

No. 1646

Marzo 10 de 2025

ISSN 1794-2616

ANIF

Calle 70A No. 7-86
PBX: 601 744 6700
Bogotá D.C.

José Ignacio López G.
Presidente

Luz Magdalena Salas B.
Vicepresidente

Andrea Ríos S.
Jefe de estudios
macroeconómicos

Fabián Suárez N.
Jefe de estudios sectoriales

Investigadores

Laura Llano C.
María Camila Carvajal P.
María Carolina Gutiérrez A.
María Paula Campos G.
Thomas Martínez R.
Daniel Aguilar F.
Luis Felipe González R.

www.anif.com.co

E-mail: anif@anif.com.co

 @ANIFCO

 AnifOficial

 ANIF

 @ANIFCO—

 @AnifOficial

 @ANIFCO—

APAGÓN FINANCIERO EN EL SECTOR SALUD

- El sistema de salud colombiano enfrenta un déficit que supera los 19,8 billones de pesos acumulados en los últimos tres años, con 9,9 billones correspondientes solo a 2024, evidenciando una crisis financiera que afecta su sostenibilidad.
- Los incrementos en la Unidad de Pago por Capitación (UPC) han sido consistentemente inferiores a las necesidades reales del sistema.
- Los ciudadanos sufren las consecuencias directas. Para 2024, las tutelas radicadas por vulneración al derecho a la salud alcanzaron las 903 mil, lo que equivale a un incremento del 27% respecto a 2023. Por su parte, para enero de 2025 las quejas y reclamos relacionadas con servicios de salud crecieron un 55,1% frente a enero de 2023.
- Ante esta situación, en enero de 2025, la Corte Constitucional declaró un incumplimiento general de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y ordenó su reajuste para 2024 y 2025, al considerarla insuficiente para las necesidades del sistema.
- Un segundo intento de reformar el sistema de salud hace su curso en el Congreso de la República. La Cámara de Representantes aprobó la semana pasada el articulado. Como hemos advertido desde ANIF, el proyecto no ataca uno de los problemas estructurales del sistema, relacionado principalmente con el financiamiento.
- Es ahora el turno del Senado para discutir la reforma. En sus manos está el futuro del sistema que atraviesa hoy una crisis sin precedentes.

Los sistemas de salud constituye un pilar importante en el bienestar social de cualquier país. Más allá de la prestación de servicios médicos, el sistema de salud es garantía del derecho fundamental a la vida. Hoy por hoy, uno de los mayores desafíos a nivel global, producto del envejecimiento poblacional y otros factores, es proveer estos servicios de manera sostenible y eficiente, escenario en el que Colombia no es la excepción. Si bien nuestro sistema ha logrado un aseguramiento universal, enfrenta retos estructurales y presupuestales, los cuales se han acentuado en los últimos años. Este informe ofrece una visión general

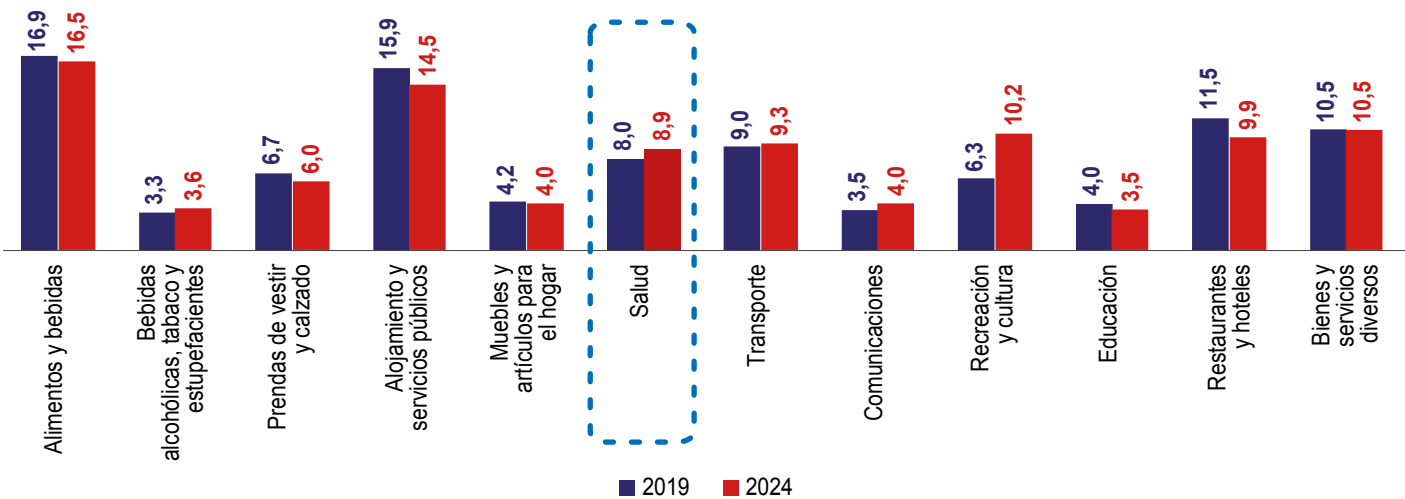
Marzo 10 de 2025

al sistema de salud actual y detalla cómo factores como el déficit presupuestal, el aumento de la demanda en servicios de salud y la insuficiencia de la UPC, han generado presiones que podrían llevar a un “apagón” en la prestación de servicios de salud.

Para empezar, las presiones de uso sobre el sistema han aumentado de forma significativa de manera reciente. Desde 2020, la crisis sanitaria por

Covid-19 transformó los patrones de demanda en servicios de salud. Al comparar el consumo de los hogares de 2019 con 2024, después del incremento en recreación y cultura, la salud presenta el segundo mayor aumento en participación, pasando del 8,0% al 8,9% (Gráfico 1). Lo anterior refleja que el sistema de salud enfrenta actualmente una mayor demanda de servicios sin precedentes, generando presiones en su capacidad operativa y financiera.

Gráfico 1. Participación % de gasto de consumo final de hogares por finalidad



Fuente: elaboración ANIF con base en DANE.

En ese sentido, vale la pena preguntarse si los recursos para atender el creciente uso son suficientes. Al respecto, el Ministerio de Salud ha afirmado que la Unidad de Pago por Capitación (UPC), es decir, los recursos con los que el sistema cuenta mayoritariamente para atender la prestación de servicios, ha sido suficiente en los últimos años, y que los incrementos se han determinado utilizan-

do la misma metodología aplicada desde 2023. Sin embargo, las cifras reflejan un escenario opuesto. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS) insisten en que el sistema presenta un hueco financiero con el que les es imposible seguir garantizar la prestación de servicios por mucho tiempo más. Las EPS atribuyen esta situación a una UPC que no reconoce, entre otras cosas, el incremento en las

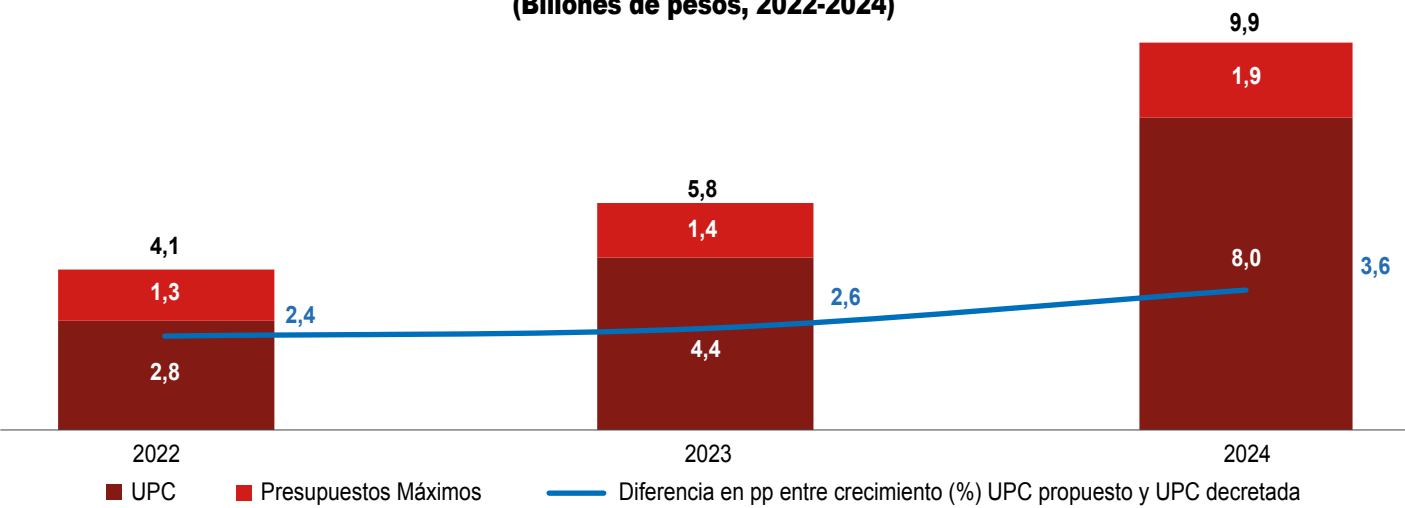
Marzo 10 de 2025

frecuencias de uso del sistema, el envejecimiento poblacional y la mayor siniestralidad.

Como hemos mencionado en informes anteriores, en ANIF estimamos una insuficiencia significativa de la UPC en los últimos años, llegando a acumular un déficit presupuestal de cerca de 20 billones de pesos. Tal como hemos advertido, esta falta de recursos se ha originado por la dis-

paridad entre el incremento decretado de la UPC junto con los presupuestos máximos necesarios y las necesidades financieras del sistema. En nuestro estudio colaborativo junto con AFIDRO, se evidencia que el déficit acumulado en los últimos tres años asciende a 19,8 billones de pesos, con 9,9 billones correspondientes solo a 2024 (8 billones por insuficiencia en UPC y 1,9 billones en presupuestos máximos) (ver Gráfico 2).

Gráfico 2. Déficit por concepto de UPC y Presupuestos máximos (Billones de pesos, 2022-2024)



Fuente: elaboración ANIF.

Según el estudio, en 2022 el aumento fue 2,4 puntos porcentuales (pp) inferior al requerido; en 2023, 2,6pp por debajo; y en 2024, 3,6pp menor. La situación podría agravarse significativamente para 2025, donde se estimó un incremento del 16,4% en la UPC, pero solo se decretó un 5,3%, quedando 11,1pp por debajo de lo recomendado, lo que profundiza considerablemente el déficit del sector.

Así, el insuficiente aumento de la UPC ha deteriorado gravemente las finanzas de las principales EPS. Las cinco mayores entidades aseguradoras han visto reducir dramáticamente su patrimonio: de cifras sólidas en 2019 (400 mil millones para Nueva EPS y Sura, 300 mil millones para Sanitas y Salud Total), pasaron en 2023 a situaciones críticas con Sanitas en números negativos (-100 mil millones) y otras

Marzo 10 de 2025

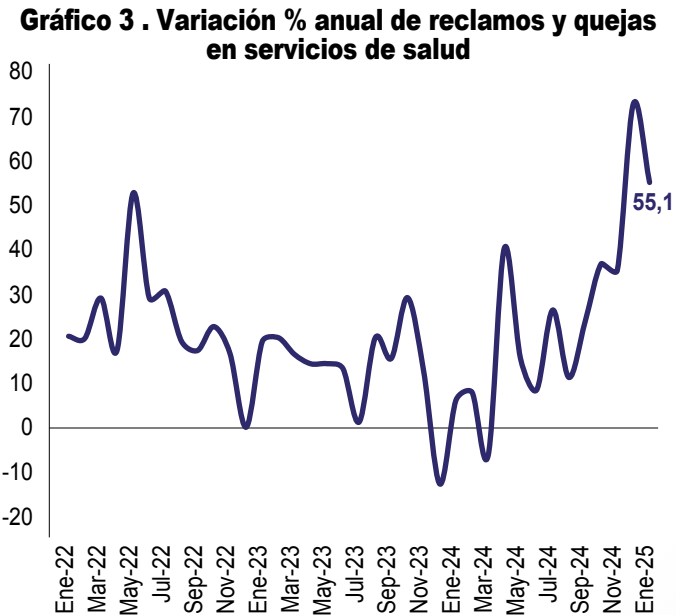
cercanas a cero. Para el primer semestre de 2024, varias reportan patrimonios nulos. Lo anterior, como resultado de mayores presiones financieras del sistema que han tenido que ser apalancadas con sus patrimonios y han forzado el consumo de reservas técnicas, lo que a la postre ha provocado intervenciones por parte de la Superintendencia de Salud.

Con lo anterior, las consecuencias para los ciudadanos ya son evidentes. Las quejas y reclamos sobre servicios de salud han aumentado considerablemente frente a años anteriores, así como el número de tutelas relacionadas con el derecho a la salud. En detalle, para enero de 2025, las quejas radicadas en la Supersalud aumentaron un 55,1% frente a enero de 2024. Además, se observa un crecimiento anual sostenido en los últimos meses, con un pico en diciembre del año anterior de 72,8%, que contrasta signifi-

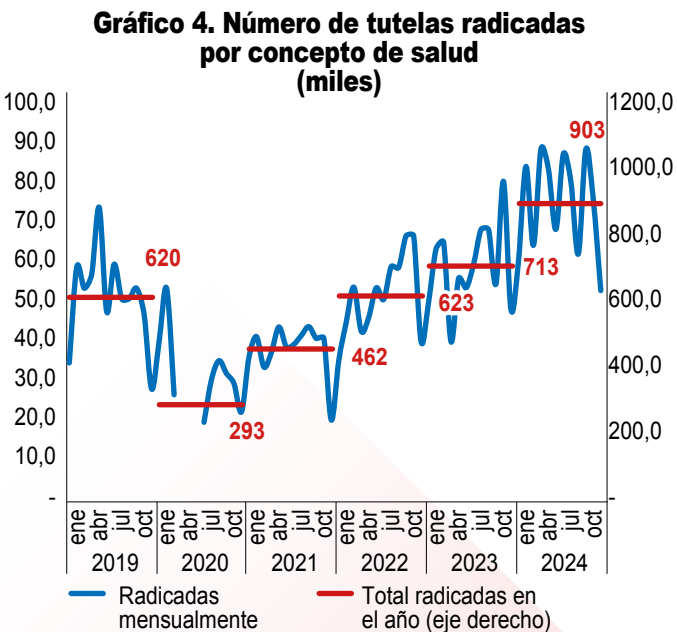
cativamente con el comportamiento en meses de años previos (Gráfico 3).

Asimismo, el número de tutelas ha aumentado. En 2024, alcanzó la cifra de 903 mil tutelas relacionadas con salud según cifras de la Corte Constitucional (Gráfico 4). Estos indicadores muestran que los usuarios enfrentan mayores dificultades para acceder a citas médicas y procedimientos, viéndose obligados a recurrir a mecanismos legales para proteger su derecho a la salud.

Otro indicador que muestra el grave deterioro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) es el notable aumento en la contratación de seguros de salud privados. Según el informe preliminar de resultados del sector asegurador publicado por Fasecolda, durante 2024 la demanda de seguros



Fuente: elaboración ANIF con base en Supersalud.



Fuente: elaboración ANIF con base en Supersalud.

Marzo 10 de 2025

de salud particulares creció un 24%, evidenciando la búsqueda de alternativas por parte de los ciudadanos para garantizar su atención médica.

A raíz de esta crítica situación, la Corte Constitucional ha reiterado la obligación del Estado de garantizar el derecho a la salud. En el auto 007 del 23 de enero de 2025, declaró un incumplimiento general en la suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y ordenó su reajuste para 2024 y 2025, al considerarla insuficiente para las necesidades del sistema. También señaló la falta de recursos en los presupuestos máximos, destinados a medicamentos, servicios y tecnologías no cubiertas por la UPC. Al respecto, el gobierno ha respondido con solicitudes de aclaración, acciones que demoran el reajuste necesario para atender los servicios de salud. El Ministro de Salud ha destacado avances en infraestructura y equipamiento hospitalario, priorizando zonas rurales. No obstante, si bien estas inversiones son necesarias para robustecer el sistema, no resuelven la crisis financiera que amenaza la sostenibilidad del sistema. Como se mencionó, el insuficiente aumento de la UPC ha profundizado el déficit del SGSSS.

De manera reciente, el gobierno se encuentra impulsando por segunda vez una reforma a la salud que obtuvo la semana pasada su aprobación en la Cámara de Representantes. Desde ANIF hemos advertido que, si bien es cierto que la atención primaria es clave para mejorar los estándares de salud y reducir las presiones financieras en el largo plazo, la reforma ignora los avances del modelo actual en términos de aseguramiento y carece de una estrategia financiera sostenible. Aunque aún no se ha emitido un concepto fiscal por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito público, esta car-

tera dio a conocer un documento (publicado en la gaceta 1456 de 2024 del Congreso de la República) con consideraciones fiscales del proyecto de reforma a la salud. El documento indica que el impacto fiscal estimado puede incorporarse de forma compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo, manteniendo la sostenibilidad del SGSSS y de las finanzas públicas. Lo anterior condicionado a que las obligaciones corrientes del sector salud acumuladas al cierre de 2024 sean cubiertas, pagos que del Ministerio de Salud aún no ha reconocido. Abolir el esquema de aseguramiento con el cuál las EPS han hecho una especie de contención financiera, generará que los recursos necesarios para suplir las necesidades del sistema de salud incrementen drásticamente, lo que terminaría por profundizar la actual crisis, empeorando los tiempos de espera y presionando la ya delicada situación de las finanzas públicas.

En suma, el sistema atraviesa momentos críticos. Sin acciones rápidas y claras que propendan por el cumplimiento de los pronunciamientos de la Corte, el sistema seguirá debilitándose hasta volverse insostenible, afectando a los millones de usuarios que hoy están cubiertos. La reforma debe contemplar más allá de la atención primaria, mecanismos que fortalezcan financieramente el sistema actual y que le permita responder a las nuevas realidades del país. De no hacerlo, se generará un enorme retroceso en el acceso a los servicios de salud que el país ha ganado en los últimas décadas.

Así las cosas, el papel del Senado en el debate de la reforma es trascendental. De la Cámara Alta del Congreso depende el futuro del sistema, que atraviesa hoy una crisis sin precedentes.

Marzo 10 de 2025

INDICADORES ECONÓMICOS

	\$MM(1) CAMBIO PORCENTUAL ANUAL				
	21 febrero 2025	A la última fecha	Un mes atrás	Tres meses atrás	Un año atrás
1. Medios de pago (M1)	201.772	12,3	13,7	10,0	1,1
2. Base monetaria (B)	164.346	13,2	13,8	9,9	-0,3
3. Efectivo	129.649	20,8	21,3	16,5	1,5
4. Cuentas corrientes	72.123	-0,3	2,0	0,7	0,7
5. Cuasidineros	623.429	7,4	7,2	6,9	6,0
6. Total ahorro bancos comerciales	300.799	7,7	10,1	8,2	-2,9
7. CDTs	322.629	7,2	4,6	5,7	15,8
8. Bonos	21.359	-23,9	-22,5	-23,7	-11,3
9. M3	871.308	7,6	8,6	6,8	4,3
10. Cartera total	644.969	3,4	4,4	3,6	1,3
11. Cartera moneda legal	628.006	3,1	4,2	3,6	2,6
12. Cartera moneda extranjera	16.963	14,2	12,3	2,5	-33,2
13. TES(2)	25/28Feb 577.375	13,5	12,3	15,9	9,9
14. I.P.C.	Feb	5,28	5,22	5,20	7,74
15. IPC sin alimentos	Feb	5,44	5,39	5,88	9,20
16. IPC de alimentos	Feb	3,52	3,57	2,34	1,89
17. TRM (\$/US\$)	10Mar 4.116,80	5,41	4,78	9,53	-17,87

VALORES ABSOLUTOS

18. Reservas internacionales(3)		63.217	62.723	62.514	59.506
19. Saldo de TES (\$MM)		577.375	565.596	577.224	510.468
20. Unidad de Valor Real (UVR)	Mar10	\$ 381,9	\$ 378,7	\$ 376,3	\$ 362,9996
21. DTF efectiva anual	10/16Mar	9,41	9,25	9,21	11,08
22. Tasa interbancaria efectiva	6Mar	9,50	9,53	9,76	12,72

FECHAS CLAVE

Marzo 10 a 14 de 2025

LUNES 10
Zona Euro: Confianza del inversor, marzo.
MARTES 11
EE.UU: Encuesta JOLTS de ofertas de empleo, enero.
MIÉRCOLES 12
EE.UU: Inflación, febrero. Canadá: Decisión de tasa de interés. BRASIL: Inflación, febrero.
JUEVES 13
EE.UU: Índice de Precios al Productor, febrero. PERÚ: Decisión de tasa de interés.
VIERNES 14
EE.UU: Confianza del Consumidor, marzo. COL: Índice de producción industrial, enero.

(1) Miles de millones de pesos. (2) Saldo TES del sector público. (3) Millones de dólares.
Nota: Las reservas internacionales y el saldo de TES están con corte al 28 de Febrero, último corte disponible.
La tasa interbancaria está con corte al último resultado disponible.
Fuente: cálculos ANIF con base en el Banco de la República.