

La Crisis Estructural del Sistema de Salud Colombiano: Más Allá de la Insuficiencia de la UPC. Un Análisis de los Hallazgos sobre la Inviabilidad Financiera de las EPS

Imprimir

El estudio “La inviabilidad financiera de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Colombia, 2008 y 2019” de Rodríguez-Páez et al., presenta evidencia contundente de una crisis sistémica que trasciende los argumentos tradicionales sobre insuficiencia de recursos. Los hallazgos revelan que el problema fundamental del sistema de salud colombiano no radica en la cantidad de recursos disponibles, sino en fallas estructurales profundas que comprometen su sostenibilidad.

Deterioro Financiero: Los Números Hablan

Entre 2008 y 2019, el sistema evidenció un deterioro financiero alarmante. Mientras los activos de las EPS aumentaron 4.9 veces, los pasivos crecieron 7.3 veces, generando un patrimonio negativo agregado. La relación rentabilidad/activos pasó de valores positivos en 2008 a -8 puntos porcentuales en 2019, con variaciones especialmente críticas en el régimen subsidiado (-13.8 puntos) y regímenes indígenas (-20 puntos). Estos indicadores demuestran que el problema no es de escasez de recursos, sino de gestión y estructura del sistema.

(Rodríguez-Páez et al., 2022, pp. 7-8)

Causas Estructurales vs. Insuficiencia de Recursos

1. Los Costos NO PBS: Un Falso Culpable

Uno de los hallazgos más reveladores del estudio es que los recobros por servicios NO PBS, frecuentemente señalados como causa de la crisis, representan aproximadamente 8-10% del gasto total del sector salud. En 2018, la ADRES giró \$3.13 billones por este concepto, cifra que, aunque significativa, no justifica la magnitud de la crisis patrimonial observada. El 47.2% de los activos de las EPS corresponden a cuentas por cobrar NO PBS (\$10.3 billones), pero esto refleja más un problema de flujo de caja y gestión administrativa que una insuficiencia estructural de recursos.

(Rodríguez-Páez et al., 2022, pp. 11-12)

La Crisis Estructural del Sistema de Salud Colombiano: Más Allá de la Insuficiencia de la UPC. Un Análisis de los Hallazgos sobre la Inviabilidad Financiera de las EPS

2. Integración Vertical y Concentración de Mercado

El estudio documenta un proceso sistemático de integración vertical y concentración que contradice los principios de competencia del modelo original. Desde 2004, se observa alta concentración en ambos regímenes: 76% de los municipios en régimen contributivo tienen una EPS dominante con 73% del mercado municipal, mientras que en el régimen subsidiado, 74% de los municipios presentan similar concentración. Esta consolidación no responde a eficiencias de mercado, sino a la transferencia de riesgos al Estado y a prácticas que favorecen a grupos empresariales integrados.

(Rodríguez-Páez et al., 2022, pp. 13-14)

3. Incentivos Perversos en la Regulación

La regulación actual genera incentivos que distorsionan el funcionamiento del sistema. Las EPS utilizan a los proveedores como mecanismo de financiamiento, aprovechando que más del 97% de sus pasivos corresponde a deudas con prestadores, a quienes no pagan intereses. Esta práctica, combinada con solicitudes de descuentos por “pronto pago” y glosas administrativas, traslada los costos financieros a las IPS, especialmente aquellas no integradas verticalmente con las EPS.

(Rodríguez-Páez et al., 2022, pp. 14-15)

La UPC: Suficiente pero Mal Gestionada

El análisis demuestra que la UPC, lejos de ser insuficiente, proporciona recursos adecuados cuando se gestiona apropiadamente. La diferencia entre regímenes contributivo y subsidiado (7.6% en 2019) no explica la magnitud de la crisis observada. Más significativo es que dentro de la UPC se contempla un porcentaje específico para gastos administrativos y utilidad (10% en contributivo, 8% en subsidiado), indicando que el sistema fue diseñado con márgenes operacionales razonables.

La Crisis Estructural del Sistema de Salud Colombiano: Más Allá de la Insuficiencia de la UPC. Un Análisis de los Hallazgos sobre la Inviabilidad Financiera de las EPS

El problema central radica en que las EPS han desarrollado un modelo de negocio que depende de la transferencia de riesgos al Estado y de prácticas financieras irregulares con proveedores, más que de la gestión eficiente de los recursos asignados a través de la UPC.

(Rodríguez-Páez et al., 2022, pp. 9-10)

Supervivencia Paradójica: ¿Por Qué Persisten las EPS?

Una de las observaciones más reveladoras del estudio es la paradoja de la supervivencia: ¿cómo continúan operando entidades financieramente inviables? La respuesta apunta a que las EPS no operan bajo lógica de mercado real, sino como intermediarios de bajo costo de capital donde el volumen de ingresos está garantizado por el volumen de afiliados. Los afiliados se convierten en “activos específicos valorables económicamente”, explicando la permanencia desde la perspectiva del lucro del inversor como grupo empresarial.

Esta dinámica se ve reforzada por aplazamientos sistemáticos del Estado en los requisitos de habilitación financiera (2014 y 2021), evidenciando que el sistema funciona más como una transferencia de riesgos del sector privado al público que como un verdadero mercado competitivo.

(Rodríguez-Páez et al., 2022, pp. 16-17)

Implicaciones para la Política Pública

Los hallazgos del estudio plantean interrogantes fundamentales sobre la arquitectura del sistema. Si el Estado termina asumiendo los riesgos financieros y las EPS operan como intermediarios subsidiados, ¿se justifica mantener la intermediación privada? El estudio sugiere que el sistema ha adquirido, de facto, una naturaleza pública en su financiamiento, mientras mantiene una fachada de operación privada que beneficia principalmente a grupos empresariales integrados.

La solución no pasa por incrementar la UPC, sino por rediseñar los incentivos, fortalecer la

La Crisis Estructural del Sistema de Salud Colombiano: Más Allá de la Insuficiencia de la UPC. Un Análisis de los Hallazgos sobre la Inviabilidad Financiera de las EPS

regulación efectiva, y evaluar si la función de intermediación privada agrega valor real al sistema o simplemente extrae rentas a costa de la eficiencia y calidad de la atención.

(Rodríguez-Páez et al., 2022, pp. 17-18)

Conclusión

La evidencia presentada en el estudio de Rodríguez-Páez y colaboradores desmonta el argumento de que la crisis del sistema de salud colombiano se debe a insuficiencia de recursos vía UPC. Los datos revelan un problema estructural más profundo: un diseño institucional que permite la extracción de rentas por parte de intermediarios privados mientras transfiere los riesgos al Estado. La crisis financiera de las EPS no refleja escasez de recursos, sino la captura del sistema por intereses particulares que han desnaturalizado el modelo original de competencia regulada.

La reforma del sistema debe enfocarse en corregir estos incentivos estructurales y evaluar críticamente si la intermediación privada, tal como está configurada, contribuye realmente a la eficiencia y calidad del sistema de salud colombiano.

Referencias

Rodríguez-Páez, F. G., Marulanda Restrepo, J. A., Pineda Céspedes, J. H., Pineda Ospina, H. S., et al. (2022). La inviabilidad financiera de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Colombia, 2008 y 2019. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 21. Publicación continua.

Vicente Calvo

Foto tomada de: El Tiempo