

Avances en la implementación del sistema de salud del magisterio colombiano

B
O
L
E
T
I
N

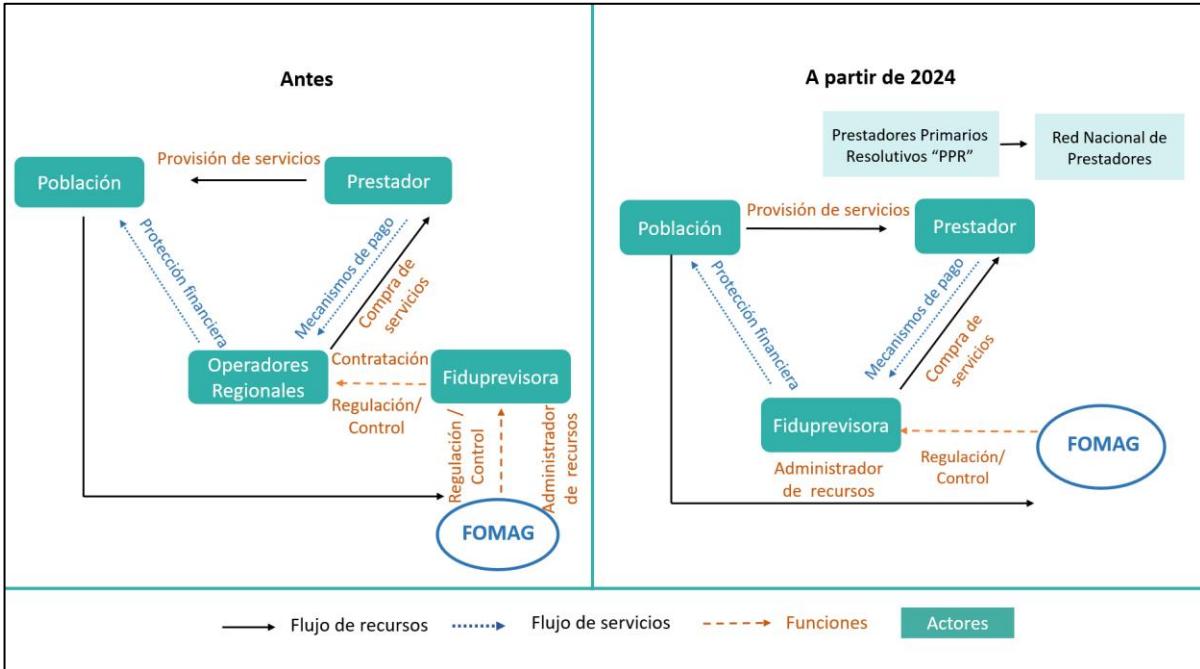


Figura 1. Transformación del sistema de Salud del Magisterio.

Nota: En la figura se destacan los cambios en el sistema de salud del magisterio, donde el principal cambio se refleja en la eliminación de intermediarios y se pasa a una contratación directa de servicios por parte de la Fiduprevisora. En el nuevo modelo se busca garantizar una red de atención más amplia y distribuida, con énfasis en la atención primaria resolutiva.

Fuente: La Ley 91 (1989) y Acuerdo N° 03 (2024) del Consejo Directivo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FOMAG)

El sistema de salud del magisterio colombiano es un régimen especial para docentes, pensionados y sus respectivas familias, de instituciones educativas oficiales de nivel preescolar, básico y medio. En 2024, este sistema experimentó una serie modificaciones mediante el Acuerdo N° 03 del 1 de abril del Consejo Directivo del FOMAG, introduciendo cambios en los lineamientos para la contratación de servicios de salud, el modelo de atención y la intermediación en cuanto a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). En principio, el nuevo

modelo fue concebido por el gobierno como una prueba piloto de lo que sería el sistema de salud colombiano. En medio de su implementación, el sistema enfrenta una serie de inconsistencias y quejas por parte de los usuarios, principalmente relacionadas con la falta de atención médica y la escasez de medicamentos, sumado a un crecimiento elevado del gasto. En esta Cápsula del GES se destacan los principales cambios que ha sufrido el sistema de salud del magisterio, así como los desarrollos a partir de su implementación.

Antecedentes

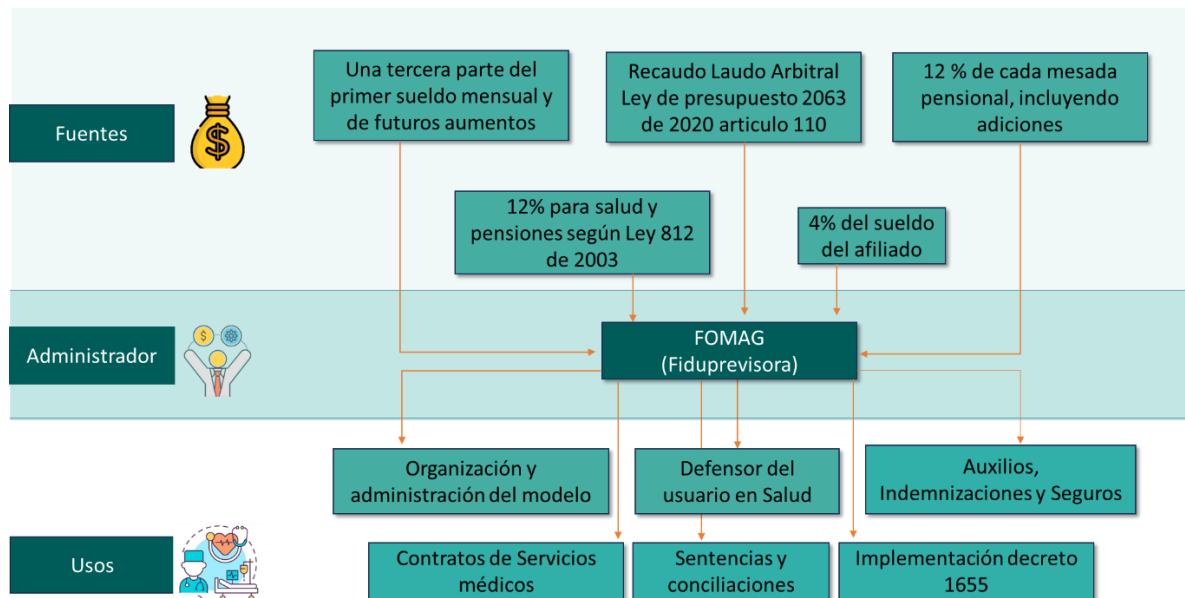
La Ley 91 de 1989 creó el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FOMAG) y, entre otras responsabilidades, le asignó la responsabilidad de garantizar la prestación de servicios médico-asistenciales a los docentes y sus familias mediante la contratación operadores de servicios de salud, conforme a las directrices del Consejo Directivo del Fondo. En el marco de la discusión que dio lugar a la Ley 100 de 1993, los maestros mantuvieron su condición de régimen especial o de excepción y, por tanto, no se acogieron al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

El financiamiento del FOMAG proviene de varias fuentes. Entre ellas se incluyen: el 5% del sueldo básico mensual de los docentes afiliados; las cuotas personales de inscripción correspondientes a una tercera parte del primer sueldo mensual y de sus aumentos; un aporte mensual de la Nación equivalente al 8% sobre los factores

salariales; una doceava anual adicional sobre esos mismos factores; el 5% de cada mesada pensional pagada por el fondo; un 5 por mil sobre toda nómina pagada por la Nación; un porcentaje del IVA asignado por las entidades territoriales; recursos por prestaciones sociales adeudadas por la Nación, entes territoriales y otras entidades; y finalmente, rendimientos financieros e ingresos por otros conceptos. Es importante aclarar que el FOMAG no se limita a financiar la salud de los docentes, sino que administra todas las prestaciones sociales del magisterio oficial. Estos recursos son administrados por la fiduciaria Fiduprevisora, en la cual el Estado posee más del 90% del capital.

De acuerdo con los boletines presupuestales anuales del FOMAG, los recursos destinados al sistema de salud del magisterio provienen de diversas fuentes de financiamiento y se distribuyen entre distintos componentes del modelo de atención. La Figura 2 presenta un resumen de estas fuentes de ingreso y su respectiva aplicación dentro del sistema.

Figura 2. Financiamiento Salud del magisterio



Fuente: Boletines presupuestales FOMAG

Uno de los principales beneficios de este régimen, en comparación con el SGSSS, es que los afiliados están exentos de pagar copagos o cuotas moderadoras. Además, tienen derecho a recibir atención y tratamiento para cualquier patología, sin restricciones ni períodos mínimos de cotización. Sin embargo, una diferencia clave es que los afiliados no pueden elegir libremente su

administrador o prestador, pues deben acogerse al contratista seleccionado mediante el proceso licitatorio llevado a cabo por la Fiduprevisora.

La Fiduprevisora asumía la contratación mediante licitación de operadores que se encargaban de contratar la prestación

de servicios con clínicas, hospitales y gestores de medicamentos para garantizar la atención en salud de los docentes y sus familias.

Pese a los beneficios y la disponibilidad de los recursos, el sistema presentaba serios problemas de calidad, acceso y resultados en salud, representado entre otras cosas en el gran número de quejas, tutelas y denuncias de los usuarios, reclamando citas, cirugías, medicamentos y atención en las regiones apartadas y zonas rurales (Federación Médica Colombiana, 2023)

Implementación

El nuevo sistema de salud para el magisterio entró en vigor el 1 de mayo de 2024. Sin embargo, desde su implementación, comenzaron a surgir noticias y reportes que evidenciaban dificultades por parte de los afiliados para acceder a citas médicas, obtener medicamentos, autorizaciones para cirugías y recibir atención con especialistas.

A los 13 días del inicio de su implementación, la Defensoría del Pueblo solicitó a Fiduprevisora y al FOMAG la creación de un plan estructural para mejorar el proceso de transición (Defensoría del Pueblo, 2024). Esto, debido a que las quejas de los educadores y sus beneficiarios sobre la atención recibida aumentaban considerablemente. Así mismo, se incrementó el número de quejas ante la Superintendencia de Salud (ver figura 3). La Defensoría destacó la necesidad urgente de optimizar los procesos para garantizar el acceso adecuado a los servicios de salud y resolver las dificultades que enfrentaban los afiliados.

Una de las principales razones de la crisis del sistema, se justificaba por la incapacidad y la falta de competencia de la Fiduprevisora en la operación (Senado de la República, 2024). La Fiduprevisora pasó de administrar los recursos del sistema y contratar con ocho grandes operadores para garantizar la prestación de servicios, a tener que manejar miles de contratos individuales sin tener instalada la infraestructura ni el personal competente para este trabajo.

Figura 3. Peticiones, quejas, reclamos y sugerencias relacionadas con el sistema de salud del magisterio ante la Superintendencia de Salud (enero 2024 – enero 2025)



Fuente: Superintendencia de salud (2025), El colombiano (2024), el Senado de la República ([2024](#)), Semana ([2025](#))

Cuadro 1. Hallazgos de la Contraloría General de la República en el FOMAG

Categoría	Detalle
Total de hallazgos	<ul style="list-style-type: none"> - 61 hallazgos entre 2023 y 2025 - 23 con connotación fiscal por más de \$548 mil millones - 54 con presunta connotación disciplinaria - 4 con presunta incidencia penal - 5 con otra incidencia, remitidos a Minsalud, DIAN y Comisión de Disciplina Judicial
Omisión presupuestal	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de Certificado de Registro Presupuestal CRP por \$75 mil millones, dejando contratos y facturas sin respaldo - En 13 contratos por \$525 mil millones, la ejecución inició sin CRP
Problemas operativos	<ul style="list-style-type: none"> - Demoras en formular glosas a facturas médicas - Deterioro del servicio y desvíos financieros en el nuevo modelo de salud - Incongruencias en fechas de instalación y firmas en el sistema SUIM-HORUS - Incumplimiento en el pago de 43 facturas, con riesgo de intereses por mora - Ejecución de contratos con prestadores no habilitados en el REPS
Contratos irregulares	<ul style="list-style-type: none"> - 10 contratos por \$1,19 billones sin aprobación del Consejo Directivo - 52 contratos por \$648 mil millones sin acta de inicio - 6 contratos por \$168 mil millones sin garantías pactadas o con garantías tardías - Contrato 12076-024-2024 pasó de \$31.184 millones a \$776 millones, sin liberar los saldos restantes
Sobrecostos	<ul style="list-style-type: none"> - El nuevo modelo duplicó el gasto en menos de un año - Sobre costo acumulado del 44% - La Fiduprevisora solicitó \$1.7 billones adicionales para 2025, tomando recursos de excedentes que deben destinarse también a pensiones y cesantías
Presunta corrupción	<ul style="list-style-type: none"> - Denuncias por creación de sociedades ficticias y transferencias al extranjero - Presunto ocultamiento de recursos y enriquecimiento ilícito - Presuntos intereses indebidos en contratos de transacción

Fuentes: Contraloría General de la República.

Por medio de la circular 002 del 2024 del FOMAG, se autorizó a todas las IPS a recibir a los maestros en caso de ser requerido algún servicio, sin necesidad de autorización previa, con el objetivo de mitigar las crisis que estaba atravesando este sistema de salud. Los servicios debían ser facturados bajo la modalidad de pago por evento a la tarifa del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT) plena o a la tarifa vigente en el portafolio de cada institución, y serían dirigidos al FOMAG. Esta directriz fue prorrogada mediante la Circular 007 del mismo año y estuvo vigente hasta el 31 de julio de 2024.

A mediados de febrero del 2025, por medio de los datos de la Fiduprevisora entregados al representante a la Cámara Andrés Forero en respuesta a un derecho de petición, se reveló un aumento de las deudas del FOMAG a los prestadores de servicios y carteras vencidas, revelando un deterioro en la capacidad de pago y una

acumulación de obligaciones (Semana, 2025). Asimismo, al analizar las cuentas por pagar, se evidencia un incremento significativo proyectado para el año 2024, el cual se encuentra principalmente asociado a obligaciones pendientes por concepto de contratos de prestación de servicios médicos. Este aumento refleja no solo la creciente demanda y el costo de los servicios de salud dentro del régimen especial del magisterio, sino también posibles rezagos en la capacidad de pago oportuna por parte del Fondo. Esta situación podría generar tensiones financieras adicionales y afectar la calidad y continuidad de los servicios contratados.

De acuerdo con Useche (2025), luego de más de nueve meses de operación del nuevo sistema, contrario a lo que se esperaba, el sistema de salud de los docentes ha empeorado, dado que se presenta burocracia en los trámites, requiriendo autorizaciones que antes no eran

necesarias; las citas con especialistas se retrasan y no se proveen oportunamente los medicamentos prescritos; incumplimiento en la expedición de los certificados de discapacidad; continuas suspensiones y cierres de servicios en atención primaria y en la red complementaria, ocasionados por la falta de pagos o la falta de regularización de los pagos a los prestadores; problemas en la contratación con hospitales, clínicas y proveedores farmacéuticos.

Toda esta situación ha desencadenado protestas de los sindicatos afiliados a La Federación Colombiana de Trabajadores de la Educación (FECODE) (Sindicato de los docentes) y amenazas de un paro nacional en defensa del derecho a la salud vulnerado con el nuevo modelo de salud del gobierno.

La Contraloría General de la República ha revelado hallazgos fiscales tras auditar el manejo del FOMAG, específicamente en el marco del nuevo modelo de salud implementado por el gobierno (ver cuadro 1). Esta auditoría, correspondiente a la vigencia 2024, evidenció 21 hallazgos, de los cuales 20 tienen presunta connotación disciplinaria, 3 posible incidencia penal y 7 impacto fiscal directo. Entre las principales irregularidades se destacan contratos de transacción suscritos sin la debida aprobación del Consejo Directivo del FOMAG, la falta de garantías contractuales para servicios de salud de primer nivel, y sobrecostos que contradicen los principios de eficiencia y transparencia.

A pesar de haber sido presentado como un ejemplo de transformación para el sistema público, el nuevo modelo no solo replicó prácticas que se pretendían erradicar, sino que algunas de estas se profundizaron, lo cual llevó a que los hallazgos fueran remitidos a la Fiscalía General de la Nación

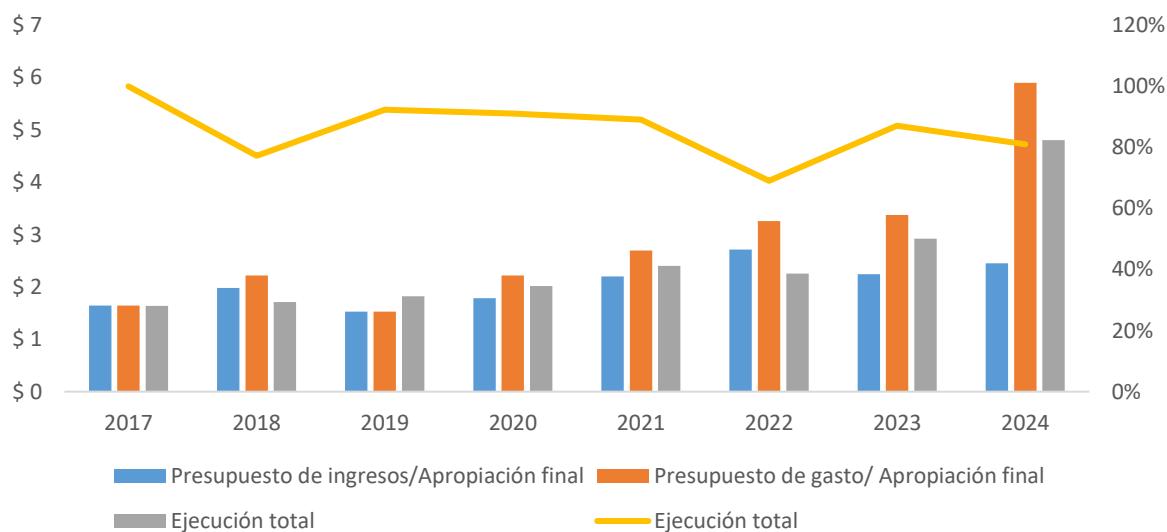
Comportamiento del presupuesto y los gastos

Al analizar la información presupuestal correspondiente a los ingresos y gastos anuales en los informes de gestión del FOMAG, se evidencia de manera consistente, a lo largo de todos los años evaluados, que el presupuesto de ingresos es inferior al presupuesto de gastos. Esta situación sugiere un desbalance estructural, en el cual los recursos estimados para ingresar resultan insuficientes para cubrir los compromisos financieros programados por la entidad.

Además, al revisar la ejecución presupuestal promedio se observa que esta se sitúa alrededor del 86%, lo cual podría indicar debilidades en la capacidad de gestión y ejecución de los recursos asignados. Esta brecha entre lo presupuestado y lo efectivamente ejecutado pone en entredicho la eficiencia de los procesos administrativos y operativos del Fondo.

Por otro lado, se destaca un aumento considerable en el presupuesto destinado a las prestaciones asistenciales para el año 2024. Este incremento puede atribuirse a varios factores, entre los que se incluyen:

Figura 4. Presupuesto y ejecución de prestación de servicios médico asistenciales FOMAG 2017-2024 (cifras en billones)



Fuente: Elaboración propia a partir de la información contenida en los Informes de gestión del FOMAG

- La reorganización y administración del Modelo de Salud del Magisterio, que implica mayores exigencias operativas y presupuestales.
- Un aumento del 19% en el rubro correspondiente a la contratación de servicios médicos.
- La implementación del Decreto 1655 de 2015, que establece nuevas condiciones para la prestación del servicio de salud a los docentes, lo cual ha generado mayores obligaciones financieras.
- Un crecimiento exponencial en los gastos derivados de sentencias judiciales y conciliaciones, con un aumento del 738%, lo que representa una carga adicional significativa para las finanzas del Fondo.

En conjunto, estos hallazgos revelan una presión creciente sobre el presupuesto de la entidad, motivada tanto por decisiones normativas como por la evolución de las necesidades del sector. Asimismo, ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer los mecanismos de planeación financiera, control del gasto y eficiencia en la ejecución de los recursos, para garantizar la sostenibilidad del Fondo y el cumplimiento efectivo de sus objetivos.

Conclusiones:

- Con el Acuerdo N.º 03 de 2024, el gobierno buscó reformar profundamente el sistema de salud del magisterio, eliminando la intermediación de los operadores y transfiriendo a la Fiduprevisora funciones directas en la contratación, auditoría, gestión territorial, y administración de la red de servicios. Esta reforma se planteó como una apuesta por un modelo más eficiente, centrado en la atención primaria y el fortalecimiento de la red pública.
- La falta de preparación operativa agravó la crisis del sistema. La Fiduprevisora no contaba con la capacidad operativa, técnica ni administrativa para asumir de forma inmediata las funciones que anteriormente eran

delegadas a operadores especializados. La transición brusca provocó fallas generalizadas en la atención: demoras en citas, escasez de medicamentos, suspensión de servicios, y una sobrecarga en la gestión administrativa y financiera.

- Contrario a los objetivos iniciales, el nuevo modelo no ha logrado mejorar la atención a los docentes y ha implicado mayores erogaciones presupuestales. A más de un año de implementación, se observan retrocesos en el acceso efectivo a los servicios de salud, burocratización de procesos, mayor carga administrativa para los usuarios y múltiples fallas contractuales con prestadores.
- La experiencia evidencia que una reforma en salud, por más bien intencionada que sea, requiere una planificación técnica rigurosa, una evaluación real de capacidades institucionales, y la participación efectiva de los usuarios. El caso del sistema de salud del magisterio muestra cómo una transición mal diseñada puede agravar las condiciones existentes y generar descontento social, afectando derechos fundamentales como la salud.

Referencias

Contraloría general de la nación (3 de julio de 2025). Hallazgos fiscales por \$82 mil millones detectó la Contraloría en Auditoría financiera al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, FOMAG, incluyendo el nuevo modelo de salud. [\[Link\]](#)

Federación Médica Colombiana- FMC (2023) Corrupción e intermediación: los grandes males del régimen de salud del magisterio. [\[Link\]](#)

Senado de la República (2024). Control político por crisis en el sistema de salud del magisterio. [\[Link\]](#)

Useche B (2025). El FOMAG y el fracaso del modelo de salud del magisterio 2025.[\[Link\]](#)

Información de contacto

Email: grupoges@udea.edu.co; www.gesudea.co

Autores: Dahiana Palacios y Jairo Humberto Restrepo.

Edición de textos: Jairo Humberto Restrepo y Dahiana Palacios.

Las ideas y opiniones aquí expresadas sólo comprometen al GES o a sus autores cuando sean artículos firmados.