



**CÁMARA DE
ASEGURAMIENTO EN SALUD**

¿Cumplen los interventores de las EPS con su función?

**Una mirada al desempeño financiero de Sanitas EPS bajo
intervención para administrar por parte de la
Superintendencia Nacional de Salud.**

Mayo 2025

¿Cumplen los interventores de las EPS con su función? Una mirada al desempeño financiero de Sanitas EPS bajo intervención para administrar por parte de la Superintendencia Nacional de Salud

1. Introducción

La intervención de las EPS por parte de la Superintendencia Nacional de Salud tiene como propósito proteger a los afiliados, evitando afectaciones en la prestación de servicios y asegurando la continuidad en la atención, restaurar la capacidad operativa y financiera de las EPS, mejorando sus indicadores financieros, administrativos y asistenciales, y asegurar el uso adecuado de los recursos públicos de la salud.

Sanitas EPS está bajo intervención forzosa administrativa para administrar con resoluciones 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024 y 2024100000003060-6 del 10 de abril de 2024. La intervención fue prorrogada a través de la resolución 2025320030001947-6 del 01 de abril del 2025.

Este documento tiene por objeto evaluar si el interventor designado por la Superintendencia Nacional de Salud está logrando mejorar sus indicadores financieros y administrativos a través de tres indicadores clave: i.) cambio en los pasivos de la entidad; ii.) modificación del patrimonio, y iii.) siniestralidad de la entidad. La evaluación se realiza con base el catálogo de información financiera -FT001 de los regímenes contributivo y subsidiado.

El cambio en los pasivos de la entidad permite ver si las obligaciones y deudas a terceros de la EPS se están incrementado o están disminuyendo. En ausencia de capitalizaciones, el patrimonio de la EPS mide las pérdidas o ganancias en un periodo determinado. Por último, la siniestralidad compara los costos de las atenciones en salud incurridos por la EPS con los ingresos por UPC, copagos y cuotas moderadoras.

En un contexto de insuficiencia creciente de la UPC es de esperarse un aumento generalizado de los pasivos, siniestralidad del sistema y pérdidas patrimoniales. Por tal razón, comparar los indicadores con el promedio histórico, o del último año, podría generar resultados sesgados. Para solucionar esto, se construye un escenario contrafactual que busca medir cómo habrían cambiado los indicadores en cuestión si Sanitas EPS no hubiera sido intervenida.

Este documento está dividido en cuatro secciones, siendo esta introductoria la primera. En la segunda se describe la metodología utilizada para el análisis y en la tercera se presentan los resultados y análisis de resultados. En la cuarta, finalmente, se concluye.

2. Metodología

La siniestralidad se define como la razón entre los costos de salud asumidos y los ingresos operacionales recibidos por los aseguradores. Espinosa *et. al.* (2023)¹ propone una metodología de medición de la siniestralidad desde un enfoque financiero y actuarial, con base en los estados financieros reportados por las EPS ante la SNS.

A nuestro conocimiento, es la única metodología disponible propuesta por la academia que presenta el detalle de cálculo a nivel de subcuentas financieras y que ha sido sometida a revisión de pares. En la elaboración del estudio participaron Piedad Urdinola, actual directora del Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y profesores de la Universidad Nacional de Colombia, de la Escuela Nacional de Ciencias Estadísticas de Rio de Janeiro, Brasil, de la Universidad de Harvard y de MIT, entre otros.

Metodológicamente, la propuesta de Espinosa *et. al.* (2023) descuenta del costo la liberación de las reservas. Así, la siniestralidad de la UPC puede definirse como:

$$(3) \text{ Siniestralidad UPC} = \frac{\text{Costos RC} + \text{Costos RS} - \text{Liberación de reservas de la UPC}}{\text{Ingresos RC} + \text{Ingresos RS}}$$

Por otra parte, para la construcción del escenario contrafactual que permitiera inferir los pasivos y patrimonio de la EPS en ausencia de intervención, se estimó el cambio de los pasivos y del patrimonio por afiliado en las EPS que a la fecha no han sido intervenidas por el Gobierno nacional². El supuesto de fondo es que este valor permite inferir el comportamiento que tendría en promedio una EPS en ausencia de intervención. En cualquier caso, se realizarán pruebas para verificar si el supuesto es razonable y el tipo de ajustes que requeriría la serie para construir un escenario contrafactual que refleje de manera más precisa el comportamiento esperado de la variable.

¹ <https://resource-allocation.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12962-023-00481-5>

² En particular, se estimó el cambio de pasivos por afiliado y cambio de patrimonio por afiliado para las siguientes EPS: Sura, Salud Total, Mutua Ser, Pijaos Salud, AIC, Dusakawi, Aliansalud, Mallamás, Anas Wayúu, Compensar EPS, Comfenalco Valle, Comfachocó, Capital Salud, Salud Mía, Salud Bolívar, Cajacopi y EPS Familiar de Colombia.

Así, el gráfico A1 del anexo compara el cambio en los pasivos de Sanitas EPS antes de la intervención en comparación con el cambio que habrían tenido estos pasivos si se hubieran comportado como el grupo de EPS no intervenidas. La línea azul corresponde al cambio observado en Sanitas EPS y la línea punteada al cambio simulado basado en el grupo de comparación.

Puede observarse que los pasivos de Sanitas crecen bastante menos que los del resto de las EPS. Así, en ausencia de intervención, los pasivos de Sanitas habrían crecido por debajo del grupo de no intervenidas. Nótese, en particular, que en ninguno de los periodos considerados el pasivo de Sanitas creció por encima de este grupo. En consecuencia, se propone un ajuste en el grupo de control³ que será usado como escenario contrafactual. Los resultados pueden verse en el gráfico A2 del anexo.

Por su parte, el gráfico A3 del anexo compara el cambio en el patrimonio por afiliado, liquidado con el número de afiliados de Sanitas en cada periodo, entre las EPS no intervenidas y Sanitas EPS antes de la intervención. Dado que existe una pequeña discrepancia entre las series, se propone un ajuste en el grupo de control⁴ para usarlo como contrafactual (gráfico A4 del anexo). Los resultados muestran que el grupo de control y Sanitas, en términos patrimoniales, se comportan de manera similar y convergen en el mediano plazo. En consecuencia, el cambio en el patrimonio del grupo de control puede utilizarse como una buena proyección del cambio patrimonial que habría tenido Sanitas si no se hubiera intervenido.

Finalmente, el gráfico A5 compara la siniestralidad de estas EPS con la de Sanitas EPS antes de la intervención. Los resultados sugieren que este grupo de EPS constituye un buen comparador para el comportamiento de Sanitas EPS en ausencia de una intervención.

3. Resultados y análisis de resultados

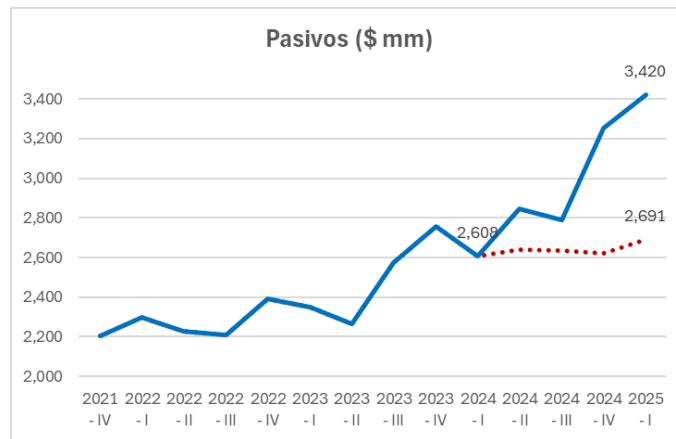
El gráfico 1 muestra la comparación entre el cambio en los pasivos de la entidad después de la intervención y el escenario contrafactual. Entre el primer trimestre de 2024 y el primer trimestre de 2025, periodo en el cual Sanitas EPS ha estado bajo intervención, los pasivos de la entidad pasaron de \$2,6 billones a \$3,4 billones. En el escenario contrafactual los pasivos se habrían incrementado con una velocidad menor y habrían alcanzado los \$2,7 billones. En consecuencia, los pasivos imputables al interventor son del orden de \$729 mil millones en un año. En otras palabras, la intervención de la

³ El ajuste consiste en multiplicar por 40% el cambio observado per cápita en las EPS no intervenidas.

⁴ El ajuste consiste en multiplicar por 140% el cambio observado per cápita en las EPS no intervenidas.

Superintendencia Nacional de Salud ha incrementado, por cuenta de una incorrecta administración de los recursos, en \$729 mil millones, desvirtuando por completo uno de los principales propósitos de la intervención.

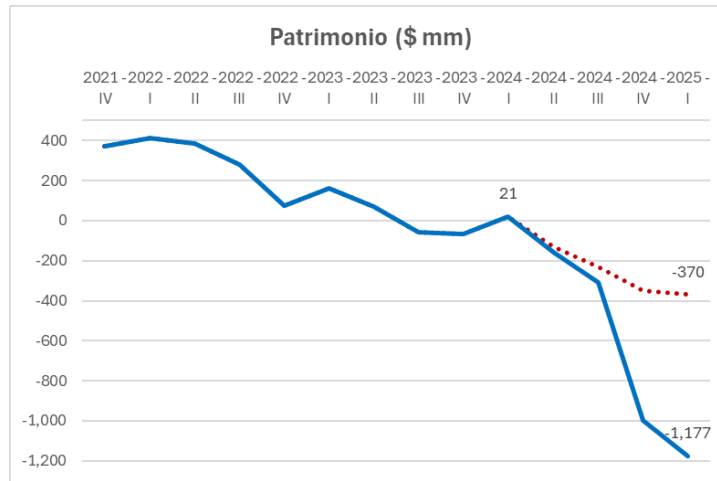
Gráfico 1. Pasivos Sanitas EPS vs. Escenario Contrafactual (II Trim 2024 – I Trim 2025). Cifras en miles de millones de \$



Fuente: Cálculos propios con base en catálogo FT001.

Por otro lado, el gráfico 2 compara el cambio observado en el patrimonio de Sanitas EPS y el cambio del grupo contrafactual. Entre el I trim de 2024 y el I trim de 2025 Sanitas pasó de tener un patrimonio positivo por \$25 mil millones a un patrimonio negativo de -\$1.177 millones, es decir, en un año perdió cerca de \$1,2 billones. En el escenario contrafactual, debido a la insuficiencia de la UPC declarada por la Sala Especial de Seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008, Sanitas EPS también habría registrado pérdidas en el periodo. Sin embargo, el patrimonio sería de -0,4 billones. Esto quiere decir que, debido a la mala gestión del interventor designado por la Superintendencia Nacional de Salud, se perdieron \$0,8 billones adicionales a los que habrían perdido en ausencia de la intervención.

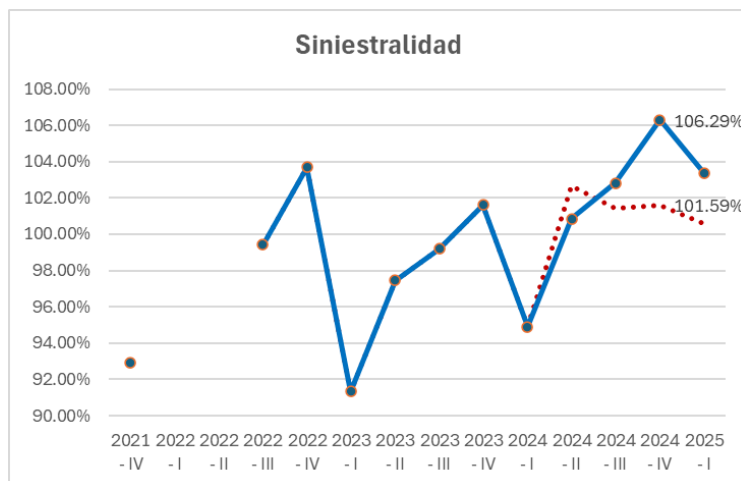
Gráfico 2. Patrimonio Sanitas EPS vs. Escenario Contrafactual (II Trim 2024 – I Trim 2025). Cifras en miles de millones de \$



Fuente: Cálculos propios con base en catálogo FT001.

Finalmente, el gráfico 3 compara la siniestralidad de Sanitas EPS después de intervenida con el escenario contrafactual. Luego de la intervención la siniestralidad de Sanitas EPS se incrementó bastante por encima del nivel que habría tenido si no hubiera sido intervenida. Con cierre a IV trimestre de 2024, la siniestralidad de las EPS intervenidas fue de 101,6% que se compara con el 106,3% observado en Sanitas EPS. Así, la intervención condujo a una siniestralidad casi 5 puntos porcentuales superior a la que hubiera tenido la entidad si no hubiera sido intervenida.

Gráfico 3. Patrimonio Sanitas EPS vs. Escenario Contrafactual (II Trim 2024 – I Trim 2025).



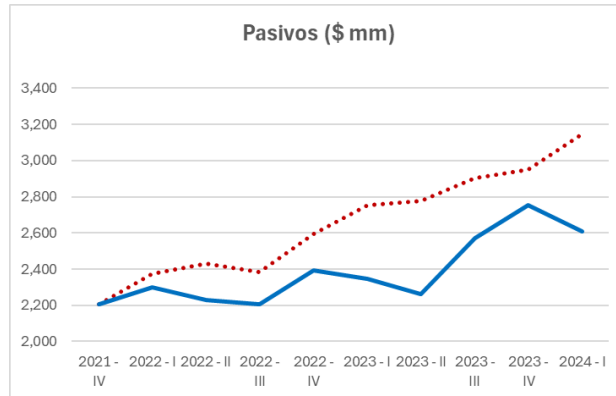
Fuente: Cálculos propios con base en catálogo FT001.

4. Conclusiones y recomendaciones

En conclusión, la intervención para administrar de Sanitas EPS por parte de la Superintendencia Nacional de Salud no solo no cumple el propósito de recuperar la viabilidad financiera de la EPS (al momento de la intervención la EPS tenía patrimonio positivo, por lo que era financieramente viable) sino que lo ha empeorado. La administración por parte del interventor ha empeorado de manera significativa los indicadores administrativos y financieros de la entidad, tanto en comparación con los periodos anteriores como en relación con un escenario hipotético en el que no se hubiera intervenido la EPS.

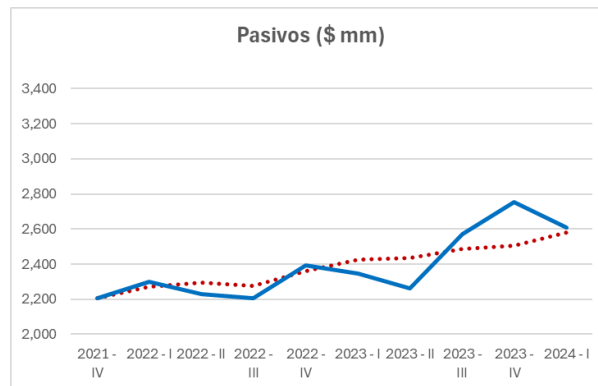
Anexo

Gráfico A1. Pasivos Sanitas EPS vs. EPS No Intervenidas (IV Trim 2021 – I Trim 2024). Cifras en miles de millones de \$



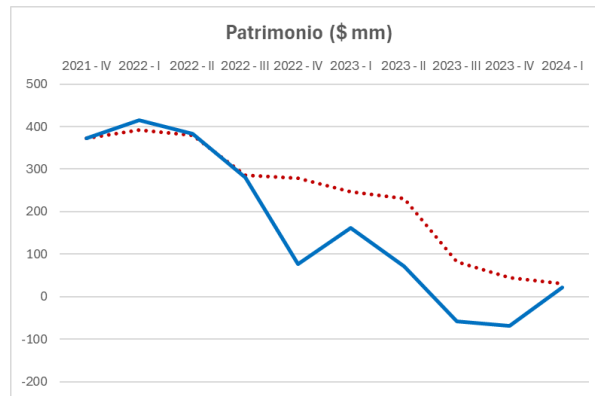
Fuente: Cálculos propios con base en catálogo FT001.

Gráfico A2. Pasivos Sanitas EPS vs. Escenario Contrafactual (IV Trim 2021 – I Trim 2024). Cifras en miles de millones de \$



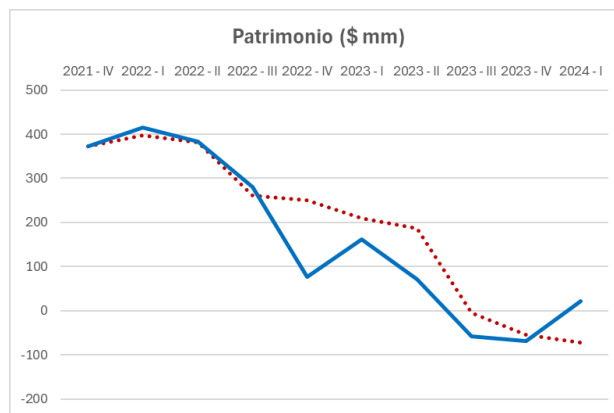
Fuente: Cálculos propios con base en catálogo FT001.

Gráfico A3. Patrimonio Sanitas EPS vs. EPS No Intervenidas (IV Trim 2021 – I Trim 2024). Cifras en miles de millones de \$



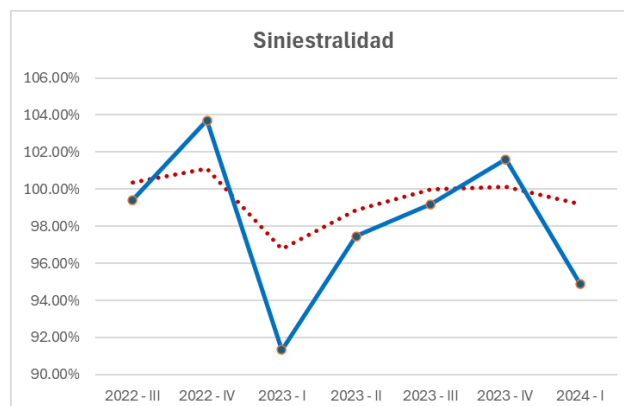
Fuente: Cálculos propios con base en catálogo FT001.

Gráfico A4. Patrimonio Sanitas EPS vs. Escenario Contrafactual (IV Trim 2021 – I Trim 2024). Cifras en miles de millones de \$



Fuente: Cálculos propios con base en catálogo FT001.

Gráfico A4. Siniestralidad Sanitas EPS vs. Escenario Contrafactual (IV Trim 2021 – I Trim 2024).



Fuente: Cálculos propios con base en catálogo FT001.