

EN VIVO

Las EPS en Colombia

Cómo funciona el negocio de la salud: financiamiento, integración vertical y los hallazgos de desvío de recursos

Sesión explicativa · Datos a agosto de 2026

1 · De la Ley 100 a la Ley Estatutaria

El aseguramiento se mantuvo intacto; lo que cambió fue el marco de derechos y financiación

Ley 100 de 1993

Ley ordinaria (4 debates)

- Crea el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)
- Modelo de aseguramiento: EPS administran, IPS prestan
- Salud vista por conexidad con el derecho a la vida
- Reemplaza al ISS y a Cajanal

Ajustes intermedios

Leyes 1122/2007 y 1438/2011 · Reforma tributaria 2012

- Intentos de corregir la crisis del sistema
- El propio Minsalud reconoció que no lograron sus objetivos
- Desde 2014, parte de la cotización se sustituye por impuestos (CREE): 4,4 puntos van a salud

Ley Estatutaria 1751/2015

Ley estatutaria (8 debates)

- Salud pasa a ser derecho fundamental autónomo
- Deriva de la Sentencia T-760 de 2008
- Superior a la Ley 100: exige mayoría calificada para modificarla
- Su desarrollo pleno sigue pendiente

2 · EPS e IPS desde 1993: cuántas nacieron y cuántas cayeron

De 72 EPS en 2012 a 28 hoy; 118 liquidadas desde 1999 y más de 4.000 IPS cerradas en cinco años

72 → 28

de 72 EPS que existían en 2012 a solo 28 autorizadas hoy

118

EPS liquidadas forzosamente desde 1999 (unas 156 pasaron por medidas especiales)

15 de 28

EPS vigentes tienen patrimonio negativo y podrían liquidarse

\$32,9 bill.

de pasivos de las EPS activas, según la Contraloría

Las 11 EPS bajo medida de control

Nueva EPS

Sanitas

Asmet Salud

Emssanar

Famisanar

SOS

Capresoca

Coosalud

Savia Salud

Cajacopi

Dusakawi

La red hospitalaria (IPS), también golpeada

4.104

IPS cerradas entre 2021 y 2025, según el Registro Especial de Prestadores (REPS)

580

de esos cierres están en Bogotá, la ciudad más afectada

\$25,7 bill.

deben las EPS a ~200 hospitales y clínicas (+84% frente a 2022)

Las 11 EPS bajo medida de control: fechas e interventores

 EPS EN MEDIDA DE CONTROL				
Entidad	Medida	Fecha inicio de la medida	Fecha final de la medida	Agente Interventor / Representante Legal EPS
1 ASMET SALUD EPS S.A.S.	Toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar	12-may-23	12-may-25	Gloria Libia Polania Aguilón
2 CAPRESOCA EPS	Toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar	7-oct-24	7-oct-25	Yeferson Caicedo Pardo
3 COOSALUD EPS	Toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar	22-nov-24	22-nov-25	Mauricio Camaro Fuentes
4 EMISSANAR EPS SAS	Toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar	2-oct-19	31-may-25	Gabriel Enrique Castilla Castillo
5 FAMISANAR EPS	Toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar	15-sep-23	15-sep-25	Jorge Arturo Suárez Suárez
6 NUEVA EPS	Toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar	3-abr-24	3-abr-25	Bernardo Armando Camacho Rodríguez
7 S.O.S. EPS	Toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar	9-jun-22	10-abr-25	Carlos Eduardo Franco Muñoz
8 SANITAS EPS	Toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar	2-abr-24	2-abr-25	Kemer Ramírez Cárdenas
9 SAVIA SALUD EPS	Toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar	16-jun-23	16-jun-25	Luis Oscar Galves Mateus
10 CAJACOPÍ EPS SAS	Medida Cautelar Preventiva de Vigilancia Especial con Contralor	20-mar-25	20-mar-26	Representante Legal Roberto Solano Navarra
11 DUSAKAWI EPSI	Medida Cautelar Preventiva de Vigilancia Especial con Contralor	24-ago-12	26-oct-25	Representante Legal Javier Clavijo Franco

Lo que muestra

9 intervenciones forzosas
 Asmet, Capresoca, Coosalud, Emssanar, Famisanar, Nueva EPS, SOS, Sanitas y Savia Salud fueron tomadas por el Estado.

2 con vigilancia especial
 Cajacopi y Dusakawi operan con contralor, una medida menos severa.

Cada una con interventor
 El Gobierno nombra un agente que reemplaza a la administración; en Coosalud fue Mauricio Camaro Fuentes.

Coosalud, la más disputada
 Un tribunal ordenó devolverla a sus dueños; el caso sigue en pleito.

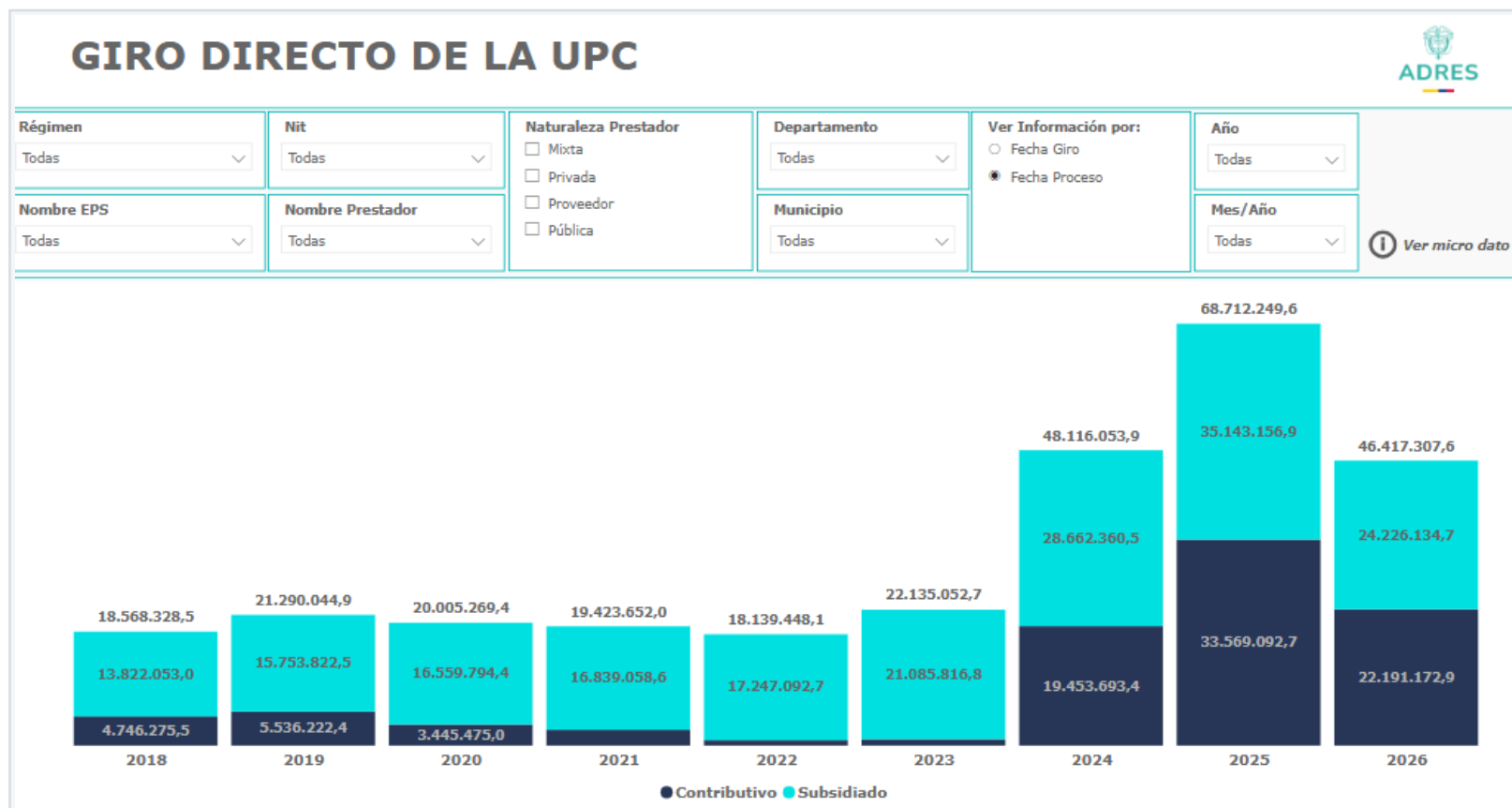
Fuente: Superintendencia Nacional de Salud, presentación al Consejo de Ministros (2026). Interventores según resoluciones de Supersalud.

3 · El modelo financiero de una EPS

De dónde entra el dinero — y por qué el UPC es la columna vertebral



El giro directo: la ADRES le paga a las IPS sin pasar por la EPS



Lo que muestra

Qué es el giro directo

La ADRES transfiere la UPC directamente a hospitales y clínicas, en vez de que la EPS mueva la plata.

Busca cerrar la llave del desvío

Al reducir la intermediación, se limita que los recursos se queden en el camino.

Creció con fuerza

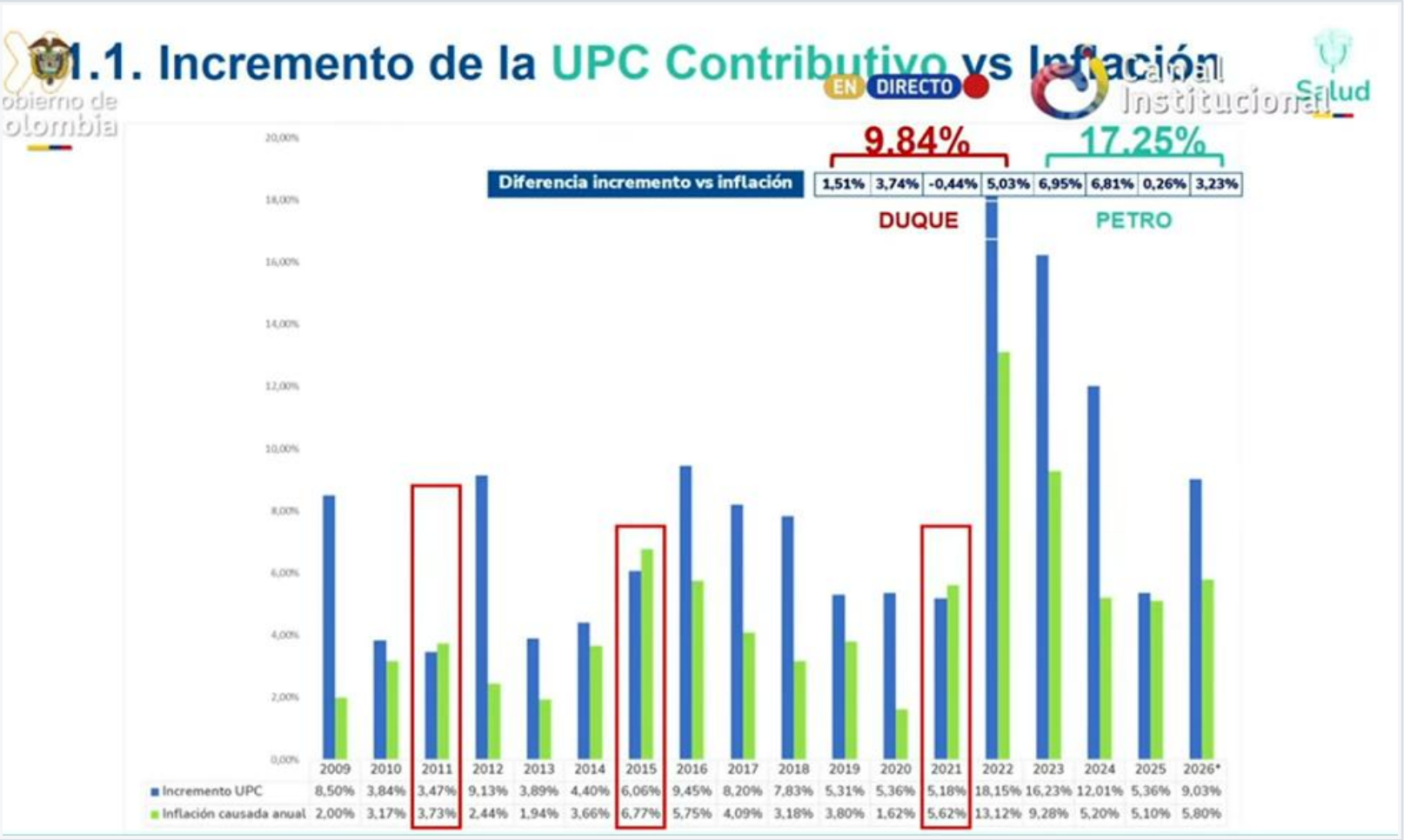
De ~\$18,6 billones en 2018 saltó a ~\$68,7 billones en 2025 (contributivo + subsidiado).

Cifras en millones

El azul oscuro es régimen contributivo; el turquesa, subsidiado.

Fuente: ADRES, tablero de Giro Directo de la UPC (por fecha de proceso). Cifras en millones de pesos.

¿La UPC alcanza? El incremento frente a la inflación



Lo que muestra

La UPC es el corazón del sistema
Es el pago anual por afiliado. Si queda corta, las EPS entran en déficit.

El Gobierno destaca su esfuerzo
Presenta un margen sobre inflación mayor en este período (17,25%) que en el anterior (9,84%).

La Corte no está de acuerdo
En el Auto 007 de 2025 declaró insuficiente la UPC y ordenó recalcularla con estudios actuariales, no solo con inflación.

Los gremios piden más
ANDI y ACEMI pedían alzas de 15,6%–17,3% para 2026; el déficit supera los \$10 billones.

El presupuesto de salud sí creció: +50,8% real en el período



Lo que muestra

De \$41,4 a \$73,5 billones
El presupuesto del sector (precios constantes de 2025) casi se duplicó en pocos años.

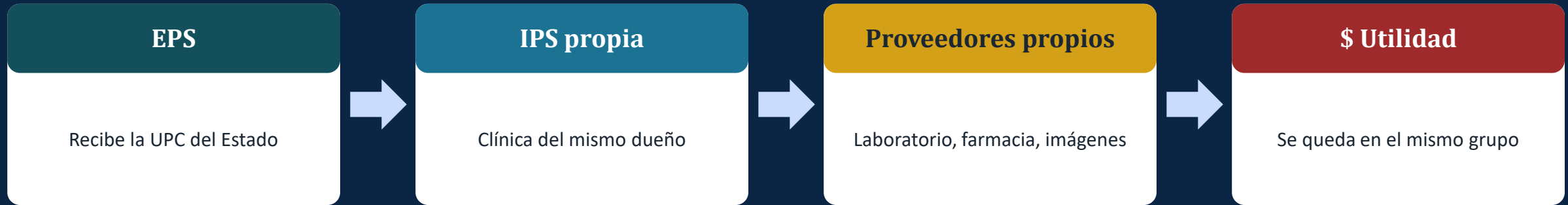
+\$25 billones adicionales
El Gobierno resalta un crecimiento real acumulado del 50,8%, equivalente a 1,3 puntos del PIB.

El contraargumento
Más plata no basta si el gasto crece más rápido; la siniestralidad supera el 105% y persiste el déficit.

Fuente: Ministerio de Salud, Consejo de Ministros; ejecuciones SIIF 2022–2026; inflación DANE.

4 · Integración vertical: cómo funciona

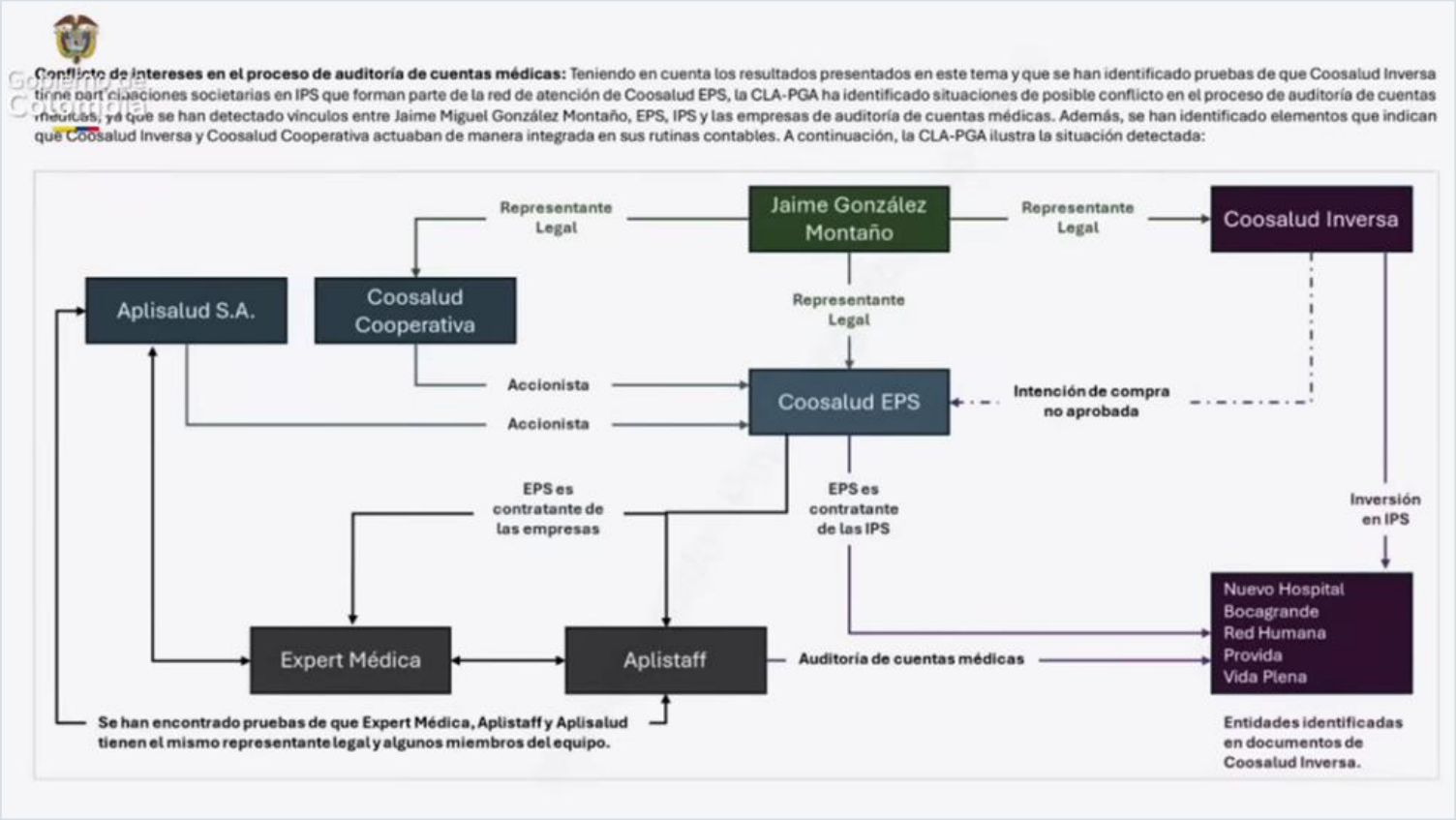
Cuando la misma EPS es también dueña de las clínicas que le prestan el servicio



Ejemplo concreto

Un afiliado necesita una resonancia. La EPS lo remite a **su propia clínica**, que la realiza en **su propio centro de imágenes**, con medicamentos de **su propia farmacia**. Cada eslabón le factura al anterior. En teoría esto puede abaratar el precio final (evita la ‘doble marginalización’); en la práctica, sin controles, permite inflar precios internos y mover recursos dentro del mismo grupo empresarial.

El esquema de Coosalud presentado por el Gobierno



Cómo leerlo

Jaime González Montaña aparece como representante legal de Coosalud Cooperativa y Coosalud Inversa.

Empresas del mismo entorno
Aplisalud, Expert Médica y Aplistaff comparten representante legal y equipo, y hacen la auditoría de cuentas médicas.

IPS vinculadas
Nuevo Hospital Bocagrande, Red Humana, Provida y Vida Plena.

Quién audita a quién: el señalamiento es que las mismas personas controlan la EPS, las IPS que le prestan y las firmas que auditan esas cuentas — juez y parte. La 'intención de compra no aprobada' de Coosalud Inversa sobre la EPS refuerza la idea de un mismo grupo detrás de todo.

Coosalud: qué dice la Contraloría y qué responde la empresa

El mismo caso, dos versiones. En vivo conviene presentar las dos.

La acusación (Contraloría / Gobierno)

- Posible integración contable entre la EPS, Coosalud Inversa y empresas relacionadas.
- Conflicto de interés en auditoría de cuentas médicas por vínculos entre auditoras y proveedores.
- Posible uso de recursos de la UPC para gastos no asistenciales.
- Red de influencia externa: personas sin cargo formal incidirían en decisiones.
- Presunto desvío de más de \$433.000 millones y ocultamiento de facturas; déficit de \$1,1 billones (2024).

La defensa (Coosalud / J. González)

- Niega el desvío a paraísos fiscales: el 100% se maneja por una cuenta maestra inscrita ante la ADRES.
- Atribuye los correos indebidos a un excontratista ya desvinculado, sin poder para autorizar giros.
- Un tribunal ordenó a Petro rectificarse por llamar 'corrupto' al exgerente; lo multó por desacato.
- El Tribunal de Bolívar ordenó suspender la intervención y devolver la EPS a sus dueños.
- La junta afirma que no hay pruebas del desvío y que la intervención deterioró la entidad.

5 · Hallazgos: facturación irregular

Lo que detectaron los informes de la ADRES y el Ministerio de Salud

\$2,3 billones

facturados a 471.480 personas ya fallecidas (2018–2023), según ADRES

308.138

registros de atención cobrados por usuarios fallecidos (contraste del Minsalud)

+\$2 billones

en sobrecostos de medicamentos por encima del Precio Máximo de Venta

45 millones

de facturas señaladas sin sustento suficiente en la investigación

Otras modalidades señaladas: servicios inexistentes, cobros duplicados, sobrediagnósticos y órdenes por encima de lo clínicamente esperado para justificar servicios más caros.

Casos reales: cuando la factura no cuadra con la biología

Ejemplos concretos que el Ministerio de Salud y la Contraloría expusieron públicamente

154

mujeres operadas de pene

El Minsalud halló 154 registros de mujeres facturadas por una cirugía de próstata o pene: físicamente imposible. Fue la 'grieta' que destapó el patrón.

5

apendicectomías al mismo paciente

Pacientes con hasta cinco cirugías de apéndice registradas, cuando el apéndice se extrae una sola vez en la vida.

15.000

traslados en ambulancia a una persona

Según la Contraloría, una EPS reportó haber transportado unas 15.000 veces en ambulancia al mismo paciente.

~46%

de los partos son por cesárea

La OMS recomienda menos del 15%. La cesárea es 40–60% más costosa y se factura más: un incentivo perverso señalado por expertos.

Atenciones facturadas a personas ya fallecidas



gobierno de
colombia

Mecanismos de contraste (Auto 007 del 2025 – Corte Constitucional)



Salud

Atenciones a personas fallecidas*

Año	Total Valor	Total Fallecidos
2020	\$ 300.710.289.613	69.277
2021	\$ 587.752.770.654	88.680
2022	\$ 326.959.762.742	58.713
2023	\$ 170.929.055.876	57.764
2024	\$ 95.215.586.888	33.704
Total	\$ 1.481.567.465.773	308.138

*La solicitud de información es la fecha de prestación NO de facturación

Lo que muestra

- \$1,48 billones en total**
Servicios cobrados entre 2020 y 2024 con corte a la fecha de prestación, no de facturación.
- 308.138 fallecidos**
Es el número de registros de atención asociados a personas ya muertas.
- El pico fue 2021**
\$587.752 millones y 88.680 casos, el año más alto de la serie.
- Cómo se detectó**
Un mecanismo de contraste cruza las bases de la ADRES con el registro de defunciones.

6 · El caso presentado en el Consejo de Ministros

Consejo de Ministros del martes 16 de junio de 2026 — denuncia radicada ante la Fiscalía el 17 de junio

⚠ Denuncia en investigación: rige la presunción de inocencia. Nada de esto es una condena.

168

actores denunciados ante la Fiscalía

43

personas jurídicas (incl. 3 entidades financieras)

17

clínicas/hospitales (IPS) vinculados

25

personas naturales: representantes legales y juntas

83

contadores y revisores fiscales identificados

\$5 billones

rastreados, parte hacia cuentas en el exterior (con apoyo del FBI)

El esquema descrito: personas naturales con familiares y allegados habrían creado un conglomerado de empresas, controladas estratégicamente, para mover recursos de EPS → IPS → cuentas nacionales e internacionales. El presidente Petro mencionó a **Coosalud EPS** entre las entidades citadas.

Fuente: UIAF (Wilmar de Jesús Mejía), Consejo de Ministros; El Espectador, Infobae. La UIAF no nombró públicamente todas las empresas hasta radicar la denuncia.

7 · ¿A dónde se van los recursos?

El señalamiento central: recursos públicos de la salud usados para fines distintos a atender pacientes

1

Inversiones privadas

Edificios, inmuebles y activos que no atienden pacientes, financiados con plata del sistema.

2

Sobresueldos y gastos administrativos

Remuneraciones y gastos de operación desproporcionados frente al servicio prestado.

3

Triangulación empresarial

Recursos que salen de la EPS hacia empresas del mismo grupo y luego a cuentas fuera del país.

Dato de contraste: la deuda de Coosalud pasó de \$702.000 millones en 2023 a \$2,59 billones en 2024, tras devolverse la empresa a sus administradores. El Ministerio cuestionó restituir la gerencia de una empresa con patrimonio negativo a dueños que, en la práctica, no ponen capital propio.

Casi ninguna EPS cumple los indicadores financieros



INDICADORES DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES FINANCIERAS Y DE SOLVENCIA DE LAS EPS

DICIEMBRE 2025



Salud

*Cifras en miles de millones de pesos

EPS	Afiliados Equivalentes Dic. 25	Cumplimiento Capital Mínimo Dic. 25	Resultado Ind.Capital Mínimo Dic. 25*	Cumplimiento Patrimonio adecuado Dic. 25	Resultado Ind.Patrimonio Adecuado Dic. 25*	Cumplimiento del Régimen de Inversiones de la Reserva Técnica Dic. 25	Diferencia de Cumplimiento Régimen de Inversiones de la Reserva Técnica Dic. 25**
EPS COOSALUD	3.265.051	NO	-3.738,3	NO	-4.193,2	NO	-5.856,5
EPS FAMISANAR	2.249.699	NO	-2.905,3	NO	-3.645,6	NO	-4.064,8
EPS SANITAS	4.698.774	NO	-2.678,6	NO	-3.588,8	NO	-3.384,8
EPS EMSSANAR	1.659.409	NO	-2.266,4	NO	-2.510,9	NO	-2.250,6
EPS ASMET SALUD	1.551.988	NO	-1.545,3	NO	-1.772,7	NO	-1.431,1
EPS SAVIA SALUD	1.636.589	NO	-1.523,1	NO	-1.769,8	NO	-1.544,6
EPS SOS	630.709	NO	-1.135,3	NO	-1.304,7	NO	-1.032,3
EPS SURA	4.359.525	SI	35,2	NO	-798,4	SI	340,5
EPS MUTUAL SER	2.585.950	NO	-300,8	NO	-608,8	NO	-295,8
EPS SALUD TOTAL	4.311.613	SI	176,8	NO	-497,0	SI	217,3
EPS CAPRESOCA	162.889	NO	-273,6	NO	-278,3	NO	-321,0
EPS COMPENSAR	1.363.709	SI	72,2	NO	-264,5	NO	-1.700,9
EPS CAPITAL SALUD	1.081.909	SI	0,5	NO	-157,8	NO	-223,5
EPS COMFENALCO VALLE	245.228	NO	-56,3	NO	-86,9	NO	-242,8
EPS CAJACOPI	1.375.230	SI	144,5	NO	-63,2	NO	-82,2
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	342.803	SI	-14,3	NO	-33,5	SI	1,3
EPS COMFAORIENTE	241.740	NO	-2,1	NO	-15,4	NO	-2,4
EPS ALIANSALUD	184.463	SI	69,1	SI	3,8	SI	108,1
EPS SALUDMIA	57.658	SI	1,9	SI	9,3	SI	9,3
EPS COMFACHOCO	163.370	SI	34,8	SI	32,7	NO	-34,2
NUEVA EPS	10.571.253	NO	SIN REPORTE	NO	SIN REPORTE	NO	SIN REPORTE

Ordenado de menor a mayor con base en el Resultado del Indicador de Patrimonio Adecuado



nte: SNS con base en los reportes de los Archivos Tipo FT011 realizados por las EPS en el marco de la Circular Externa 016 de 2016. - ADRES para la cifras de afiliados equivalentes

Lo que muestra

Rojo = incumple
 La mayoría de EPS no cumple capital mínimo, patrimonio adecuado ni reserva técnica.

Solo unas pocas al día
 Aliansalud y Saludmía (juntas ~300.000 afiliados) cumplían todos los indicadores.

Las grandes, en rojo
 Coosalud, Famisanar, Sanitas y Emssanar aparecen con patrimonio muy negativo.

Nueva EPS: sin reporte
 La más grande del país no reporta información financiera completa desde marzo de 2024.

El deterioro del capital mínimo, año por año



INDICADOR CAPITAL MÍNIMO

DIC 2020 A DIC 2025

*Cifras en miles de millones de pesos



EAPB	Cumplimiento Capital Mínimo						Resultado Indicador Capital Mínimo					
	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic. 2023	Dic. 2024	Dic. 2025	Dic. 2020*	Dic. 2021*	Dic. 2022*	Dic. 2023*	Dic. 2024*	Dic. 2025*
EPS COOSALUD	NO	SI	SI	SI	NO	NO	140,9	238,2	294,9	330,3	-695,8	-3.738,3
EPS FAMISANAR	SI	SI	NO	NO	NO	NO	178,1	343,2	-847,4	-1.354,3	-2.087,8	-2.905,3
EPS SANITAS	SI	SI	SI	SI	NO	NO	501,4	943,8	857,0	728,3	-202,8	-2.678,6
EPS EMSSANAR	NO	NO	NO	NO	NO	NO	-649,5	-982,4	-1.309,6	-1.781,1	-1.782,5	-2.266,4
EPS ASMET SALUD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	-690,8	-607,4	-742,2	-848,1	-1.249,6	-1.545,3
EPS SAVIA SALUD	NO	NO	NO	NO	NO	NO	-599,6	-436,6	-584,5	-802,2	-1.131,5	-1.523,1
EPS SOS	NO	NO	NO	NO	NO	NO	-177,0	-184,5	-408,7	-508,0	-855,0	-1.135,3
EPS MUTUAL SER	SI	SI	SI	SI	SI	NO	155,3	249,3	262,8	203,8	107,9	-300,8
EPS CAPRESOCA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	-153,1	-154,0	-154,7	-150,5	-223,2	-273,6
EPS COMFENALCO VALLE	SI	SI	SI	SI	NO	NO	176,7	122,2	128,1	91,5	-18,5	-56,3
EAS FERRONALES	SI	NO	NO	NO	NO	NO	2,6	-1,2	-77,7	-79,0	-44,7	-17,4
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA	-	-	SI	SI	SI	SI	-	-	-20,6	-25,6	-11,2	-14,3
EPS COMFAORIENTE	NO	NO	SI	SI	SI	NO	51,8	65,3	12,8	16,1	10,6	-2,1
EPS CAPITAL SALUD	NO	SI	SI	SI	SI	SI	-128,4	33,6	32,6	70,6	121,3	0,5
EPS SALUDMIA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	0,5	4,9	6,6	10,4	15,1	9,9
EAS EPM	SI	NO	SI	SI	SI	SI	4,3	-0,3	5,1	4,8	5,1	5,1
EPS COMFACHOCO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	58,1	42,4	40,5	42,2	42,2	42,2
EPS SURA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	457,3	616,3	604,7	442,9	442,9	442,9
EPS ALIANSA SALUD	SI	SI	SI	SI	SI	SI	128,4	105,2	43,7	80,5	127,1	127,1
EPS COMPENSAR	SI	SI	SI	SI	SI	SI	913,4	987,6	999,1	1.078,6	626,0	72,2
EPS CAJACOPI	-	-	SI	SI	SI	SI	-	-	125,0	133,6	175,5	144,5
EPS SALUD TOTAL	SI	SI	SI	SI	SI	SI	274,5	654,8	645,4	627,6	631,3	176,8
NUEVA EPS	SI	SI	SI	SI	NO	NO	745,9	1.042,6	1.258,0	663,3	SIN REPORTE	SIN REPORTE



Lo que muestra

La caída es progresiva
 Varias EPS pasaron de verde (cumple) a rojo en pocos años; el hueco se agranda.

Coosalud, la más pronunciada
 De +140,9 en 2020 a -3.738,3 en 2025 (miles de millones).

Famisanar y Emssanar
 También muestran caídas sostenidas hasta cifras fuertemente negativas.

Pocas resisten
 Sura, Salud Total, Compensar y Mutual Ser aguantan mejor, aunque con presión.

Reservas técnicas: el dinero que debería estar guardado



Lo que muestra

Qué son
 Las reservas técnicas son el respaldo que la EPS debe tener invertido para cubrir lo que ya debe.

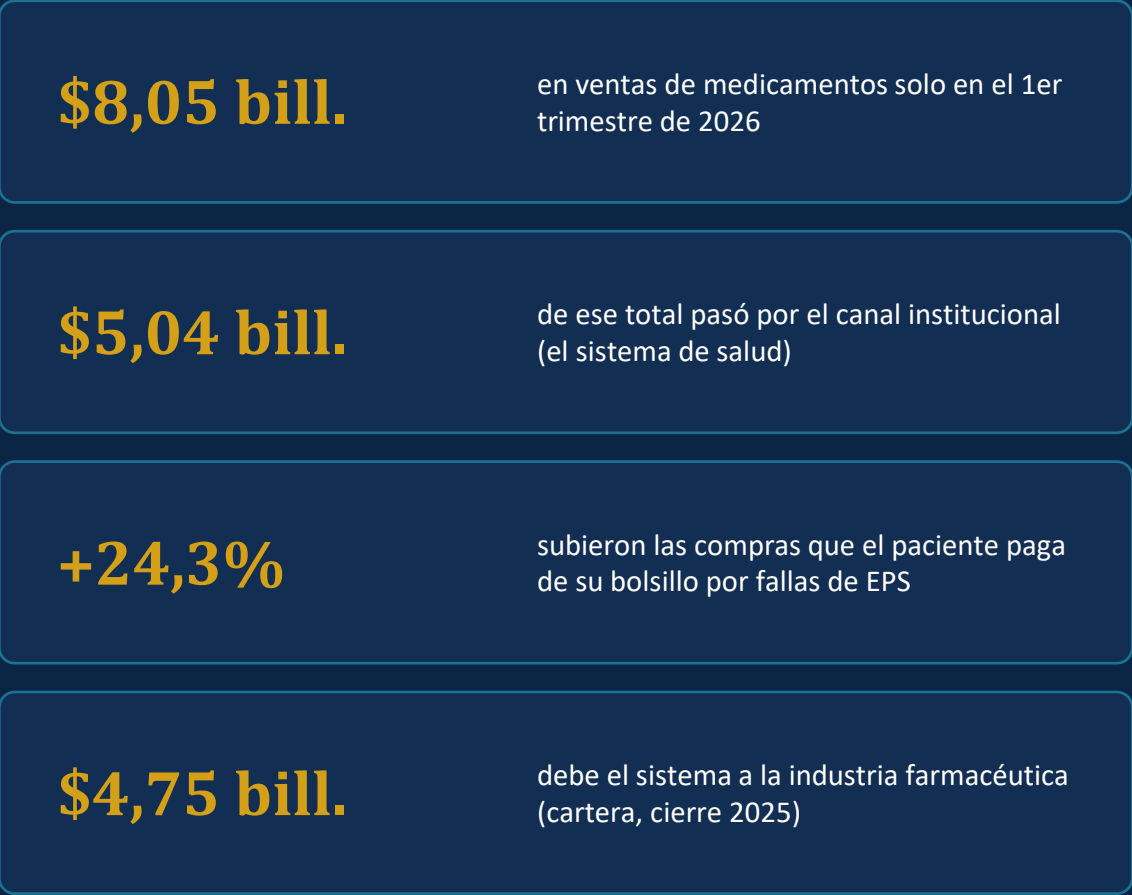
Casi todas incumplen
 La mayoría marca 'NO': no tienen acreditada la inversión requerida.

El faltante agregado
 La diferencia de cumplimiento suma \$10,5 billones, más \$7,4 billones solo de Nueva EPS (cálculo NEPS).

Cumplen pocas
 Salud Total, Sura, Aliansalud, Salud Mía, EPS Familiar de Colombia y Comfaoriente.

8 · Recobros y medicamentos de alto costo

El punto más caro del sistema — y el más difícil de vigilar



Casos reales de sobrecosto

La Contraloría estudió 50.279 recobros de 9 medicamentos de alto costo (2007–2010) e investigó a 39 EPS. Sobrecostos frente al precio de referencia:

Palivizumab	(bronquiolitis en bebés)	+938%
Bevacizumab	(cáncer de colon)	+679%
Rituximab	(linfoma, artritis)	+242%

Y hay antecedentes probados: la Superintendencia de Industria y Comercio sancionó a Abbott por vender el antirretroviral Kaletra (VIH) por encima del precio máximo; un estudio del IETS y Minhacienda halló fármacos pagados hasta 1.834 veces el precio regulado.

Fuentes: Contraloría (recobros al Fosyga 2007–2010); Superintendencia de Industria y Comercio (caso Abbott/Kaletra); IETS y Ministerio de Hacienda (2026).