



Centro de Pensamiento  
en Seguridad Social

**CEPESS**



# DOCUMENTO TÉCNICO DE POLÍTICA PÚBLICA

Evasión en la seguridad social

La evasión y el fraude a los sistemas de seguridad social son enfermedades silenciosas, rechazadas o aceptadas en diferentes grados en las sociedades, con consecuencias financieras, económicas y sociales. Se aumenta su visibilidad cuando provoca crisis en el sistema o pérdidas de bienestar social, lo que provoca rechazo generalizado y se exigen cambios. Como cualquier enfermedad requiere de estudios permanentes que permitan conocerla, valorarla y diagnosticarla con el fin de prevenirla y controlarla. En Colombia la academia y los centros de investigación y pensamiento poco se acercan al tema, los estudios son escasos desde lo cuantitativo y analítico, la mayoría examinan la parte legal. Esta propensión implícitamente presupone que los organismos de vigilancia, inspección y control gubernamentales hacen la tarea y eso es suficiente; actitud opuesta a la que tienen los países más desarrollados donde los centros de investigación monitorean el problema y promueven soluciones.

Por la importancia social del tema, por el desafío analítico que supone y los riesgos latentes a los que se enfrenta el sistema de seguridad social colombiano, el CEPESS inicia esta línea de investigación en evasión y fraude con la intención de contribuir al fortalecimiento de un acervo de información que le permita a la sociedad y al Gobierno identificar, gestionar y controlar el riesgo. Este primer acercamiento se dedica a hacer un balance conceptual y de resultados, dado que en el país se asimila evasión en la seguridad social con el concepto de *evasión* en tributación. El documento inicia con una breve introducción y reflexión conceptual con base en la experiencia internacional; luego muestra los elementos del entorno colombiano que generan ventanas de oportunidades que permiten materializar el riesgo de evasión y fraude; pasa a comentar la posible magnitud del problema y cierra con unas conclusiones y recomendaciones.

## La experiencia internacional

La defraudación a la seguridad social es un flagelo mundial, ocurre en todos los países y en todos los sistemas de seguridad. Las modalidades son diversas y los análisis usan varios criterios clasificatorios. El más empleado es el de voluntad, pues permite diferenciar entre una acción que se hace por error involuntario

de las acciones que se llevan a cabo por voluntad propia con el propósito de defalcarse el sistema. Pueden incurrir en fraude los cotizantes, los beneficiarios o las entidades que operan en el sistema de seguridad social cuando obtienen ingresos de forma que violan las normas que lo rigen, lo cual incluye:

- La presentación de documentos falsos, incorrectos o incompletos en el pago o en el cobro tanto de las cotizaciones y prestaciones de contribuyentes y beneficiarios, como en los servicios que prestan los proveedores del sistema.
- El ocultamiento o la divulgación errónea de información que lleva a malversación, retención o uso indebido de los fondos del sistema (EHFCN<sup>1</sup>, 2017).
- El incumplimiento de las normas o el aprovechamiento de su ausencia o vacíos para conseguir ingresos o prestaciones ilegales. Estas actividades ilícitas también se catalogan en la literatura como abuso o, de manera específica, abuso de derecho.
- La corrupción u obtención de prestaciones o ingresos con la participación de terceras personas. En esta categoría se incluye el soborno.

Los agentes incurren en evasión al sistema de seguridad social cuando por voluntad propia no pagan o disminuyen el valor de las cotizaciones o aumentan las prestaciones con respecto a lo que legítimamente corresponde por ley. En esta línea argumentativa la Asociación Internacional de la Seguridad Social (ISSA) (2019) propone que la evasión en el sistema se define como las “acciones que aumentan la cuantía de las prestaciones o reducen el monto de las cotizaciones al sacar provecho de las disposiciones jurídicas vigentes o de las deficiencias en los sistemas de control del fraude”<sup>2</sup>.

En los estudios este concepto se distingue del que se utiliza en el ámbito de la tributación. Las diferencias se encuentran en el fundamento conceptual:

1 European Healthcare Fraud and Corruption Network (2017). Waste Typology Matrix Disponible en <https://ehfcn.org/ehfcn-waste-typology-matrix/>

2 SSA (2022). Detectar el fraude en la atención de salud mediante las tecnologías emergentes. <https://www.issa.int/es/analysis/detecting-fraud-health-care-through-emerging-technologies>



- Cuando se trata de impuestos, se considera evasión la acción por medio de la cual quien está obligado a tributar no paga o liquida por un menor valor su carga imponible, acto que difiere de la elusión o uso de la ley tributaria o de los vacíos legales para reducir la liquidación. El resultado económico es un incremento del ingreso disponible sin que exista un efecto directo sobre la cesta de bienes o servicios gubernamentales que el individuo demanda o que el gobierno le entrega.
- En seguridad social, la evasión es el acto voluntario de no pago o de reducción de las cotizaciones, o prestación y cobro de servicios no autorizados, o del cobro de valores superiores a lo reglamentario o acordado, o el uso de las normas o sus vacíos para incrementar el monto de las prestaciones<sup>3</sup> y que

transgrede las leyes establecidas siempre y cuando las contribuciones a la seguridad social sean obligatorias por la ley del sistema de seguridad o la ley laboral, o porque la administración y la prestación de los beneficios del sistema es una función del sector público.

Esta definición incluye lo que en tributación de denomina elusión. Algunos autores argumentan que la contribución al sistema no es un impuesto y, por lo tanto, utilizan el nombre de evasión a las contribuciones<sup>4</sup> y unos pocos analistas separan el uso de la norma para cambiar su monto de cotización y usan el término de elusión a las contribuciones. A diferencia de los

3 Esta conceptualización es de uso común en las entidades, asociaciones y estudios de la seguridad social. Se puede consultar a ISSA (2025). Guidelines: Error, Evasion and Fraud (<https://www.issa.int/guidelines/eef>) o a RAND Europe (2014). The Economic Cost of

Social Security Fraud and Error (<https://www.rand.org/search.html?q=fraud+and+evasion+in+social+security>).

4 El argumento se puede estudiar en Baumann, F., Friehe, T. y Jansen, M. (2009). On the Economics of Contribution Evasion. *Public Finance Analysis*, 65(2), 162-177; y en Gómez, J. C., Centrángolo, O. y Morán, D. (2014). *La evasión contributiva en la protección social de salud y pensiones Un análisis para la Argentina, Colombia y el Perú*. Políticas Sociales n.º 208, Cepal.

impuestos, cuando el evasor modifica la cuantía de la contribución altera las prestaciones o los beneficios directos que recibirá, o en el caso de no contribuir queda excluido del sistema.

La evasión a la seguridad social tiene causas distintas según el tipo de estructura de mercado laboral. En presencia de mercados duales, la contratación por fuera de la ley laboral se aprovecha de la informalidad y la contratación en la zona rural saca ventaja de la ausencia de la institucionalidad. Y las consecuencias son diferentes para cada tipo de sistema. En uno Beveridgeano, la evasión es a la tributación, diferente al caso Bismarckiano, en el cual la evasión es directamente al sistema de seguridad social y donde se puede reducir la cobertura del sistema y, en presencia de programas de protección social, los evasores endosan el costo al resto de la sociedad.

El único factor común que se constituye en evasión tanto en salud como en pensiones es el no pago de las contribuciones, los restantes factores son disímiles. En la prestación de salud conceptual y empíricamente se incluyen en la evasión los incrementos por parte de los proveedores de los valores de procedimientos, la prestación de un servicio sin autorización, y la reducción

de copagos de los afiliados cuando usan los vacíos en la redacción de las normas del sistema. Y en la prestación de pensiones se considera evasión la apropiación por parte de los empleadores de las cuotas partes descontadas a sus trabajadores. En efecto, desde la disciplina del derecho, sería calificado como un hurto.

No poseer conceptos bien especificados crea dificultades analíticas que se tratan de subsanar con la incorporación de criterios de graduación como el de la voluntad. No obstante, la forma de enmendar puede conducir a inconvenientes adicionales. Usar el concepto de voluntad para generar una escala de jerarquización de unos hechos termina en la creación de una lista de acciones que genera áreas grises conceptuales y en el que un mismo evento puede ser clasificado como fraude o como evasión. Para ilustrar el punto, en Países Bajos las entidades de seguridad social miden el fraude de manera diferente para beneficios específicos<sup>5</sup>.

Es oportuno reconocer que hay un punto a favor del criterio de voluntad. Separa con claridad los actos que no se pueden calificar como evasión o como fraude. El problema está en que queda limitado para separar los que se consideran evasión de los que son fraude. La consecuencia analítica es inmediata: medir la magnitud de la evasión pierde precisión, no hay un estándar que permita un análisis comparativo creíble. Así las cosas, el cálculo del valor monetario de la evasión en un país dependerá de los eventos que se integran en el concepto.

Por consiguiente, como se muestra en el cuadro 1, quienes optan por separar únicamente error y fraude comparan totales entre países que no necesariamente están midiendo lo mismo<sup>6</sup>. En unos países en la prestación de salud tienen unos ítems como evasión y en otros como fraude, por ejemplo, la prestación de servicios médicos sin que exista una solicitud médica.

A lo anterior se le agrega que, primero, los beneficios



5 Para identificar las diferencias de clasificación se puede consultar a Comptroller and Auditor General UK (2006). International benchmark of fraud and error in social security systems, Session 2005-2006. House of Commons.

6 Por ejemplo, la comparación que realiza Goveia, L. y Sosa, A. (2017). Developing a compliance-based approach to address error, evasión and fraud in social security systems. *International Social Security Review*, 70(2), 87-107.

**Cuadro 1. Tasas de error y fraude al sistema de seguridad social**

País	Tasa total de error y fraude	Tasa de fraude	Tasa de evasión****
Alemania			0,10 %
Austria			0,06 %
Bélgica			0,14 %
Canadá*	3 % - 5 % en 2003		
Estados Unidos			0,12 %
Finlandia			0,06 %
Francia			0,07 %
Irlanda		0,5% - 1,2 %	
Nueva Zelandia**	2,7 % en 2001		
Países Bajos		10% - 20 %	
Reino Unido ***	2,3 % en 2004-2005	0,7%	

\* Medido únicamente para seguro de desempleo y es el porcentaje del total de pagos

\*\* Es el porcentaje de la cantidad de casos con errores de pagos

\*\*\* Es el porcentaje del total del gasto

\*\*\*\* Es el porcentaje del total de ingreso efectivo con respecto al ingreso potencial. Cálculos para 2000.

Fuente: Comptroller and Auditor General UK (2006), Goveia & Sosa (2017), Baumann, et al. (2009).

que se incorporan en cada sistema también difieren; en Estados Unidos incluyen el seguro de desempleo en la medición de evasión a la seguridad social, en otros países se excluyen; y, segundo, que la medición de la evasión se hace de dos formas, o con el cálculo de las auditorías que miden la evasión sobre el hecho auditado, por tanto, el valor “real” de la pérdida; o con la comparación de los recursos efectivamente ingresados al sistema con respecto al cálculo del potencial de ingreso o pago.

Las causas de la evasión y el fraude son múltiples. Muchos estudios aceptan como causa el argumento económico de la aversión al riesgo y la relación costo/beneficio que obtiene el evasor al modificar su obligación. En esta perspectiva con el propósito de reducir la evasión se vuelve importante el valor de la sanción y de la capacidad para hacer efectivo el castigo. Y otros análisis hacen énfasis en la gestión de la vigilancia y el control de la operación integral al sistema de seguridad social. En las dos perspectivas, la reducción del fraude y la evasión implican en el fondo la idea de Vonk<sup>7</sup>, el retorno a un estado represivo que ejerza el máximo control en el cumplimiento de la ley.

La consecuencia general de la evasión para el sistema de seguridad social es la reducción del recurso financiero que permite sufragar su operación. Y los efectos particulares son diversos para sus componentes: en pensiones se afecta la tasa de reemplazo, pero en salud depende de lo que el tipo de sistema entregue como beneficios y los criterios para acceder a ellos.

Por definición el fraude y la evasión son eventos ocultos, lo que hace difícil su detección antes del suceso, sin embargo, es posible prevenirlo si el sistema de seguridad social tiene:

- Una política de prevención coherente y con una evaluación y actualización periódica de los instrumentos de política.
- Un sistema de vigilancia, inspección y control eficiente y eficaz que le de credibilidad y reputación frente a las entidades que operan el sistema y frente a los afiliados y las empresas o empleadores que tienen responsabilidades en materia de afiliaciones y contribuciones.
- Una integración con otras autoridades y sistemas de control, especialmente con las entidades responsables de los temas laborales, fiscales, financieros y penales del país.

7 Vonk, G. (2013). Social security fraud and the (re)surrection of the repressive welfare state, *Bulletin luxembourgeois des questions sociales*, vol. 30.

- Una capacitación periódica a los funcionarios que realizan la vigilancia, la inspección y el control del sistema en diferentes áreas y temas técnicos anti-evasión.

La identificación del riesgo de evasión y la prevención de los hechos requiere de trabajo permanente en investigación técnica del fenómeno, la incorporación de la tecnología de información y comunicaciones de última generación y la realización de auditorías especializadas con herramientas analíticas modernas (cuadro 2). En muchos países, el conjunto de procesos, procedimientos e instrumentos ya tienen una curva de aprendizaje y experiencia que se pueden incorporar a casos nacionales con modificaciones operativas o normativas para obtener la mayor potencialidad en la lucha contra la evasión y el fraude.

## El ambiente para la evasión en la seguridad social

En la materialización del riesgo de evasión se conjugan las inconsistencias y la falta de claridad del diseño legal que rige la seguridad social, el entorno económico, la organización de los procesos que integran el sistema y los intereses de entidades, gremios y las personas que constituyen el sistema.

La arquitectura legal que dirige la operación de la seguridad social en Colombia está integrada por la Ley 100 de 1993, la Ley 2381 de 2024 (suspendida provisionalmente por la Corte Constitucional) y la Ley 2466 de 2025. Todas hablan de la obligatoriedad de la afiliación para todos los trabajadores dependientes e independientes (cuadro 3). No obstante, en la parte general de la Ley 100 de 1993 se dice que las prestaciones en salud y pensiones son para los que tienen una relación laboral o la capacidad económica para afiliarse, lo cual indica que quienes no tienen la capacidad económica no hacen parte del sistema. ¿Cómo se mide la capacidad económica y quiénes no la tienen? Por el contexto de la ley se tendría que decir que es la capacidad para pagar la contribución al sistema, respuesta tautológica que abre la posibilidad a que personas que disfrutan de un ingreso suficiente para cubrir su consumo y pagar la contribución arguyan que no tienen la capacidad económica para afiliarse sin que se les pueda señalar que son evasores.

Esa ley da un tratamiento diferencial a las prestaciones económicas con respecto a las prestaciones en salud. Las personas que tengan un contrato de trabajo tienen la obligación de afiliarse en el sistema en pensiones, en cambio, en salud todos los residentes del país tienen la obligación de afiliarse, pero aquellos que tienen contrato de trabajo se afilian al régimen contributivo de

**Cuadro 2. Instrumentos para la detección del fraude**

País	Problema	Instrumento de solución
Argentina	Recaudo pendiente	Actas de Inspección (Programa informático)
	Evasión	Sistema de Control de los Aportes personales y las contribuciones patronales-SICA
Brasil	Evasión y fraude	Cruce de información con programas informáticos
	Gestión	Revisión y actualización periódica de: Manuales de inspección de temas específicos La base de datos de sentencias judiciales sobre trabajo ilegal y dumping social
Canadá	Fraude	Revelación de la identidad de los infractores descubiertos y sancionados
Costa Rica	Gestión de riesgos estratégicos y operativos	Análisis de la calidad de los datos y un inventario de riesgos
Ecuador	Evasión	Modelo integrado de gestión: cruce de información para identificar las empresas con mayor índice de evasión
Uruguay	Fiscalización	Solución Integral de Selección de casos a Fiscalizar

Fuente: elaboración con base en ISSA (2021) Addressing error, evasion and fraud in social security: Good practices from the Americas.

**Cuadro 3. Afiliación a la seguridad social según las leyes**

Leyes	Criterio de afiliación		
	General	Pensiones	Salud
Ley 100 de 1993	Artículo 6: "Objetivos [...] 1. Garantizar las prestaciones económicas y de salud a quienes tienen una relación laboral o capacidad económica suficiente para afiliarse al sistema".	Artículo 15: " <b>En forma obligatoria:</b> Todas aquellas personas vinculadas mediante contrato de trabajo o como servidores públicos". <b>"En forma voluntaria:</b> Todas las personas naturales residentes en el país y los colombianos domiciliados en el exterior, que no tengan la calidad de afiliados obligatorios y que no se encuentren expresamente excluidos por la presente ley".	Artículo 153: "3.4 <b>Obligatoriedad.</b> La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los residentes en Colombia."  Artículo 157: "[...] 1. Los afiliados al Sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago [...] 2. Los afiliados al Sistema mediante el régimen subsidiado de que trata el artículo 211 de la presente Ley son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización".
Ley 1955 de 2019			Artículo 242: "SOLIDARIDAD EN EL SISTEMA DE SALUD. Los afiliados al Régimen Subsidiado en el Sistema General de Seguridad Social en Salud son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. La población que sea clasificada como pobre o vulnerable según el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales-SISBÉN (Sic), recibirá subsidio pleno y por tanto no deberá contribuir. Los afiliados al Régimen Subsidiado de salud que, de acuerdo al SISBÉN, sean clasificados como no pobres o no vulnerables deberán contribuir solidariamente al sistema, de acuerdo a su capacidad de pago parcial, definida según el mismo SISBÉN. ... Cuando se identifiquen personas afiliadas al Régimen Subsidiado con capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización deberán afiliarse al Régimen Contributivo. Les corresponderá a las alcaldías municipales garantizar que los afiliados al régimen subsidiado en salud cumplan con los requisitos legales para pertenecer a dicho régimen, sin perjuicio de las competencias de la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscales-IGPP. En caso que se determine que el subsidio en salud se obtuvo mediante engaño sobre las condiciones requeridas para su concesión o calando total o parcialmente la verdad, se compulsará copia del expediente a la Fiscalía General de la Nación".
Ley 2381 de 2024		Artículo 3: "[...] Pilar Contributivo: Está dirigido a los(as) trabajadores(as) dependientes e independientes, servidores(as) públicos y a las personas con capacidad de pago para efectuar las cotizaciones, que les permita acceder a una pensión integral de vejez, invalidez o sobrevivientes en el sistema y demás prestaciones establecidas en la presente ley".  Artículo 7: " <b>DEBERES DE LOS(AS) EMPLEADORES(AS) y CONTRATANTES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.</b> [...]  1) Realizar el pago de su aporte y del aporte de los(as) trabajadores(as) o contratistas de prestación de servicios a su servicio en el Pilar Contributivo". Artículo 12: "[...] 1) La afiliación es obligatoria para todos(as) los(as) trabajadores(as) dependientes, independientes y rentistas de capital en el Pilar Contributivo [...] 6) Las cotizaciones son obligatorias en el Pilar Contributivo para quienes devenguen ingresos iguales o superiores a un (1) salario mínimo legal vigente".  Artículo 21: " <b>RESPONSABILIDAD POR EL PAGO DE LAS COTIZACIONES.</b> El (la) empleador(a), contratante de prestación de servicios o contratista, será responsable de realizar la cotización al Sistema de Protección Social Integral para la Vejez, invalidez y sobreviviente".	

Leyes	Criterio de afiliación		
	General	Pensiones	Salud
Ley 2466 de 2025	<p>Artículo 27: “<b>Seguridad social y riesgos laborales en plataformas digitales de reparto.</b> Cuando el trabajador digital en servicios de reparto tenga la calidad de dependiente y subordinado, la empresa de plataforma digital de reparto deberá realizar los pagos correspondientes al sistema integral de seguridad social en las proporciones definidas en las normas vigentes. Podrán realizarse cotizaciones a tiempo parcial. En relación con los trabajadores y trabajadoras independientes y autónomos, y sin que ello desnaturalice tal condición, la empresa de plataforma digital de reparto concurrirá en el pago de aportes a salud y pensión en 60%, frente a un 40% a cargo de la persona trabajadora. Se garantizará el cubrimiento en materia de riesgos laborales a cargo exclusivo de la empresa. El ingreso base de cotización para los aportes a salud, pensión y riesgos laborales se calculará con base en el 40% de la totalidad de ingresos que reciba el trabajador digital en servicios de reparto a través de la plataforma digital respectiva”.</p> <p>Artículo 33: “[...] <b>Parágrafo 1°.</b> Las trabajadoras y trabajadores domésticos que sean formalizados mediante contrato de trabajo, podrán mantener su afiliación al régimen subsidiado de salud como mecanismo de protección social, conforme a lo establecido en el artículo 242 de la Ley 1955 de 2019 o las normas que la sustituyan o complementen, y sus empleadores deberán, en todo caso, realizar las cotizaciones al Sistema de Seguridad Social a tiempos parciales, conforme a lo establecido en los artículos 27 y 28 de la Ley 2381 de 2024, sin detrimento en que puedan transitar a realizar cotizaciones plenas derivadas de contratos de trabajo a término fijo e indefinido”.</p> <p>Artículo 34: “<b>Medidas de formalización y aportes a la Seguridad Social en Microempresas y hogares.</b> Las microempresas y hogares podrán realizar pagos a la seguridad social a tiempo parcial, que en todo caso deberán computarse en semanas finalizando cada mes. El Gobierno nacional priorizará y protegerá a los sectores de hotelería, restaurantes, bares, agricultura, turismo y transporte, droguerías y farmacias”.</p>		

salud y los que no tienen capacidad de pago en el régimen subsidiado.

Esta segmentación legal en la afiliación crea dos tipos de incentivos. Uno, por el riesgo de perder la vida y los costos de un tratamiento, los individuos valoran más afiliarse a salud y menos a pensiones. Y el otro, se incentiva a los residentes a declararse sin capacidad de pago en las encuestas SISBEN o a entrar subrepticamente al régimen subsidiado de salud en la misma encuesta, o a permanecer en el, pese a tener un contrato de trabajo, con el propósito de evadir el pago en el régimen contributivo. Es la conducta típica de quien se colincha o se aprovecha sin escrúpulos de una situación que la considera favorable (el *free-rider*).

La Ley 2381 de 2024, que modifica el sistema en pensiones y lo transforma de un sistema de seguridad

social en un sistema de protección social, hace que la afiliación sea obligatoria al pilar contributivo para todo tipo de trabajadores y personas con capacidad de pago. Y la Ley 2466 de 2025 o reforma laboral obliga a las plataformas digitales de reparto, una de las llamadas nuevas formas de trabajo, a afiliar a los dependientes e independientes en el pilar contributivo, y a las microempresas y hogares los autoriza a realizar pagos a tiempo parcial a ese mismo pilar. A primera vista, se diría que se incentivaría la afiliación a pensiones, pues la afiliación es obligatoria y quien no lo haga viola la norma. Esto tiene cierta verosimilitud para las plataformas digitales de reparto, pero no altera los incentivos a no cotizar para el resto de los trabajadores, incluidos los de las microempresas y los hogares, por una razón de la estructura económica que predomina en el país.

En este punto entra el segundo aspecto, el entorno económico. En Colombia, los micronegocios, los establecimientos pequeños y las microempresas son las que generan el mayor volumen de empleo, aunque no son los mejor remunerados. Los micronegocios están presentes en todos los sectores económicos, como organización jurídica la mayoría son personas naturales y por localización predominan en espacios diferentes al de las seis grandes áreas metropolitanas del país. Si del total de población ocupada se excluyen a los obreros y a los empleados del Gobierno, las cifras muestran que los trabajadores por cuenta propia, que hacen parte de los micronegocios, son el 44,5 % de la fuerza laboral.

Los 9,7 millones de ocupados por cuenta propia no tienen incentivos para afiliarse en el sistema de pensiones porque tienden a no cumplir con los requisitos

de afiliación. Y de este grupo, quienes poseen capacidad de pago, pero bajo nivel educativo, se inclinan culturalmente a no valorar el riesgo de ingreso en la vejez o tienen alta preferencia por el ingreso monetario presente para cubrir sus gastos corrientes. Esto contribuye a explicar porque, a agosto de 2025, se tienen 2,2 millones de cotizantes independientes en salud mientras que 1,8 millones cotizan a pensiones, que generaron pagos por \$547 028 millones en salud y tan solo \$ 7496 millones en pensiones, según datos de la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

Y al interior de la prestación de salud se encuentra que, a diciembre de 2024, en el régimen contributivo se tenían 13,8 millones con nivel de SISBEN 1 y 2, y en



el régimen subsidiado 24,8 millones en los mismos niveles de SISBEN, según datos de la Dirección de Regulación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones del Ministerio de Salud y Protección Social. Si bien con SISBEN IV se mejoró la identificación de beneficiarios, aún subsisten errores de inclusión y exclusión y esa es parte de la fuente de la evasión en el sistema de seguridad social en salud. Un ejemplo específico son las empleadas domésticas: devengan un salario, pero no reportan contrato laboral para no perder los beneficios del régimen subsidiado. Por esto, en el artículo 33 de la Ley 2466 de 2025, se reconoce implícitamente el fenómeno y se estipula que “Las trabajadoras y trabajadores domésticos que sean formalizados mediante contrato de trabajo, podrán mantener su afiliación al régimen subsidiado de salud como mecanismo de protección social”.

Esto conduce a los intereses de las personas y sus empleadores. Reducir costos laborales se percibe como un “buen negocio” para el empleador pues se “ahorra” la cotización, y le vende la idea al empleado de que tendrá un mayor ingreso porque se “ahorra” el descuento de la cuota parte que le corresponde. Lo que no le manifiesta es que al no cumplir el requisito de estar afiliado a salud como cotizante, no lo podrá inscribir en el pago a pensiones y el aseguramiento económico de su vejez queda totalmente en riesgo.

Y el ambiente se cierra con la organización de los procesos que integran el sistema, en específico, la vigilancia, inspección y control. La ley puntualiza que la

**Cuadro 4. Valor de la evasión en las contribuciones parafiscales**

	Billones de pesos	Evasión	Evasión con respecto al PIB
2012	18,11	30,5 %	2,7 %
2013	19,48	31,1 %	2,7 %
2014	16,14	27,5 %	2,1 %
2015	12,21	20,8 %	1,5 %
2016	8,88	15,0 %	1,0 %
2017	6,72	11,0 %	0,7 %
2018	6,34	9,5 %	0,6 %
2019	6,53	9,1 %	0,6 %

Fuente: UGPP y cálculo propio.

**Cuadro 5. Incumplimiento contributivo en pensiones y salud en 2010**

	Billones de pesos	Tasa de evasión	Evasión con respecto al PIB
Pensiones	9,1		1,67
Salud	7,1		1,31
Total	16,2	30 %	2,98

Fuente: Gómez, J., Centrángolo, O. y Morán, D. (2014). *La evasión contributiva en la protección social de salud y pensiones*, CEPAL, p. 53

UGPP, el Ministerio de Trabajo y el Ministerio de Salud y Protección Social deben cruzar información para detectar la evasión y actuar de acuerdo con sus competencias. Sin embargo, las cifras de evasión que publica periódicamente la UGPP indican que el fenómeno se mantiene en niveles altos, lo que apunta a que o el proceso, las técnicas o los mecanismos de vigilancia, inspección, control y penalización no son adecuados, o no hay funcionarios altamente capacitados o el fenómeno supera a la administración porque es aceptado socialmente.

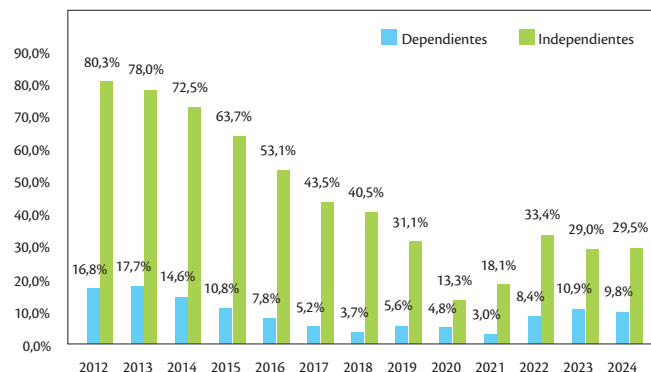
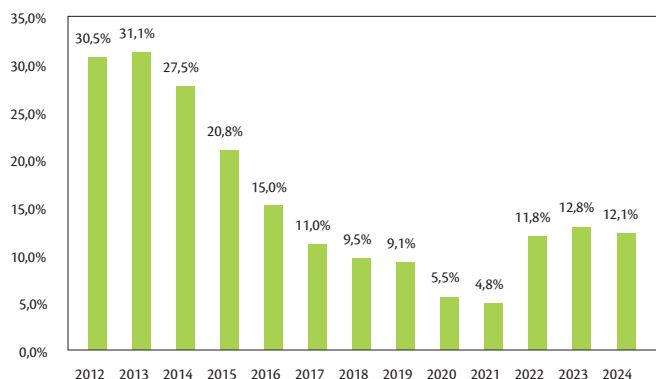
## Las aproximaciones al monto de evasión

Las mediciones que se han realizado para Colombia parten de un concepto de evasión similar al concepto tributario: es el menor pago con respecto al valor monetario de la verdadera obligación, o el no pago de la obligación. Los trabajos que se han realizado se pueden dividir en dos grupos de acuerdo con la metodología que aplican.

El primero, método que utiliza la UGPP, toma la información de los cotizantes y el valor de los aportes liquidados y registrados en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes (PILA) pagados y los cruza con otras bases de datos de registros administrativos como las de las cajas de compensación familiar, tributarias de la DIAN, las de SISBEN, y con bases de datos de encuestas como la información económica del DANE a nivel de microdato, entre otras. El cruce genera el cálculo de evasión por omisión en la afiliación y la vinculación y evasión por inexactitud.

Obsérvese que un trabajador, un independiente o un microempresario que jamás haya sido registrado en

**Gráfico 1. Tasa de evasión en las contribuciones parafiscales**



Fuente: elaboración propia con base en datos de la UGPP.

alguna de las bases de datos, no será detectado por esta metodología. En consecuencia, el resultado corresponde al grupo de empresas y personas que están en la categoría de responsables de liquidar las contribuciones o que tienen la obligación de declarar pero que son omisos. Quedan por captar las personas o empresas que cumpliendo los requisitos de ley nunca han declarado impuestos nacionales ni contribuciones fiscales y parafiscales. Este cálculo puede tener un error de exclusión cuya magnitud se desconoce hasta ahora.

El segundo grupo utiliza la información del sistema de cuentas nacionales para determinar el ingreso por remuneración al trabajo asalariado, se estima de manera indirecta los ingresos no registrados para obtener el total de renta al trabajo; luego se calculan los aportes de los empleadores y se pasa a estimar las contribuciones sociales totales para salud y pensiones o monto

potencial de contribuciones. Con la diferencia entre cifras efectivamente pagadas y el monto potencial de contribuciones calculado se obtiene el monto de evasión en la contribución al sistema. Este es el método que utiliza el estudio de la CEPAL de 2014.

El resultado con el primer método se reporta en el cuadro 4. Los datos incluyen las obligaciones pendientes y los pagos en seguridad social pensiones y salud, ARL, cajas de compensación familiar, ICBF y SENA. De la tendencia que muestran los datos se deduce que la creación de la UGPP redujo la evasión por omisión de quienes ya reportan información tanto al sistema de parafiscales como a otros sistemas de información fiscales y económicos (gráfico 1).

Los parafiscales del SENA y de las cajas de compensación familiar presentan tasas de evasión bajas, en 2019 llegaron a ser de 4,0% y 3,2%, respectivamente,

**Cuadro 6. Valor de la evasión en seguridad social. Billones de pesos**

	Pensiones	Salud	Subtotal	ARL	Total	Con respecto al PIB
2012	9,16	7,41	16,57	0,15	16,7	2,5 %
2013	9,52	8,38	17,9	0,12	18,0	2,5 %
2014	8,7	5,99	14,69	0,00	14,7	1,9 %
2015	6,73	4,44	11,17	0,04	11,2	1,4 %
2016	4,98	3,17	8,15	0,03	8,2	0,9 %
2017	3,82	2,54	6,36	0,01	6,4	0,7 %
2018	3,51	2,64	6,15	0,01	6,2	0,6 %
2019	3,83	2,25	6,08	0,01	6,1	0,6 %

Fuente: elaboración propia con base en datos de la UGPP.

**Cuadro 7. Tasa de evasión en seguridad social**

	Pensiones	Salud	ARL
2012	36,6 %	32,4 %	7,8 %
2013	34,8 %	33,5 %	5,5 %
2014	30,1 %	31,0 %	0,0 %
2015	23,3 %	23,6 %	1,2 %
2016	17,2 %	16,8 %	1,0 %
2017	12,8 %	13,0 %	0,2 %
2018	10,9 %	12,3 %	0,2 %
2019	11,0 %	9,9 %	0,4 %

Fuente: elaboración propia con base en datos de la UGPP.

por debajo del promedio del total de parafiscales. En cambio, la tasa de evasión de los pagos al ICBF está en 7 puntos porcentuales por encima de la evasión en el SENA, resultado que sorprende un poco si se considera que tanto la legislación como el proceso de liquidación siempre han ido *pari pasu*. Las causas que llevan a esas tasas de evasión requieren un estudio a profundidad porque pueden generar información que permite profundizar el control a la evasión en el resto de ítems, en especial los de seguridad social.

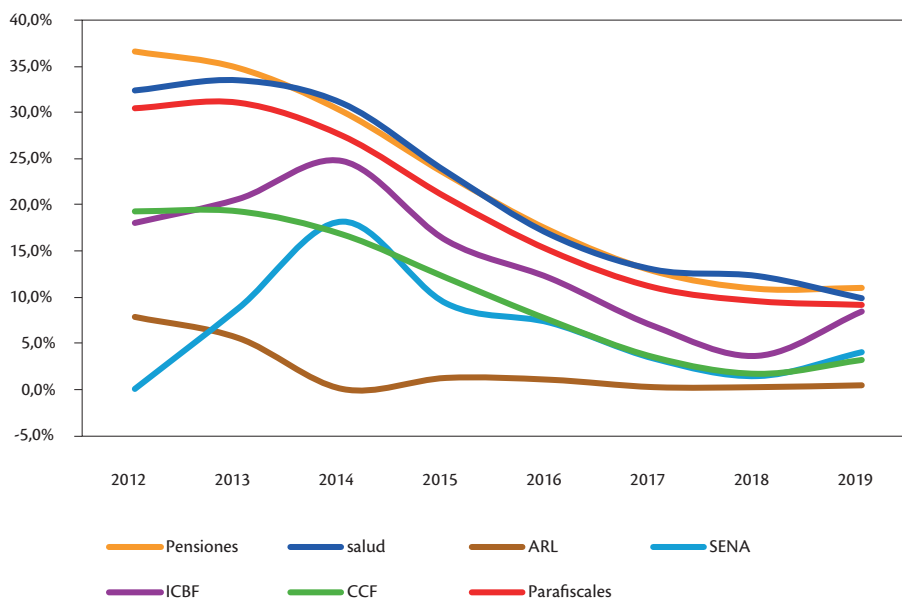
El cálculo para la seguridad social (cuadro 6 y cuadro 7) muestra que su reducción es menos acelerada que

la del resto de parafiscales. La tasa de evasión de salud y pensión está por encima del total de parafiscales (gráfico 2), en cambio riesgos laborales presenta las menores tasas de evasión de todo el conjunto de parafiscales. Esto indica que la medición de la evasión de riesgos laborales puede estar subestimada, lo cual requiere un estudio sobre el pago de ese riesgo que genere información sobre las causas por las cuales las empresas y las personas naturales no tienen incentivos a evadir.

Sin embargo, es necesario reiterar que por la metodología utilizada, se desconoce el valor de la evasión de quienes trabajan en los sectores que no son visibles a los sistemas de información electrónica, en especial de empresas y personas naturales que se ubican en áreas periféricas a los centros económicos fuertes.

El resultado con el segundo método se muestra en el cuadro 5, cálculo que se hizo únicamente para salud y pensiones. Por método el resultado no es comparable con los resultados que se mostraron en los párrafos anteriores, sin embargo, se puede sugerir que el método macro tiende a subestimar aún más el cálculo porque si la evasión en pensiones y salud fue de \$16,57 billones en 2012 y sus tasas de evasión fueron de 36,2 % y 32,4 %, respectivamente, entonces, en 2010, cuando

**Gráfico 2. Tasas de evasión de las contribuciones parafiscales**



Fuente: elaboración propia con base en datos de la UGPP.



aún no había una entidad de control, la evasión debe estar por encima de los \$16,2 billones estimados.

Con respecto a las definiciones internacionales, la inexactitud en Colombia es lo que los estudios internacionales llaman el error, en consecuencia, cuando la UGPP incluye la inexactitud dentro de la evasión se acerca al concepto internacional de fraude. Pero como se mostró en la segunda sección, para tener un cálculo del fraude al sistema se requiere incorporar el cálculo de hechos como los sobrecostos no justificados que las IPS hacen a las EPS por la prestación de los servicios en salud y los comportamientos fraudulentos de los afiliados tanto en pensiones, salud y riesgos laborales.

## Conclusiones y recomendaciones

El fenómeno del fraude y, en particular, de la evasión es complejo. Involucra elementos socioculturales y razones económicas que exigen una educación continua para que la sociedad tome conciencia ciudadana

e incorpore valores que contribuyan a su reducción, pero también se necesita de una institucionalidad que vuelva integral, eficiente y eficaz la vigilancia, inspección y control al sistema de seguridad social. Si bien es cierto que el país avanza en el control a la evasión, todavía se encuentra lejos de los estándares internacionales.

Hacia el inmediato futuro urge ejecutar una tarea ardua que implica aumentar la comprensión del comportamiento del fenómeno para construir conocimiento, y que los diferentes agentes que integran el sistema hagan un monitoreo y seguimiento sistemático e integral que informe sobre el estado y avance de la evasión, al tiempo que permita emitir alertas tempranas con el propósito de minimizar los efectos negativos sobre el sistema de seguridad social.

Se recomienda que (a) se estudie y se proponga un cambio en las leyes que rigen el sistema para que aumente su coherencia, se disminuyan los vacíos legales, las imprecisiones o la cantidad e interpretaciones que



dan origen a baches jurídicos que abren oportunidades a la evasión; (b) se extienda la integración de los sistemas de información para aumentar el control sobre los responsables de las afiliaciones, contribuciones y manejo de los recursos del sistema, (c) que el Ministerio de Trabajo aumente su labor de vigilancia, inspección y control, en especial a los empleadores que son personas naturales, para volver visibles a quienes hoy no participan en las contribuciones porque están por fuera de los sistemas de información, y (d) se implementen estrategias y planes especiales para incorporar al sistema micronegocios y cuenta propia que teniendo la capacidad de contribuir que se encuentran en las zonas marginales donde no hay presencia de las entidades encargadas de las funciones del sistema de seguridad social.

Centro de Pensamiento en Seguridad Social CEPESS

**Autores:**

Isidro Hernández Rodríguez

Director académico CEPESS y docente investigador de la Facultad de  
Economía de la Universidad Externado de Colombia

