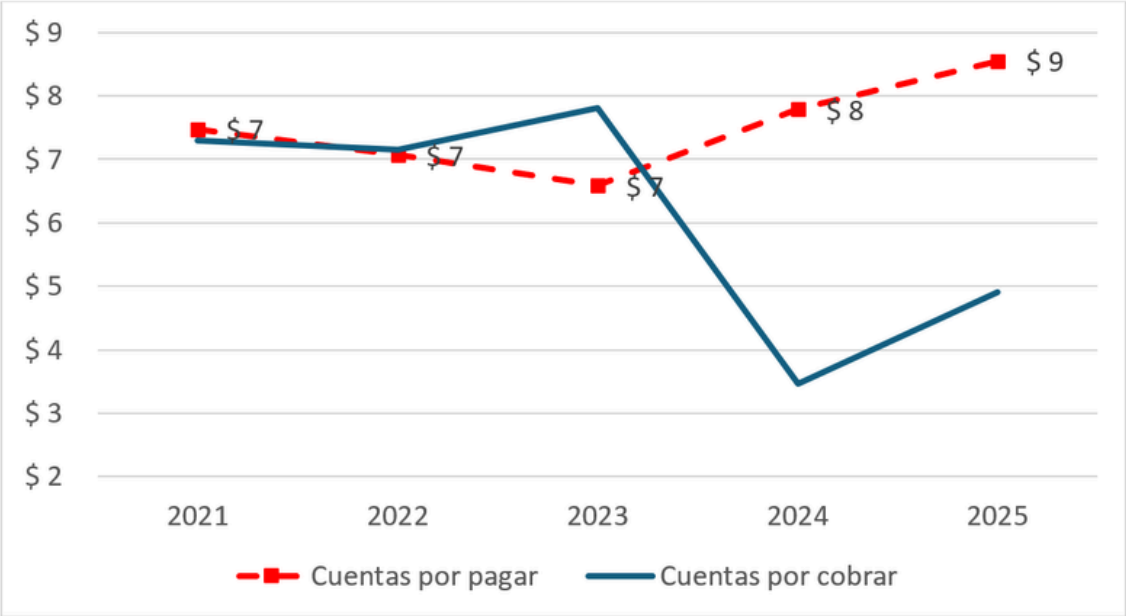
Para establecer la relación entre las cuentas por cobrar (CxC) y las cuentas por pagar (CxP), se observa en el gráfico que las CxP se mantienen en niveles altos, siempre superiores a los $10 billones, lo que evidencia una presión constante sobre los pasivos de las EPS. En contraste, las CxC muestran mayor variabilidad: alcanzan niveles altos en 2021 y 2023, pero presentan una caída significativa en 2024 y 2025.

En 2021 y 2022 se registra cierta cercanía entre ambas cuentas, lo que refleja un equilibrio, mientras que en 2023 es el único año del periodo analizado en que las CxC superan a las CxP, otorgando un respiro temporal en la liquidez de las entidades. Sin embargo, en 2024 y 2025 las CxP retoman su tendencia creciente, mientras las CxC disminuyen, generando una brecha financiera negativa que revela mayor dependencia de recursos externos y posibles retrasos en el flujo de caja.

Cabe resaltar que la Nueva EPS no se encuentra en el consolidado de 2024 y 2025 debido a la ausencia de reporte, lo cual sugiere que los niveles reales tanto de cuentas por cobrar (CxC) como de cuentas por pagar (CxP) podrían ser aún más elevados de lo que reflejan las cifras actuales. De hecho, en 2025 las CxP ($13.64 billones) prácticamente duplican las CxC ($7.61 billones), lo que evidencia un desequilibrio estructural en el sector lo que indica que aun en el escenario hipotético de que las EPS lograran recuperar la totalidad de las cuentas por cobrar, esos recursos no serían suficientes para cubrir las obligaciones pendientes, comprometiendo seriamente su liquidez y sostenibilidad financiera.

En su último reporte de 2023, la Nueva EPS registró cuentas por cobrar por 4.9 billones de pesos y pasivos financieros por 854 mil millones. Adicionalmente, reportó provisiones que ascendieron a 4.5 billones, las cuales, como se ha explicado previamente, corresponden a estimaciones y no a gastos fijos dado que su monto y fecha de pago no se conocen con certeza. Dentro de estas provisiones se incluyen reservas técnicas como: obligaciones pendientes no liquidadas por servicios de salud (por facturar), incapacidades (por facturar), plan adicional de salud (PAS) (por facturar), presupuesto máximo (por facturar), entre otras.

d. Gráfico 6. cuentas por pagar vs. cuentas por cobrar de las EPS intervenidas (primer semestre 2021–2025)



Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

Al analizar la evolución de las cuentas por pagar (CxP) y las cuentas por cobrar (CxC) de las EPS intervenidas, se observa que entre 2021 y 2022 existía un equilibrio financiero relativo, dado que ambas partidas se mantenían en $7 billones, lo que sugería una situación controlada en términos de liquidez. En 2023 se presenta un leve cambio positivo, con las CxC ($8 billones) superando por única vez a las CxP ($7 billones), lo que podría interpretarse como un respiro temporal para la liquidez de estas entidades antes de la intervención.

Sin embargo, a partir de 2024 la situación se deteriora de forma significativa: las CxC caen abruptamente a $3 billones, mientras que las CxP crecen a $8 billones, ampliando la brecha negativa y reflejando mayores presiones sobre los pasivos. En 2025, aunque las CxC se recuperan parcialmente ($5 billones), las CxP continúan aumentando ($9 billones), manteniendo un desequilibrio estructural en el que las deudas superan ampliamente los recursos por cobrar.

Este comportamiento evidencia que las EPS intervenidas no solo arrastraban problemas de liquidez previos, sino que después de la intervención la relación entre obligaciones y activos por recuperar se volvió aún más desfavorable. La caída drástica de las CxC en 2024 y la tendencia creciente de las CxP sugieren un flujo de caja crítico y dependencia de recursos externos.

6. Análisis Financiero: Activos, Pasivos, Patrimonio EPS primer semestre de 2022 a 2025

Tabla. 5. Comparativo de indicadores financieros de las EPS primer semestre de 2022 a 2025

Concepto	2022 1S	2023 1S	2024 1S	2025 1S
Activo	$ 22.208.689.840.016	$ 21.700.378.745.125	$ 16.661.760.929.317	$ 18.099.530.947.916
Pasivo	$ 22.761.994.052.241	$ 24.439.537.983.828	$ 22.797.587.274.831	$ 29.595.147.576.023
Patrimonio	-$ 553.304.212.225	-$ 2.739.159.238.703	-$ 6.135.826.345.514	-$ 11.495.616.628.107
Ingreso Operacional	$ 34.596.133.217.616	$ 42.055.482.776.311	$ 34.768.586.932.224	$ 36.156.979.260.001
Otros Ingresos	$ 908.771.207.682	$ 1.024.104.629.236	$ 837.386.204.910	$ 1.063.986.787.851
Ingresos totales	$ 35.504.904.425.298	$ 43.079.587.405.547	$ 35.605.973.137.134	$ 37.220.966.047.852
Gastos	$ 2.128.300.056.702	$ 2.364.510.451.719	$ 2.300.153.304.029	$ 2.549.752.408.806
Costo médico	$ 33.737.008.012.914	$ 40.942.546.407.412	$ 34.393.049.528.905	$ 36.053.351.835.495
Resultado operacional	-$ 1.269.174.852.000	-$ 1.251.574.082.820	-$ 1.924.615.900.710	-$ 2.446.124.984.300
Resultado del ejercicio	-$ 360.403.644.318	-$ 227.469.453.584	-$ 1.087.229.695.800	-$ 1.382.138.196.449
Siniestralidad (CM+GA/Ingresos)	101%	101%	103%	104%
Var % siniestralidad		0%	3%	1%
Número entidades	30	26	24	23

Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

Al revisar la evolución financiera de las EPS durante los primeros semestres de 2022 a 2025, se observa un deterioro sostenido de los indicadores estructurales, lo cual refleja la fragilidad del modelo de aseguramiento en salud:

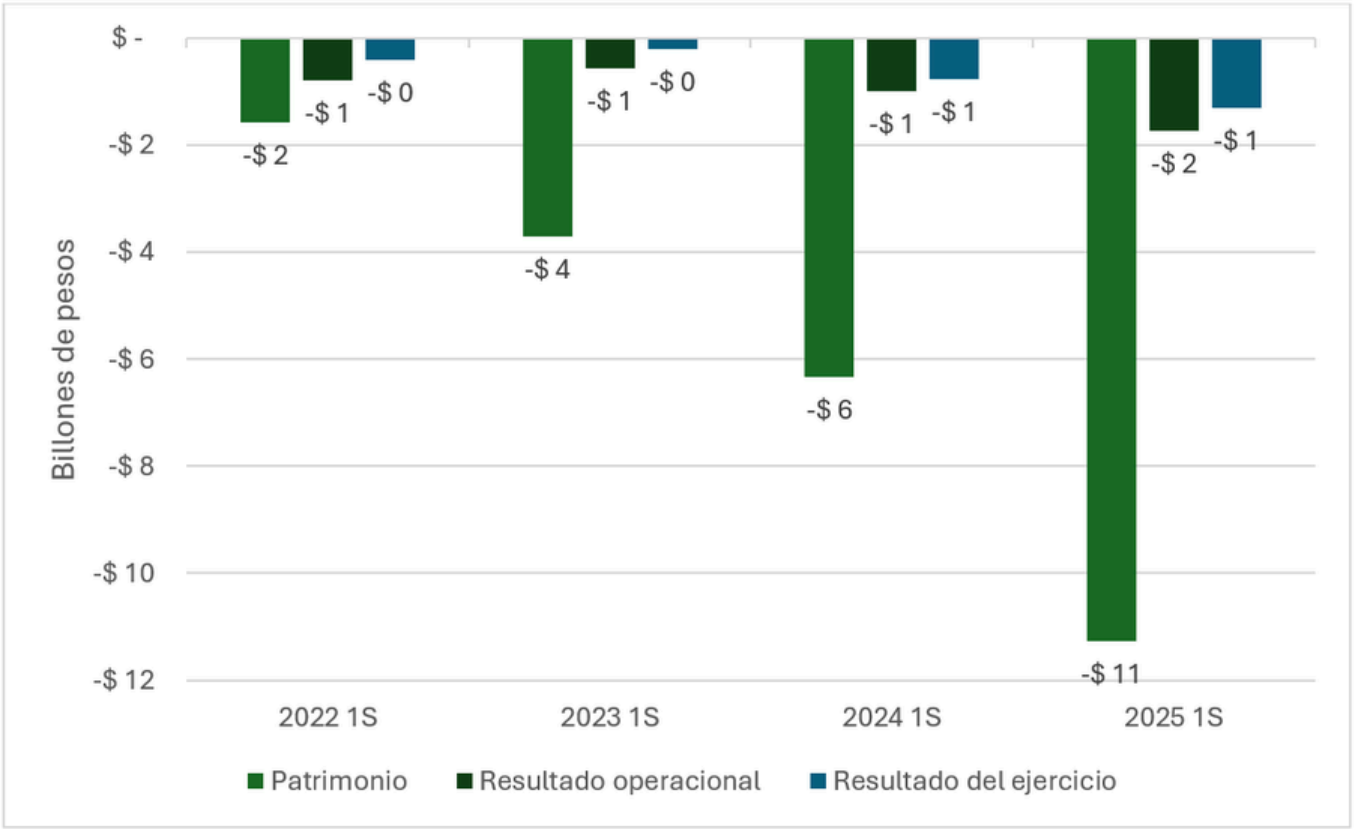
Con respecto al patrimonio se identifica que se encuentra en caída libre, pasó de –550 mil millones en 2022 a –11.4 billones en 2025, es decir, se multiplicó por más de 20 veces.

Aunque 10 entidades mantienen un patrimonio positivo cercano a 1 billón, las 13 restantes acumulan un déficit neto de –12.5 billones, lo que confirma que el problema no es aislado sino sistémico. Esto refleja que las EPS carecen de capacidad para responder por el total de sus pasivos, comprometiendo su solvencia y permanencia en el mercado.

Por el lado de los ingresos siguen siendo insuficientes frente al costo en salud, los ingresos operacionales, que corresponden principalmente a la UPC, se han mantenido estancados (36.1 billones en 2025 frente a 34.6 en 2022). Sin embargo, el costo médico creció de manera constante, alcanzando 36.0 billones en 2025, lo que supera los ingresos operacionales disponibles. Esto se refleja en un resultado operacional negativo persistente, pasando de –1.2 billones en 2022 a –2.4 billones en 2025.

En cuanto a la Siniestralidad global superior al 100%, en todos los años la siniestralidad superó el umbral crítico (101% en 2022 hasta 104% en 2025). Esto significa que, por cada 100 pesos recibidos, las EPS gastan entre 101 y 104 pesos, lo que confirma que el modelo de financiamiento no cubre el costo real de la atención en salud.

a. Gráfico 7. Patrimonio, resultado operacional y resultado del ejercicio de las EPS intervenidas primer semestre 2022 a 2025



Fuente: Catálogo de información financiera EPS del régimen contributivo y subsidiado, Superintendencia Nacional de Salud

A nivel patrimonial, el grupo de EPS intervenidas presenta un deterioro significativo con un incremento exponencial del déficit entre el primer semestre de 2022 y 2025. En 2022, antes de ser intervenidas ya registraban un patrimonio negativo cercano a los 2 billones de pesos. Sin embargo, pese a la intervención en 2023 la situación no mostró señales de mejora y por el contrario, al primer semestre de 2025 el patrimonio negativo alcanzó los 11 billones de pesos.

En cuanto al resultado operacional que refleja si los ingresos obtenidos para la financiación de la atención médica resultan suficientes se observa un comportamiento deficitario de manera constante. En el primer semestre de 2022 se reportó un resultado operacional negativo de $783 mil millones; en 2023, un déficit de $545 mil millones; en 2024, de $974 mil millones; y en 2025, el déficit se amplió hasta $1.7 billones.

Conclusiones

- El sistema de aseguramiento en salud atraviesa una **crisis estructural de sostenibilidad**. El desbalance persistente entre los ingresos recibidos y el crecimiento de los costos médicos ha deteriorado de manera progresiva la solvencia y liquidez de las EPS.
- La tendencia negativa del patrimonio refleja que, aun con esfuerzos de algunas EPS para mantenerse en positivo, la mayoría acumula pérdidas que ponen en riesgo la estabilidad del sistema.
- Las EPS intervenidas no muestran señales de recuperación: tras las medidas de control, la relación entre obligaciones y activos por recuperar se volvió aún más desfavorable. La **caída abrupta de las cuentas por cobrar en 2024**, sumada al aumento sostenido de las cuentas por pagar, refleja un flujo de caja crítico y una creciente dependencia de recursos externos para garantizar la operación.
- La **siniestralidad por encima del 100%** en todos los años analizados confirma que los actuales mecanismos de financiación son insuficientes frente al incremento del gasto en salud. **Urge revisar el ajuste de la UPC**, de modo que se reconozca de manera realista el valor del plan de beneficios, uno de los más amplios y completos a nivel mundial.
- Finalmente, preocupa de manera especial la falta de reporte financiero de Nueva EPS desde 2024. Al ser la entidad con mayor número de afiliados, su ausencia impide dimensionar la magnitud real del problema y aumenta la incertidumbre para prestadores, usuarios y pacientes.

Elaboración 26 de agosto de 2025