

Informe ejecutivo

Análisis a los resultados de la gestión de:

Famisanar E.P.S.
Nueva EPS
Coosalud EPS



SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud

Mayo de 2026



SECRETARÍA DE
SALUD



Metodología de análisis y construcción

Objetivo

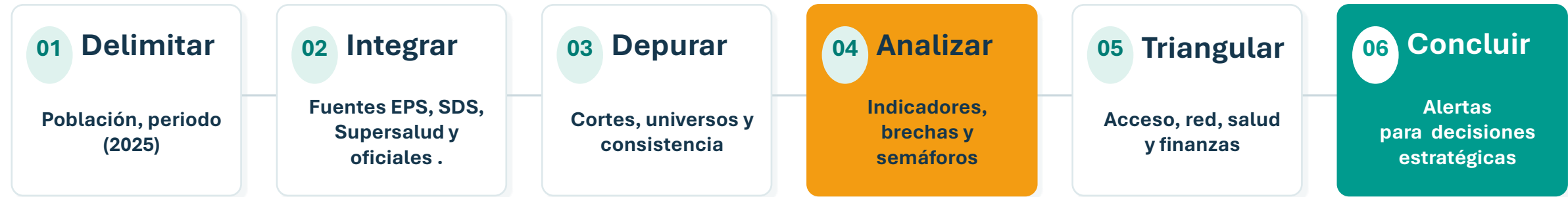
Analizar integralmente la operación de la EPS en Bogotá para sustentar decisiones de la Secretaría Distrital de Salud, combinando acceso, resultados en salud, red, medicamentos y sostenibilidad financiera.

Justificación

El informe se construyó para identificar alertas, priorizar acciones desde la SDS y traducir los hallazgos en riesgos concretos para los afiliados y la red del Distrito Capital.

Ruta metodológica aplicada

De la fuente al hallazgo ejecutivo



Componentes de análisis

Lectura integrada de riesgo para el afiliado

Aseguramiento

Afiliados por régimen · edad/sexo · participación EPS

Acceso/PQRSD

Tasa de reclamos · oportunidad de respuesta · motivos y barreras de acceso

Resultados en salud

Razón de Mortalidad Materna · Tasa de Mortalidad Infantil · Vacunación trazadores (SRP 1 año/18 meses · DPT 5 años)

Red prestadora

Suficiencia de red · GAMA >24h · camas · referencia/traslado

Medicamentos

Puntos/afiliados · pendientes/no entrega por cohorte

Financiero

Activos/pasivos/patrimonio · reservas · siniestralidad · endeudamiento · UPC/giro · Cuentas por Pagar



Informe ejecutivo

Análisis a los resultados de la gestión de Famisanar E.P.S.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud

Mayo de 2026



SECRETARÍA DE
SALUD





Cifras en millones
Activos / pasivos 2025

\$935.065 / \$3.817.285

↑ 318,1%



Siniestralidad 2025

108% dic de 2025
Ingresos: 5.2 Billones
Costos: 5.6 Billones



Patrimonio 2025

-\$2.882.220

Endeudamiento

408%



UPC vs giro 2025

\$4,74 vs \$4,03
billones

84,9%



42,8% del activo se concentra en otros activos, lo que **limita la liquidez inmediata** y reduce la capacidad de respuesta frente a obligaciones exigibles y pago oportuno a la red.



Red de prestadores de servicios de salud, referencia y contrarreferencia

- **El 49,3%** de los casos se concentró en IPS adscritas, principalmente por no disponibilidad de cama.
- La afectación recae sobre la **continuidad**, la mediana y alta complejidad.
- La red farmacéutica reportó **36** puntos para **1.128.681** afiliados, Con desbalance territorial en localidades de alta demanda. **≈0,319 puntos por 10.000 afiliados)***
- GAMA gestionó **1.765 casos** de Famisanar con inoportunidad mayor a 24 horas en referencia, remisión o traslado (19,71% del total distrital).



Riesgo en salud materna e infantil

- RMM **44,8 (n=3)** frente a 35,3 distrital y aumento de **55,4%** de la **TMI** de ene a dic de 2025 (n=57)
- Persisten brechas en vacunación:
 - **SRP 1 año 89,3%**
 - **SRP 18-23 meses 86,4%**
 - **DPT 5 años 74,5%.**





Acceso y oportunidad

- La EPS registró **83.942** reclamos y una tasa de **683,2 por 10.000 afiliados**, **21,86%** por encima del promedio distrital.
- **El 67,9%** de las PQRS se concentró en citas, medicamentos y negación o autorización de servicios.
- Principales motivos de PQRS son la falta de **oportunidad en citas** o consultas (**20.2%**) y Falta de oportunidad en entrega o entrega incompleta de **medicamentos** (**15.9%**)



Medicamentos y continuidad terapéutica

- Persisten pendientes por cohorte, con mayor criticidad en **ERC, artritis y cáncer**.
- La insuficiencia de dispensación aumenta el riesgo de **interrupción terapéutica, gasto de bolsillo y reingresos evitables**.

Famisanar EPS NO garantiza una operación adecuada, sostenible y continua del aseguramiento en Bogotá D.C. debido a su insuficiente estructura financiera, generando barreras de acceso, fallas de red y de dispensación de medicamentos, con impacto directo sobre la continuidad de la atención de sus afiliados y deterioro de la salud materna e infantil.

DEFINICIONES AUDITORIA GAUDI FAMISANAR			
Estándar	Criterio objeto de evaluación	Régimen Contributivo	Régimen Subsidoado
 Prestación de servicios de Salud	1. La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	✓ CUMPLE	✓ CUMPLE
	2. La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	3. La EPS entrega los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
 Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud	4. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	5. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	6. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	7. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez — Cáncer de cuello uterino.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	8. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez — Cáncer de mama.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	9. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez — Cáncer de colon y recto.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	10. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal — Gestación.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
 Ruta Integral de Atención Materno Perinatal	11. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	12. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal — Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE

- El mayor riesgo recae en remisiones, medicamentos y rutas prioritarias.
- Las fallas comprometen acceso, continuidad y oportunidad del cuidado.



ALTA
CRITICIDAD



Informe ejecutivo

Análisis a los resultados de la gestión de Nueva E.P.S.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud

Mayo de 2026



SECRETARÍA DE
SALUD





Información
reportada por la EPS
Entre febrero y
octubre de 2025



Patrimonio 2025
-\$8.509 Billones

Endeudamiento
137%

Reserva técnica
\$-7,713 billones

Sin recuperación estructural



La siniestralidad
90% y 99%

el dato de enero requiere validación.

Red de prestación de servicios en salud, referencia y contrarreferencia



- **El 52,3%** de los casos se concentró en IPS adscritas, principalmente por no disponibilidad de cama.
- GAMA gestionó **2.413 casos** de Nueva EPS con inoportunidad mayor a 24 horas en referencia, remisión o traslado, PHD-Oxígeno y medicamentos (**26,9 %** del total Distrital)..

Riesgo en salud materna e infantil

32

Muertes infantiles
en 2025

2

casos de Mortalidad
Materna en los primeros
meses de 2026



Predominio de causas infecciosas, perinatales y malformaciones congénitas potencialmente intervenibles.

Acceso y oportunidad

- La EPS registró **56.186** reclamos y una tasa de **958,9 por 10.000** afiliados, **2,7 veces** por encima del promedio distrital.
- **66,2% (n=94.55)** del total de PQRS corresponde a fallas estructurales del aseguramiento (Asignación de citas, medicamentos y autorizaciones)



Hallazgo crítico

Nueva EPS no entregó la información requerida mediante el radicado 2026-EE-17526, en especial la relacionada con dispensación de medicamentos, cohortes de alto costo e indicadores financieros



Esto limita la verificación integral del riesgo asistencial y es compatible con un presunto incumplimiento del deber legal de suministro de información.

Arts. 114 y 116 de la Ley 1438 de 2011, y podrían ser valorados por la Superintendencia Nacional de Salud a la luz del artículo 3 de la Ley 1949 de 2019-

Nueva EPS **NO garantiza** una operación adecuada, sostenible y continua del aseguramiento en Bogotá D.C., por su insolvencia financiera estructural, lo que conlleva a tener barreras persistentes de acceso, debilidades de red y limitaciones en la gestión farmacéutica, con afectación sobre la oportunidad, la continuidad de la atención y la gestión del riesgo en salud.

DEFINICIONES AUDITORIA GAUDI NUEVA EPS

Estándar	Criterio objeto de evaluación	Regimen Contributivo	Regimen Subsidiado
 Prestación de servicios de Salud	1. La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	✓ CUMPLE	✓ CUMPLE
	2. La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	3. La EPS entrega los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
 Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud	4. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	5. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	6. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	7. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino.	✓ CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	8. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama.	✓ CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	9. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	10. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestación.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
 Ruta Integral de Atención Materno Perinatal	11. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal - Atención del parto y puerperio.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	12. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE

- El régimen contributivo presenta incumplimiento alto: 9 de 12 criterios no cumplen.
- El régimen subsidiado muestra criticidad superior: 11 de 12 criterios no cumplen.
- La mayor exposición del afiliado se ubica en medicamentos, remisiones, RIAPYMS e RIAMP.

Fuente: Elaboración propia con base en resultados GAUDI segundo semestre 2025 – Nueva EPS RC y Nueva EPS RS.



ALTA
criticidad



Informe ejecutivo

Análisis a los resultados de la gestión de Coosalud E.P.S.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud

Mayo de 2026



SECRETARÍA DE
SALUD



Cifras en millones



Activos / pasivos 2025

\$ 2.916.07/\$ 6.634.187

↑ 635,5%



Siniestralidad 2025

Ingresos: 5.7 Billones

Costos: 7.6 Billones

132 %

Dic. de 2025



Patrimonio 2025

-\$ - 3.718.114

Endeudamiento

227,5%



Liquidez restringida

96,5% del activo se concentra en cuentas por cobrar; el efectivo cayó

86,5% entre 2021 y 2025, limitando la respuesta inmediata.

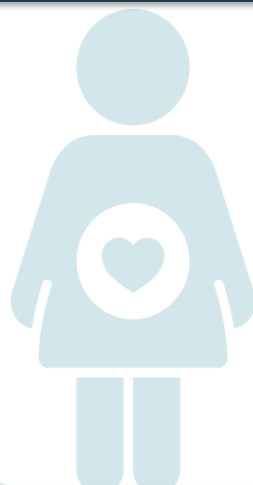


Red de prestación de servicios de salud, referencia y contrarreferencia

- GAMA gestionó **199 casos** de Famisanar con inoportunidad mayor a 24 horas en referencia, remisión o traslado.
- **El 75,9%** de los casos se concentró en IPS adscritas, principalmente por no disponibilidad de cama.

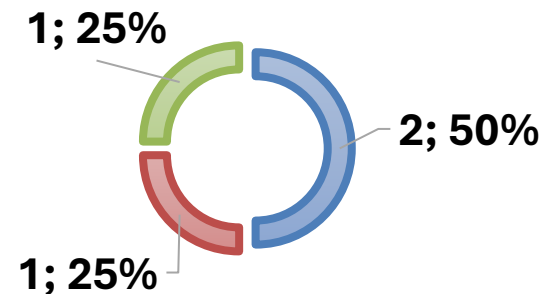


Riesgo en salud materna e infantil



4

Casos de mortalidad infantil



■ Afecciones perinatales

■ Complicaciones obstétricas

■ Sepsis bacteriana RN



Cobertura de vacunación



46%

Susceptibles
SR
2010–2019



82%

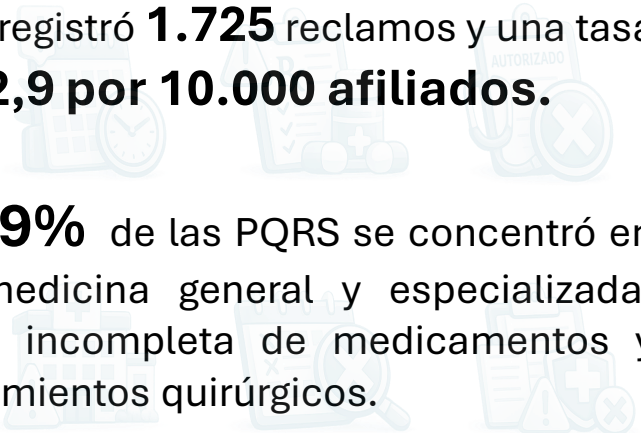
Pendientes
DPT
5 años



68%

Pendientes
VPH
niños 9 años

Acceso y oportunidad

- 
- La EPS registró **1.725** reclamos y una tasa de **502,9 por 10.000 afiliados**.
 - El **69,9%** de las PQRS se concentró en citas medicina general y especializada, entrega incompleta de medicamentos y procedimientos quirúrgicos.

COOSALUD EPS **NO garantiza** la operación adecuada del aseguramiento en Bogotá D. C., derivado de su deterioro financiero que genera la persistencia de barreras de acceso, la insuficiente capacidad resolutive de red y las debilidades en el componente farmacéutico, que se evidencia en la atención efectiva de sus afiliados.

RESULTADOS GAUDI – SEGUNDO SEMESTRE 2025

COOSALUD- Riesgo en salud para afiliados en Bogotá

DEFINICIONES AUDITORIA GAUDI COOSALUD			
Estándar	Criterio objeto de evaluación	Régimen Contributivo	Régimen Subsidiado
 Prestación de servicios de Salud	1. La EPS garantiza a los afiliados la atención de los servicios de salud con accesibilidad, oportunidad y continuidad.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	2. La EPS gestiona el Sistema de Referencia y Contrarreferencia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	3. La EPS entrega los medicamentos prescritos a los usuarios de forma completa e inmediata y excepcionalmente los pendientes dentro de un lapso no mayor a 48 horas.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
 Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud	4. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida primera infancia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	5. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida infancia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	6. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud al curso de vida adolescencia.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	7. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de cuello uterino.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	8. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de mama.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	9. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud a los cursos de vida de juventud, adultez y vejez – Cáncer de colon y recto.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
 Ruta Integral de Atención Materno Perinatal	10. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Gestión.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	11. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención del parto y puerperio.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE
	12. La EPS garantiza las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal – Atención para el cuidado y seguimiento al recién nacido.	✗ NO CUMPLE	✗ NO CUMPLE

- El consolidado muestra incumplimiento total: 100% de los criterios evaluados en ambos regímenes.
- La exposición del afiliado es homogéneamente crítica en contributivo y subsidiado.
- Los riesgos prioritarios comprometen acceso, medicamentos, promoción y atención materno perinatal.



ALTA
críticidad



Gracias



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

