Bogotá, 29 de julio de 2026

Corte de cuentas a la salud: ¿qué recibió?, ¿qué transformó y qué entrega el Gobierno 2022–2026?

Así Vamos en Salud presenta un corte de cuentas integral del periodo 2022–2026 que establece qué sistema recibió el Gobierno, qué decisiones tomó, cómo evolucionaron sus principales indicadores y qué condiciones deja al finalizar su mandato.

- El análisis integra cinco dimensiones que habitualmente se estudian por separado: acceso efectivo, suficiencia financiera, salud pública, modelo de salud del magisterio y cumplimiento de la Sentencia T-760.
- El próximo Gobierno no recibirá únicamente una reforma inconclusa, sino un sistema profundamente modificado que requiere recuperar la confianza, la estabilidad, la capacidad de respuesta y el foco en pacientes y usuarios.

Bogotá, 29 julio de 2026. Durante el cuatrienio 2022–2026, la salud estuvo en el centro del debate nacional. La propuesta de reforma, las intervenciones a las EPS, los cambios en la administración de los recursos, la puesta en marcha de un nuevo modelo para el magisterio y las decisiones sobre financiación modificaron profundamente la operación del sector. Sin embargo, la discusión sobre cómo transformar el sistema terminó relegando una pregunta esencial: ¿qué ocurrió durante estos cuatro años con su capacidad para responder a las necesidades de pacientes y usuarios?

Para responderla, Así Vamos en Salud presenta el **Corte de cuentas del sector salud durante el Gobierno 2022–2026**, una evaluación integral que contrasta el sistema recibido en agosto de 2022 con la situación que el Gobierno entrega al finalizar su mandato.

El informe examina cinco dimensiones fundamentales: el acceso efectivo, la cobertura y la experiencia ciudadana; la suficiencia financiera; la salud pública y la vigilancia epidemiológica; la implementación del nuevo modelo de salud del FOMAG; y el cumplimiento de las órdenes de la Sentencia T-760 de 2008.

El documento aplica una metodología evaluativa propia y estandarizada. Cada capítulo responde cuatro preguntas: ¿qué recibió el Gobierno?, ¿qué decisiones tomó?, ¿cómo evolucionaron los indicadores y qué entrega al finalizar su administración?

Una dirección del sistema que no lo fortaleció

El Gobierno entrega un sistema sometido a mayores tensiones. La cobertura cayó al 98,23%; la atención ambulatoria cerró 2025 con 13,77 millones de personas atendidas, prácticamente el mismo nivel registrado al comienzo del cuatrienio.

El presupuesto del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) aumentó 55,7 % en términos nominales, al pasar de $73,8 billones en 2022 a $114,9 billones en 2026; sin embargo, el incremento de los recursos para el sistema no fue suficiente ante las necesidades.

Nueva EPS no reportó información oficial sobre sus estados financieros para las vigencias 2024 y 2025. En consecuencia, los datos oficiales publicados hasta el momento no permiten construir un balance integral y completo de la situación financiera real del sector salud. La incorporación de la información de esta entidad podría evidenciar un deterioro más profundo que el reflejado actualmente en las cifras agregadas.

Aunque se redujo la brecha entre la UPC de los regímenes contributivo y subsidiado, los principales indicadores financieros de las EPS muestran una pérdida de liquidez, un aumento del endeudamiento y una profundización de las pérdidas operacionales y patrimoniales.

El índice de endeudamiento pasó de 1,11 en 2022 a 1,93 al cierre de 2025 y se ubicó en 1,87 en mayo de 2026. Los activos disponibles resultan insuficientes para cubrir las obligaciones acumuladas. El deterioro también se

refleja en el patrimonio agregado de las EPS, que pasó de -$2,33 billones en 2022 a -$16,86 billones en diciembre de 2025 y alcanzó -$18,7 billones en mayo de 2026. Entre 2022 y 2025, el déficit patrimonial se multiplicó más de siete veces. La siniestralidad global pasó de 103% en 2022 a 109% al cierre de 2025. Esta relación evidencia una ruptura del equilibrio técnico del aseguramiento y una operación que genera pérdidas. Las pérdidas operacionales aumentaron de -$4,24 billones a -$8,65 billones; es decir, prácticamente se duplicaron durante el periodo analizado.

Frente a la financiación de los servicios y tecnologías no cubiertos por la UPC (presupuesto máximo), en el periodo fueron asignados de manera incompleta y tardía. Lo que genera rezagos en pagos entre vigencias, generando mayores presiones de liquidez sobre EPS, IPS y proveedores.

Entidades intervenidas

El patrimonio agregado negativo de estas EPS pasó de -$2,87 billones en 2022 a -$11,79 billones al cierre de 2025 y alcanzó -$13,06 billones en mayo de 2026, estos datos no incluyen a la Nueva EPS. En menos de cuatro años, el déficit patrimonial se multiplicó por más de cuatro. El índice de endeudamiento aumentó de 1,30 en 2022 a 2,96 al cierre de 2025. Las obligaciones de las EPS intervenidas equivalen a casi tres veces el valor de sus activos. Las pérdidas netas de estas entidades se triplicaron, al pasar de -$1,3 billones en 2022 a -$3,9 billones en 2025.

La ausencia de información de la Nueva EPS impide establecer con precisión la magnitud de su situación financiera. Sin embargo, la información publicada por esta entidad, no oficial ante la Superintendencia Nacional de Salud, señala que en 2024 la entidad habría registrado un patrimonio negativo de -$11,9 billones y pérdidas operacionales de -$6,5 billones en 2023 y -$4,8 billones en 2024. Su incorporación al balance agregado evidenciaría un deterioro financiero del sector mayor al reflejado actualmente en las cifras oficiales.

FOMAG

En 2022, el FOMAG registró un recaudo de $2,10 billones y una ejecución de $2,26 billones. Para 2025, el recaudo efectivo aumentó a $3,66 billones, mientras que la ejecución alcanzó $4,11 billones, elevando el déficit anual a cerca de $450 mil millones. El patrimonio pasó de un saldo positivo de $1 billón en 2022 a uno negativo de -$3,01 billones en 2025. El índice de endeudamiento aumentó de 0,79 a 1,77.

El cierre del periodo evidencia que el modelo de salud del Magisterio enfrenta un desequilibrio estructural: el gasto crece por encima del recaudo, el patrimonio se ha tornado negativo y el endeudamiento viene aumentando.

PQRS, tutelas y salud pública

Las PQRS aumentaron 79% frente a 2022 y las tutelas en salud se duplicaron a 312.573.

La salud pública también deja señales de alerta: en 2024, Colombia registró 320.982 casos de dengue y 127.600 casos de malaria. A ello se suma el resurgimiento de la fiebre amarilla, que pasó de cero casos en 2022 a 125 casos y 46 muertes en 2025, pese a que existe una vacuna para prevenirla. Cabe destacar que la mayoría de las personas infectadas no estaban vacunadas. Adicionalmente, se registró un aumento de la tosferina, que pasó de 110 casos en 2022 a 1.207 casos y 32 muertes en 2025.

La sífilis congénita paso de 3,1 casos desde 2022 a 4,5 casos por cada 1.000 nacidos vivos, nueve veces la meta nacional. Además, persisten profundas brechas territoriales en vacunación: mientras Bogotá alcanzó una cobertura del 99,32% con la tercera dosis de pentavalente, Vichada llegó apenas al 52,94%. La vacunación contra el VPH apenas llega al 60% de cobertura cuando el nivel internacional es mínimo 90%.

El desafío que recibe el próximo Gobierno

La próxima administración recibirá un sistema con una profunda fragilidad financiera, alertas epidemiológicas y una confianza deteriorada entre usuarios, prestadores e instituciones.

Tendrá que estabilizar el sistema, recuperar su capacidad de respuesta y corregir sus fallas sin interrumpir la atención de quienes hoy necesitan una consulta, un medicamento, un diagnóstico o la continuidad de un tratamiento.

El próximo Gobierno deberá evaluar con rigor los resultados de estas medidas, fortalecer la transparencia financiera y adoptar planes verificables de recuperación que protejan el flujo de recursos hacia hospitales, clínicas, proveedores y trabajadores de la salud.

Con este Corte de cuentas, Así Vamos en Salud reafirma su compromiso con el seguimiento independiente y basado en evidencia al sistema de salud colombiano. El informe busca aportar una línea base rigurosa para el próximo Gobierno y promover decisiones que, más allá de las reformas institucionales, protejan la atención y vuelvan a poner las necesidades de pacientes, usuarios y comunidades en el centro.