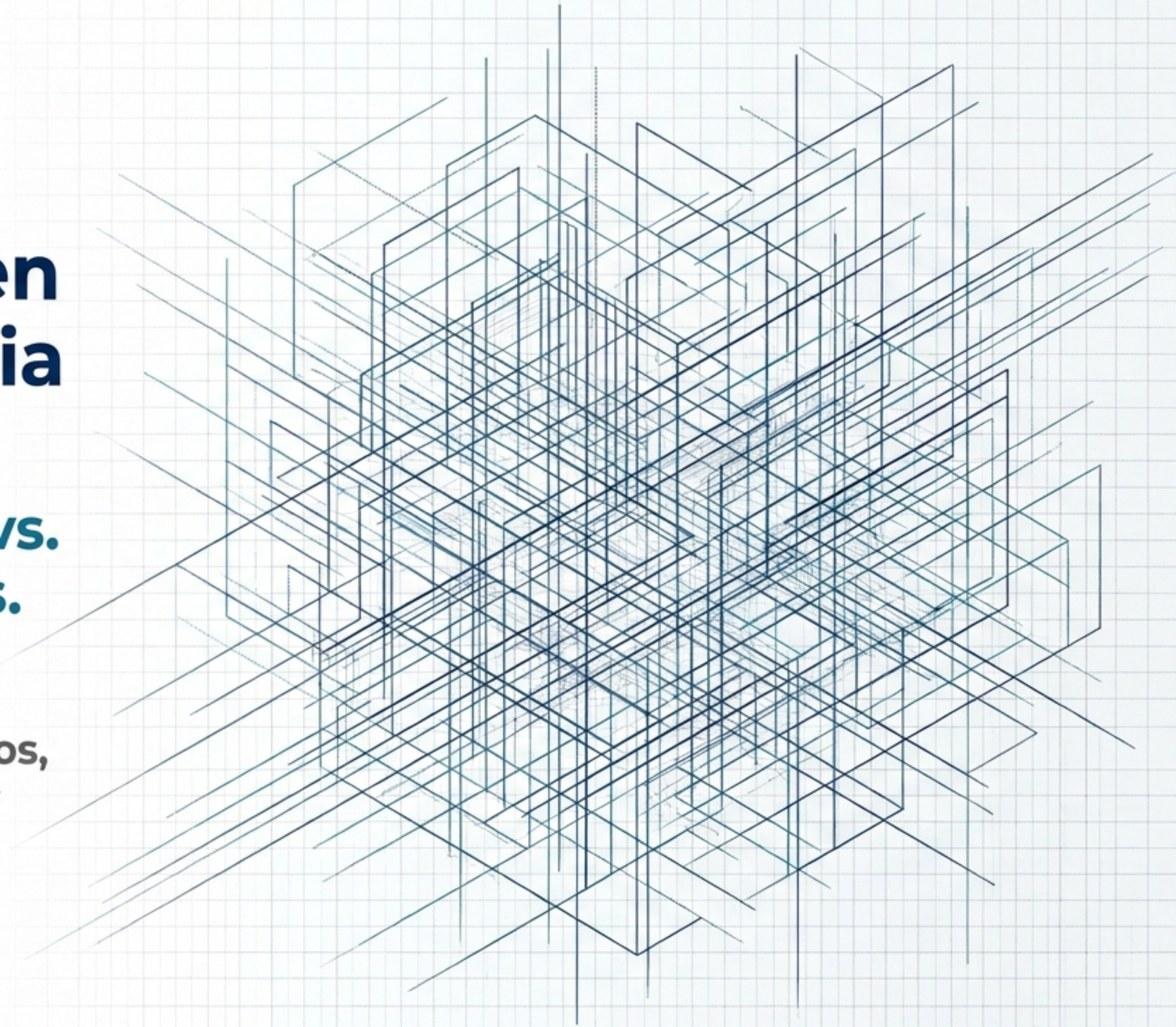
Arquitectura del Aseguramiento en Salud en Colombia

Análisis Comparativo: Sistema Público (EPS) vs. Medicina Prepagada vs. Pólizas de Salud

Documento técnico para Médicos, Especialistas en Salud Pública y Pacientes Estratégicos.



Gemini Notebook

El ecosistema de salud colombiano enfrenta una crisis de liquidez y un traslado del riesgo al bolsillo del paciente

Realidad del Sistema Público (EPS)

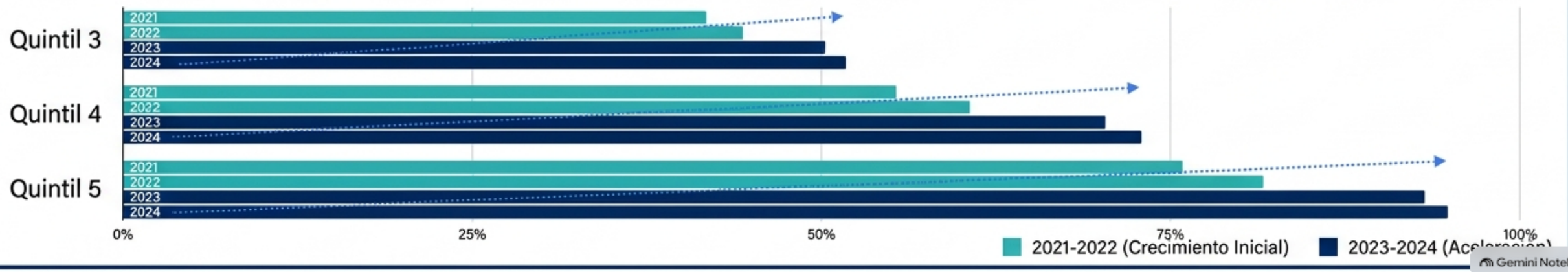
- Deudas superan en **64%** los activos.
- Patrimonio negativo histórico (Reporte Así Vamos en Salud).
- Tiempos de espera para especialistas: 45 a 90 días promedio.

Realidad del Aseguramiento Privado

- Crecimiento del **21%** en primas emitidas (Sector Asegurador 2025).
- **4,7 millones** de usuarios buscando cobertura adicional.
- Penetración del seguro de salud alcanza el 0,3% del PIB.

Crecimiento del Gasto de Bolsillo (2021 – 2024)

Consultas, Medicamentos y Diagnósticos: Blindaje Financiero Necesario



Gemini Notebook

Definición y naturaleza jurídica: El espectro del aseguramiento en salud

	EPS (Sistema General de Seguridad Social en Salud)	Medicina Prepagada (MP)	Pólizas de Salud (PS)
Naturaleza	Obligatorio (Derecho fundamental / Ley 100 de 1993)	Voluntario (Servicio privado complementario de interés público / Decreto 1570)	Voluntario (Seguro mercantil de daños y personas / Código de Comercio)
Enfoque Principal	Cobertura universal básica y solidaridad	Acceso rápido, red propia, confort hospitalario y medicina preventiva	Libertad absoluta de elección médica y resarcimiento económico del daño patrimonial
Entidad Reguladora	Superintendencia Nacional de Salud (SuperSalud)	Superintendencia Nacional de Salud (SuperSalud)	Superintendencia Financiera de Colombia
Condición Habilitante (Transversal)	Condición Habilitante (Transversal) Ley 1438 de 2011 exige que para adquirir y mantener un plan de MP o PS, el usuario debe estar obligatoriamente afiliado y activo en el régimen contributivo de la EPS.		

Gemini Notebook

Arquitectura contractual y mecanismos de exigibilidad legal

	EPS (Sistema General de Seguridad Social en Salud)	Medicina Prepagada (MP)	Pólizas de Salud (PS)
Marco Normativo Base	Ley 100 de 1993 / Ley Estatutaria 1751 de 2015	Decreto 1570 de 1993 / Decreto 806 de 1998. Contrato de prestación de servicios.	Código de Comercio (Art. 1036 y ss). Contrato de Seguro Consensual y Bilateral.
Vigencia y Renovación	Vitalicia (mientras exista el sistema).	Anual. Renovación obligatoria por ley impuesta a la entidad (salvo incumplimiento del usuario).	Anual. Renovación a potestad de la aseguradora (el asegurador no está obligado a renovar el contrato de seguro).
Mecanismos de Reclamo (Escalera de litigio)	Petición administrativa -> Acción de Tutela -> Queja SuperSalud	Reclamo contractual -> Acción de Tutela (por conexidad) -> SuperSalud	Reclamo de siniestro bajo póliza -> Queja SuperFinanciera -> -> Demanda Ordinaria
Gestión del Riesgo Técnico	Basado en UPC (Unidad de Pago por Capitación) y subsidio a la demanda.	Selección de riesgos, definición de coberturas excluyentes y primas ajustadas por siniestralidad.	

Gemini Notebook

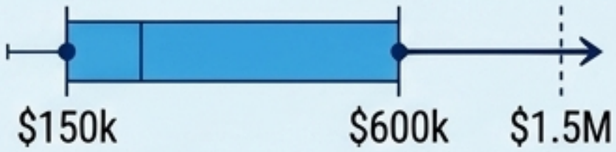
Nivel de protección ante el daño patrimonial mayor y menor



	EPS (Sistema General de Seguridad Social en Salud)	**Medicina Prepagada (MP)**	**Pólizas de Salud (PS)**
Enfermedades Catastróficas (Cáncer, UCI prolongada)	Cubre todo vía PBS/FOSYGA sin límite monetario (riesgo: altas barreras administrativas y oportunidad).	Topes financieros insuficientes en prótesis. Trasplantes limitados (ej. exclusión de órganos fuera de médula, córnea, hueso, riñón).	Coberturas catastróficas amplias (límites que superan los $500 millones) y trasplantes ilimitados médicamente aprobados.
Daño Patrimonial Menor (Consultas, Exámenes de rutina)	Protección total, el usuario asume solo cuotas moderadoras proporcionales al ingreso.	Protección alta, se maneja mediante copagos/bonos fijos bajos ($15k-$80k).	Protección media. Opera frecuentemente mediante reembolso sujeto a deducibles y coaseguros a cargo del paciente.
Cobertura Internacional (Daño patrimonial en moneda extranjera)	Nula. Límite territorial estricto.	Limitada a montos de asistencia en viaje.	Amplia. Blindaje de patrimonio ante urgencias y tratamientos en el exterior según el plan.

Gemini Notebook

Estructura de costos, primas y mecánica de reembolsos (Datos Mercado 2026)

	EPS	Medicina Prepagada	Pólizas de Salud
Costo Base Mensual (Persona 30 años)	12.5% del IBC (Trabajador independiente) o 4% (Empleado). Variable según salario.	$180.000 a $450.000 COP. Costo predecible y menor barrera de entrada para grupos familiares. 	$150.000 a $600.000 COP (Planes élite hasta $1.5M). 
Gastos de Uso (Out-of-pocket)	Cuotas moderadoras escalonadas por categoría salarial.	Compra de valeras / Bonos de atención ($15.000 - $80.000 por servicio).	Deducibles (monto fijo inicial a cargo del asegurado) y Coaseguros (porcentaje del siniestro).
Mecánica de Reembolso (El factor decisivo de libertad)	NO opera por reembolso. Red estricta asignada.	NO opera por reembolso. Obligatorio utilizar directorio médico y red propia exclusiva.	SÍ opera por reembolso. Libertad absoluta para pagar a médicos/clínicas fuera de red y recuperar el capital.

Gemini Notebook

Acceso, oportunidad y confort en la infraestructura hospitalaria

	EPS	Medicina Prepagada	Pólizas de Salud
Acceso a Especialistas	Requiere remisión estricta de médico general. Tiempos de espera: 45 a 90 días promedio.	Acceso directo al directorio de especialistas. Tiempos de espera: 24 a 72 horas.	Acceso libre directo a cualquier especialista, incluso fuera del directorio de aseguradoras.
Red Clínica y Hospitalaria	Asignada geográficamente, alta saturación de pacientes.	Red propia exclusiva de las entidades prepagadas y clínicas de alto nivel en convenio cerrado (ej. convenios élite).	Red preferente amplia + Libre elección de cualquier institución del país.
Hotelería y Confort	Habitación compartida por defecto. Sin cama para acompañante (salvo menores).	Habitación individual. Cama para acompañante restringida por edad (ej. <15 o >65 años).	Habitación individual / Suite de alta gama. Cama para acompañante sin restricción de edad. Enfermera domiciliaria post-hospitalaria (según plan).

Gemini Notebook

Gestión del riesgo clínico: Preexistencias y Períodos de Carencia

	EPS	Medicina Prepagada	Pólizas de Salud
El Tratamiento de Preexistencias	Cobertura universal desde el Día 1. Prohibido legalmente excluir por preexistencias.	Requiere declaración de salud estricta. Exclusiones Exclusiones temporales o permanentes impuestas unilateralmente al firmar.	Declaración rigurosa. Exclusiones estrictas. En algunos casos, posibilidad de cubrir preexistencias mediante pago de Extra-prima.

Tiempos de Carencia (Tiempo de espera post-afiliación para uso)



Gemini Notebook

Límites del blindaje privado: Exclusiones contractuales estandarizadas

Medicina Prepagada	Pólizas de Salud
✕ Tratamientos estéticos, cosméticos y complicaciones derivadas.	✕ Tratamientos estéticos, cosméticos y complicaciones derivadas.
✕ Tratamientos experimentales o no reconocidos por asociaciones científicas.	✕ Tratamientos experimentales o no reconocidos por asociaciones científicas.
✕ Fertilización In Vitro, tratamientos de infertilidad y disfunción sexual.	✕ Fertilización In Vitro, tratamientos de infertilidad y disfunción sexual.
✕ Lesiones autoinfligidas, intentos de suicidio (salvo excepciones) o participación en actos ilícitos/riñas.	✕ Lesiones autoinfligidas, intentos de suicidio (salvo excepciones) o participación en actos ilícitos/riñas.
✕ Suministro ambulatorio de medicamentos de rutina (se exige administración intrahospitalaria, salvo anexos específicos).	✕ Suministro ambulatorio de medicamentos de rutina (se exige administración intrahospitalaria, salvo anexos específicos).
✕ Enfermedades genéticas/congénitas en bebés no afiliados desde la gestación (requiere pago de prima de bebé gestante).	✕ Enfermedades genéticas/congénitas en bebés no afiliados desde la gestación (requiere pago de prima de bebé gestante).

Nota de Intersección

Para todas las exclusiones impuestas por la Medicina Prepagada o la Póliza, la EPS (mediante el PBS) actúa como la red de seguridad legal residual de la cual el paciente no puede ser excluido.

Gemini Notebook

Matriz DAFO Cara a Cara: Sistema Público (EPS)

Puntos Fuertes (Fortalezas)

- **Universalidad e Inclusión:** Único sistema que absorbe y cubre patologías preexistentes desde el primer día sin penalidad financiera.
- **Blindaje Catastrófico Sin Límite:** Cubre enfermedades de alto costo (Cáncer, VIH, Terapias génicas) sin techos monetarios preestablecidos.
- **Proporcionalidad:** El costo mensual es directamente proporcional al ingreso (equidad financiera).

Puntos Débiles (Debilidades)

- **Barreras Administrativas Crónicas:** Tiempos inaceptables para agendamiento de especialistas e intervenciones quirúrgicas.
- **Riesgo Institucional:** Alta volatilidad operativa por el riesgo de liquidación e insolvencia de las EPS.
- **Déficit de Confort:** Hotelería básica (habitaciones compartidas, redes hospitalarias saturadas).

Gemini Notebook

Matriz DAFO Cara a Cara: Medicina Prepagada vs. Pólizas de Salud

Medicina Prepagada (MP)	Puntos Débiles (-)
+ Agilidad extrema en citas y acceso directo a especialistas.	— Rigidez geográfica y clínica (cautivo de la red propia).
+ Hotelería premium garantizada y red propia exclusiva.	— Imposibilidad de reembolso.
+ Menor costo de entrada mensual para grupos familiares frente a las pólizas.	— Topes financieros estrictos en enfermedades catastróficas y exclusiones implacables.
Pólizas de Salud (PS)	**Puntos Débiles (-)**
+ Libertad absoluta de elección médica a nivel nacional mediante reembolso.	— Costo de prima elevado, sujeto a incrementos anuales por siniestralidad.
+ Máxima protección del patrimonio ante enfermedades graves (montos de cientos de millones).	— Deducibles y coaseguros que impactan el flujo de caja inmediato.
+ Cobertura internacional amplia.	— Exclusión rigurosa de preexistencias.

Gemini Notebook

Síntesis Estratégica: Matriz de Decisión Clínica y Financiera

Perfil 1: Jóvenes Sanos y Profesionales Independientes



Fórmula Óptima: EPS + Póliza de Salud Básica.

- **Justificación:** Protección patrimonial de alto impacto contra accidentes o enfermedades imprevistas a bajo costo, usando la EPS para el día a día.

Perfil 2: Familias con Hijos Menores



Fórmula Óptima: EPS + Medicina Prepagada (Plan Familiar).

Justificación: Acceso constante e inmediato a pediatría, urgencias ágiles y costo-eficiencia para múltiples dependientes.

Perfil 3: Ejecutivos y Altos Ingresos



Fórmula Óptima: EPS + Póliza de Salud Premium.

Justificación: Libertad total de elección médica a nivel nacional e internacional, protección patrimonial en moneda extranjera y máximo confort.

Conclusión Final: La complementariedad es obligatoria, no opcional. La EPS constituye la base legal e ineludible del sistema; los planes voluntarios (MP y PS) actúan como el blindaje indispensable de la calidad de vida, el tiempo y el patrimonio del paciente.

Gemini Notebook